



05

Combate à epidemia da dengue: estratégias de intervenção na comunidade

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Combating the dengue epidemic: intervention strategies in community

Anna Beatriz Santana Marques¹ ,
Giovanna Larissa Lacerda
Fonseca¹ , Laura Rolla de
Leo¹ , Luísa Júlia Marçal
Braga¹ , Maria Clara Guedes
Bittencourt¹ , Carla de Paula
Silveira¹ .

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Autor correspondente: Carla de Paula Silveira,
E-mail: carla.silveira@cienciasmedicasmg.edu.br

Submetido em: 02/09/2024

Aceito em: 03/07/2025

Publicado em: 16/12/2025

DECLARAÇÃO DA EXISTÊNCIA OU NÃO DE CONFLITO DE INTERESSE: NÃO HÁ CONFLITO DE INTERESSE.



Licenciado sob a [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

ISSN: 2965-6400

RESUMO

Introdução: O artigo científico discute a dengue, uma doença infecciosa transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, destacando sua prevalência e impacto significativo na saúde pública. No Brasil, a dengue é endêmica, com surtos sazonais relacionados às condições climáticas favoráveis à reprodução do mosquito vetor. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de medicina no desenvolvimento de ações sobre a prevenção e controle da dengue na comunidade. **Metodologia:** Acadêmicos de medicina em Belo Horizonte-MG conduziram um estudo focado na prevenção e controle da dengue, envolvendo ações comunitárias em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), visitas domiciliares com Agentes de Combate às Endemias (ACE) e intervenções educativas em uma creche e escola local. As atividades na UBS incluíram a disseminação de informações sobre sintomas, prevenção e mitos relacionados à dengue, com interações significativas com os pacientes. As visitas domiciliares proporcionaram orientações personalizadas sobre eliminação de criadouros do mosquito, enquanto nas instituições educacionais, atividades lúdicas como teatro e música foram utilizadas para ensinar crianças sobre medidas preventivas. **Resultados:** Os resultados demonstraram uma resposta positiva da comunidade, com aumento da conscientização sobre a dengue e adoção de práticas preventivas. Conclui-se que a educação em saúde desempenha

um papel crucial na gestão de epidemias como a dengue, promovendo uma cultura de saúde preventiva e responsável.

Descritores: Dengue, Educação, Saúde Preventiva.

ABSTRACT

Introduction: The scientific article discusses dengue, an infectious disease transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito, highlighting its prevalence and significant impact on public health. In Brazil, dengue is endemic, with seasonal outbreaks related to climatic conditions favorable to the reproduction of the vector mosquito. **Objective:** To report the experience of medical students in developing actions related to the prevention and control of dengue in the community. **Methodology:** Medical students in Belo Horizonte-MG conducted a study focused on dengue prevention and control, involving community actions at a Primary Health Care Unit (UBS), home visits with Endemic Disease Control Agents (ACE), and educational interventions in a local daycare and school. Activities at the UBS included disseminating information about symptoms, prevention, and myths related to dengue, with meaningful interactions with patients. The home visits provided personalized guidance on eliminating mosquito breeding sites, while at educational institutions, playful activities such as theater and music were used to teach children about preventive measures. **Results:** The results showed a positive community response, with increased awareness about dengue and the adoption of preventive practices. It is concluded that health education plays a crucial role in

managing epidemics like dengue, promoting a culture of preventive and responsible health.

Keywords: Dengue; Educational Activities; Preventive Health

INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença infecciosa causada pelo vírus da dengue (DENV) que pertence à família Flaviviridae. O vírus da dengue possui quatro sorotipos que causam infecções em humanos, o DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4¹. Essa é uma arbovirose, ou seja, doença transmitida para o homem pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, que também está infectado. O mosquito transmissor da dengue foi descrito cientificamente pela primeira vez em 1762 e recebeu o nome definitivo de *Aedes aegypti* após a descrição do gênero *Aedes* em 1818².

O mosquito *Aedes aegypti* se caracteriza como um inseto de comportamento urbano, sendo que sua transmissibilidade pode sofrer influências externas como temperatura, alterações climáticas, chuvas, e fatores internos como imunidade, genética e expectativa de vida. A expansão urbana tornou as epidemias mais frequentes pois encontram ambientes propícios ao desenvolvimento dos ovos, sobretudo relacionado com locais de acúmulo de água limpa parada, principalmente em casas e terrenos baldios, descarte inadequado de lixo, favorecendo os focos da arbovirose e sua disseminação no meio urbano³.

A dengue é considerada, na atualidade, uma das principais arboviroses do mundo, sendo uma das infecções virais transmitidas por mosquitos mais impor-

tante e de crescimento mais rápido no mundo. Essa arbovirose é considerada hiperendêmica em climas tropicais e subtropicais, em especial nas áreas urbanas e semi-urbanas. A incidência global de dengue cresceu exponencialmente nos últimos anos e, estima-se que quase metade da população está em risco. Embora o número seja subnotificado, estima-se que haja 100-400 milhões de novas infecções a cada ano⁴.

No Brasil, a dengue é considerada uma doença endêmica, com mais registros dos casos entre final de março e início de abril, quando há uma mudança climática no país, com uma maior quantidade de chuva e tempo mais seco, favorecendo a proliferação do mosquito. Os dados epidemiológicos no Brasil revelam que entre os anos de 2021 e 2022 houve um aumento no número de casos de 189%⁵.

As medidas adotadas pelo Plano Nacional de Controle da Dengue, além de investimentos para capacitação de recursos humanos representam um avanço significativo para a saúde pública, não têm sido suficientes para o enfrentamento da epidemia. O sucesso das ações públicas depende de um envolvimento intersetorial, sincronizando três esferas, sendo o cuidado com o doente, principalmente nas epidemias; medidas de prevenção direcionada para o controle do vetor, que dependem da ação cidadã e da gestão das cidades e do sistema de saúde e ações intersetoriais continuadas⁶.

O envolvimento direto da população é fundamental para a sustentabilidade das ações propostas e dessa forma transcender o cuidado domiciliar. A educação em saúde é fundamental para a implementação de

ações de prevenção e controle. Acredita-se que tanto o espaço escolar quanto os serviços de saúde sejam locais privilegiados para a disseminação de conhecimentos sobre tópicos relacionados à saúde e ao ambiente, podendo fomentar nos territórios, a compreensão da saúde como um processo socialmente construído⁷.

Diante do crescimento constante da dengue no Brasil, a educação em saúde mostra-se como uma ferramenta importante de controle e prevenção da dengue. Criar, possibilitar e fornecer estratégias dinâmicas e educativas para crianças pode estimular a autonomia delas no combate ao *Aedes aegypti*. A transmissão do conhecimento torna-se associada à promoção de saúde envolvendo a sociedade de forma a viabilizar a prevenção e o controle da dengue na sociedade. A educação em saúde mostra-se, então, como responsabilidade da família, da escola e dos profissionais da saúde e como uma possibilidade de atuação no combate a epidemias como a dengue⁸.

Sabe-se que a educação é a ferramenta fundamental na prevenção de doenças transmissíveis, tendo em vista que indivíduos mais escolarizados têm maior oportunidade de acesso a informações sobre a doença, tornando-os mais aptos a tomar decisões e promover ações preventivas. Apesar de a educação facilitar a disseminação do conhecimento, ela deve ser complementada por melhorias nas condições socioeconômicas e no acesso a serviços de saúde, visando à redução nas desigualdades da mortalidade por dengue⁹.

Sendo assim, envolver todos os indivíduos dentro de uma comunidade é crucial para o sucesso de estraté-

gias no controle de vetores, sendo uma ação muito mais eficaz e sustentável do que o uso de inseticidas. Embora as políticas tradicionais incentivem a mobilização comunitária, existem desafios na obtenção de resultados consistentes em grandes centros urbanos. Com isso, é essencial repensar as abordagens atuais e considerar a inclusão de novos profissionais para incentivar a participação comunitária. Assim, uma forma de criar uma abordagem integrada e eficaz é através das seguintes políticas públicas: Programa Saúde na Escola (PSE) e a Estratégia¹⁰.

O Programa Saúde na Escola foi uma política interseccional da Saúde e da Educação, instituída em 2007 por um Decreto Presidencial. Esse documento tem como objetivo principal elaborar, executar e gerir políticas de saúde e de educação voltadas às crianças, aos adolescentes, aos jovens e aos adultos da educação brasileira, visando à promoção de um bem-estar integral ao indivíduo e à comunidade. Tendo em vista a epidemia de dengue, o PSE desempenha um papel crucial na prevenção da doença, visto que ele norteia a implementação de estratégias de conscientização a respeito da mudança de comportamento frente ao aumento no número de casos na contemporaneidade. Assim, a integração das ações do SUS com a comunidade escolar permite um monitoramento eficiente das condições de saúde dos estudantes e uma implementação de medidas preventivas direcionadas¹¹.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma política pública fundamental para a atenção básica no Brasil, tendo em vista que ela funciona através de uma abordagem multidisciplinar, envolvendo diferentes profissionais, como médicos, enfermeiros, auxiliares de

enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). No contexto da dengue, a ESF desempenha papel crucial na prevenção e no controle da doença, uma vez que os ACS, por meio das visitas domiciliares, permitem que a educação em saúde e as ações preventivas alcancem múltiplos indivíduos. Sendo assim, a integração da ESF com o PSE é uma forma de ampliar os esforços no combate à dengue, fortalecendo, assim, a capacidade da Atenção Primária à Saúde (APS) em responder de forma eficaz à epidemia, o que assegura saúde pública e qualidade de vida¹².

A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada por ser o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema de saúde. Ela desempenha um papel central na organização e na coordenação dos cuidados de saúde, focando na promoção da saúde, na prevenção de doenças, no tratamento de condições agudas e crônicas, e na reabilitação. As equipes de APS frequentemente incluem médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e outros profissionais, os quais trabalham em conjunto para garantir um atendimento integrado e centrado no paciente e na comunidade. Nota-se, assim, que a APS é uma das principais estratégias para alcançar a cobertura universal de saúde, conforme recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), visto que proporciona cuidados acessíveis e de qualidade, promovendo o bem-estar da população como um todo¹³.

Sendo assim, a Atenção Primária à Saúde, alicerçada da Estratégia Saúde da Família e do Programa Saúde na Escola, é essencial para o manejo de arboviroses, especialmente a dengue, em cenários críticos de

surtos ou epidemias. Isso porque, a APS se baseia em atributos fundamentais, como: acesso, longitudinalidade, coordenação, integralidade, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural, os quais garantem a continuidade do cuidado e a eficácia de intervenções. Assim, uma abordagem conjunta capaz de promover educação e mobilização comunitária é uma maneira de assegurar um atendimento equânime e resolutivo para a população alvo¹⁴.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante os meses de fevereiro a maio de 2024, os acadêmicos de medicina de uma faculdade privada de Belo Horizonte-MG realizaram algumas ações na comunidade que utiliza os serviços de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na regional leste de Belo Horizonte-MG com o foco relacionado à prevenção da dengue. As ações foram realizadas na disciplina de Prática em Saúde Coletiva 1, em que os acadêmicos, orientados por um professor da área da saúde, acompanharam as vivências da UBS e os residentes da área de abrangência.

A primeira ação foi realizada na sala de espera da UBS, onde os acadêmicos puderam disponibilizar um impresso e um vídeo com animação sobre a dengue, previamente formulados pelos acadêmicos. As informações contidas nestes materiais incluíam sintomas da doença, formas de prevenção, mitos e verdades, cuidados com a automedicação e a importância de se manter hidratado. Além da disponibilização desse material, foi realizada uma roda de conversa em que dúvidas foram sanadas.

Como forma de dar continuidade a ação, em abril de 2024, os acadêmicos de medicina realizaram visitas domiciliares juntamente à Agente de Combate às Endemias (ACE) em domicílios da área de abrangência da UBS. Durante o período, os acadêmicos acompanharam o procedimento técnico da profissional, o qual é responsável por verificar a existência de água parada nos domicílios e instruir os moradores a respeito da importância de medidas no combate à arbovirose. No final de cada visita, os acadêmicos entregaram aos moradores um informativo sobre a dengue com abordagem relacionada aos sintomas, a prevenção, o controle, os mitos e as recomendações relacionadas tanto ao vetor quanto à doença propriamente dita.

Para reforçar a importância da execução das ações de combate a dengue executadas na Atenção Primária à Saúde e atingir as propostas do Programa de Saúde na Escola, os acadêmicos de medicina visitaram uma creche e uma escola de ensino fundamental localizadas na região leste de Belo Horizonte próximas a UBS para a realização de uma ação que visava informar as crianças sobre como se prevenir contra a dengue. Antes da ação, os acadêmicos se organizaram para a produção de um teatro dinâmico e interativo, e uma música que abordava os pontos principais sobre a doença, como o mosquito Aedes, formas de se proteger com repelentes e evitar de deixar água parada.

As ações realizadas pelos acadêmicos de medicina apresentaram o assunto da epidemia da dengue como uma problemática grave que afeta de forma significativa a comunidade como um todo, podendo acarretar consequências aos indivíduos inseridos

nela. Assim, foi possível direcionar a temática da dengue para questões de prevenção e de cuidados de forma assertiva, disseminando o conhecimento e levando-o para além do local da ação.

Durante a ação realizada na sala de espera da UBS, ressaltou-se os principais aspectos da doença, e foi possível estabelecer um diálogo com os pacientes presentes no local. A atividade contou com a presença de 46 adultos e 8 crianças, despertando um interesse marcante acerca da importância da hidratação e das estratégias de prevenção para evitar a proliferação do mosquito. A baixa movimentação na sala de espera durante o evento permitiu uma interação mais profunda entre os participantes e os acadêmicos.

O cenário tranquilo facilitou o surgimento de várias questões importantes, incluindo: o estágio em que a doença se torna mais grave, a possibilidade do patógeno permanecer incubado sem sintomas, os grupos de risco para a enfermidade, o período de duração do vírus no organismo e os períodos de maior atividade do mosquito.

Na sala de espera, não houve grande movimentação durante a ação, o que contribuiu para uma maior interação entre usuários e acadêmicos, maior interesse em relação ao assunto abordado e para o surgimento de dúvidas como: quando a doença pode atingir sua forma mais grave, se o patógeno pode ficar incubado e assim não se manifestar no indivíduo, quais são os pacientes grupo de risco para a doença, por quantos dias pode-se ter o vírus e qual o horário mais ativo do mosquito. Ao fim, obteve-se resultados satisfatórios.

Ações em salas de espera mostram-se um desafio devido à dificuldade de execução dado que o ambiente apresenta grande fluxo de pessoas e uma ansiedade pelo atendimento. Diante disso, a ação na sala espera necessita de ferramentas e estratégias que visem a participação efetiva do público alvo, tornando a ação dinâmica e integrada. As ações em sala de espera possibilitam uma troca de conhecimentos, percepção de necessidades dos usuários, compreensão e formação de vínculo entre paciente e profissionais da saúde. Dessa forma, há uma promoção da saúde para além do consultório, ampliando os cuidados com o paciente de forma integral¹⁵.

FIGURA 1: intervenção na sala de espera.



FONTE: autores.

Nas ações relacionadas às visitas domiciliares, a mensuração dos resultados não pôde ser realizada de forma concreta devido à ausência de retorno conciso dos moradores das residências visitadas. Foi possível perceber que esses indivíduos expressaram gratidão e afirmaram que iriam se esforçar para implementar as orientações fornecidas por meio dos impressos e das orientações tanto das alunas quanto da Agente de Combate às Endemias (ACE).

O ACE é, junto ao Agente Comunitário de Saúde (ACS), um dos profissionais associados à equipe de saúde da família, que realizam visitas domiciliares, serviço oferecido pela Estratégia Saúde da Família (PSF). As visitas domiciliares realizadas pelos agentes de saúde permitem uma maior integração e assistência à saúde da população, aproximando os profissionais da comunidade, ampliando o acesso à saúde para além da UBS, visto que o acolhimento ocorre no domicílio de cada família. A visita domiciliar mostra-se uma estratégia importante para coleta de informações sobre saúde, condições da moradia, contexto socioeconômico dos moradores e medidas de controle de doenças endêmicas. Além disso, a visita domiciliar apresenta-se também como uma ferramenta para aplicação da educação em saúde na comunidade¹⁶.

FIGURA 2: visitas domiciliares.



FONTE: autores.

Na terceira ação desenvolvida pelos acadêmicos, a creche selecionada compreendia um público de 1 a 3 anos de idade e a escola contou com a presença de crianças de 3 a 12 anos. Sendo assim, para engajar as crianças foi organizado um teatro adaptado para essa faixa etária, abordando os temas de prevenção e de transmissão das arboviroses. Além disso, apresentou-se uma música temática criada pelos acadêmicos, envolvendo todos os participantes presentes no ambiente. As crianças de um ano participaram exclusivamente da atividade musical, utilizando chocalhos feitos de material reciclável para estimular a interação e o aprendizado.

A escolha por atividades lúdicas se dá pela facilidade de interação e pela ampliação da disseminação dos conhecimentos de forma interativa e envolvida com as crianças. A ludicidade é utilizada como estratégia de ensino para crianças, de forma a naturalizar o aprendizado¹⁷. Sendo assim, aplicada na ação realizada pelas acadêmicas, a peça teatral, a música e os instrumentos musicais proporcionaram uma promoção à saúde com base nas diretrizes do Programa Saúde na Escola (PSE).

Durante a execução das atividades, avaliou-se uma resposta positiva e surpreendente das crianças, com uma grande interação ao longo do teatro e da apresentação da música, a qual foi cantada por todos juntos ao final. Após as ações, as crianças interagiram com as acadêmicas por meio de conversa, e observou-se um aumento notável na capacidade das crianças de identificar comportamentos que contribuem para a prevenção da dengue, como a eliminação de água parada e o uso de repelente. Todo o aprendizado foi facilitado pela utilização da ludicidade nas atividades executadas. Além disso, ficou evidente a importância dessa estratégia intersetorial que une o setor educação com saúde.

A dinâmica baseada em estratégias lúdicas, como o teatro e a música sobre a dengue, revelou que o uso de experiências práticas e envolventes permite uma maior compreensão da mensagem pelas crianças. Isso porque, o “aprender brincando” é uma ação fundamental para o desenvolvimento infantil, já que a abordagem lúdica auxilia os indivíduos em formação a assimilarem o conhecimento de maneira eficaz e, posteriormente, transmiti-lo para pessoas próximas, a partir da mudança de hábitos¹⁸.

A partir dos resultados alcançados, evidencia-se a importância da educação em saúde na implementação de medidas de combate à dengue, visto que, através dela, pode-se obter uma comunicação clara, direta e dinâmica com a comunidade⁷. A disposição dos acadêmicos em esclarecer as dúvidas durante as ações proporcionou um ambiente seguro para os participantes exporem seus questionamentos sobre a dengue, fundamentando, assim, o conhecimento.

A educação em saúde fornece estratégias de prevenção e de controle de doenças na esfera de saúde coletiva, uma vez que cada indivíduo se torna consciente do seu papel na comunidade. Dessa forma, a educação em saúde apresenta-se como um caminho para a promoção em saúde, visto que, através dela, é possível executar a prevenção primária de diferentes doenças, como a dengue, e criar condições que favoreçam as pessoas e a comunidade na conquista de uma melhora significativa do bem-estar⁷.

É notório que o cuidado interdisciplinar e multiprofissional em situações de agravamento de doenças são estratégias importantes e necessárias dentro de uma comunidade em situação de aumento de casos de determinada doença. Isso porque, a Atenção Primária à Saúde, ao focar em um cuidado integral e eficaz, por meio de diferentes ferramentas, como a Estratégia da Família e o Programa Saúde na Escola, asseguram os princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS¹⁹.

É válido avaliar que a expansão do Sistema Único de Saúde possibilitou ao Brasil adaptar e atender as necessidades da população em um tempo relativamente pequeno. Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel crucial, já que, por serem a base para ampliação do acesso e da integração dos serviços, asseguram que as demandas sejam atendidas em situações alarmantes, como da dengue. Essas instituições são essenciais para fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às epidemias e para promover o bem-estar das comunidades alvo de intervenções, a partir da integração da educação em saúde, da atenção primária e do monitoramento epidemiológico²⁰

REFLEXÕES TEÓRICAS

Até o final de junho de 2021, houve um total de 88 O sucesso no combate à epidemia da dengue está intimamente relacionado com a realização de ações integradas e que incluam medidas de controle vetorial e engajamento, além da educação em saúde. Por meio das intervenções realizadas pelos acadêmicos de medicina — nas salas das UBSS, em visitas domiciliares, na creche e na escola — foi possível observar o engajamento da comunidade e o alcance das ações educativas, indicando que essa ferramenta de capacitação pode contribuir para a conscientização sobre a prevenção e o controle da arbovirose.

Portanto, a educação em saúde desempenha papel crucial na promoção de práticas de saúde pública eficazes. Investir na capacitação da comunidade através de iniciativas educativas não só fortalece o combate imediato à dengue, mas também contribui para uma cultura de saúde preventiva e responsável. Essa abordagem educativa integrada deve ser continuamente apoiada e expandida como parte essencial das estratégias de saúde pública para enfrentar desafios epidemiológicos, como a dengue

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até o final de junho de 2021, houve um total de 88 O sucesso no combate à epidemia da dengue está intimamente relacionado com a realização de ações integradas e que incluam medidas de controle vetorial e engajamento, além da educação em saúde. Por meio das intervenções realizadas pelos acadêmicos de medicina — nas salas das UBSS, em visitas domi-

ciliares, na creche e na escola — foi possível observar o engajamento da comunidade e o alcance das ações educativas, indicando que essa ferramenta de capacitação pode contribuir para a conscientização sobre a prevenção e o controle da arbovirose.

Portanto, a educação em saúde desempenha papel crucial na promoção de práticas de saúde pública eficazes. Investir na capacitação da comunidade através de iniciativas educativas não só fortalece o combate imediato à dengue, mas também contribui para uma cultura de saúde preventiva e responsável. Essa abordagem educativa integrada deve ser continuamente apoiada e expandida como parte essencial das estratégias de saúde pública para enfrentar desafios epidemiológicos, como a dengue

REFERÊNCIAS

1. Khan MB, Yang ZS, Lin CY, Hsu MC, Urbina AN, Assavalapsakul W, Wang WH, Chen YH, Wang SF. Dengue overview: An updated systemic review. *J Infect Public Health*. 2023 Oct;16(10):1625-1642. doi: 10.1016/j.jiph.2023.08.001. Epub 2023 Aug 3. PMID: 37595484.
2. FIOCRUZ. Longa trajetória. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html>. Acesso em: 16 abr. 2024.
3. FIOCRUZ. Dengue. Disponível em: <<https://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/oportunista.html>>.
4. Kularatne SA, Dalugama C. Dengue infection: Global importance, immunopathology and management. *Clin Med (Lond)*. 2022 Jan;22(1):9-13. doi: 10.7861/clinmed.2021-0791. PMID: 35078789; PMCID: PMC8813012.

5. Oliveira MA da C, Paiva SMP, Marreiro ABP, Pinheiro LGC, Sousa LCM de, Dantas AP, Torres NBNA, Abrantes I de OR, Almeida AP, Deininger L de SC. Atuação do profissional de saúde da Atenção Básica na prevenção da dengue: dificuldades no combate ao vetor. RSD [Internet]. 2022Set.30 [citado 2024Aug.30];11(13):e121111335149. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35149>
6. Harapan H, Michie A, Sasmono RT, Imrie A. Dengue: A Minireview. Viruses. 2020 Jul 30;12(8):829. doi: 10.3390/v12080829. PMID: 32751561; PMCID: PMC7472303.
7. ARAGAO, Ailton de Souza et al . Promoção da saúde da criança escolar e a identificação de determinantes sociais: relato de experiência. Aletheia, Canoas , v. 52, n. 1, p. 189-199, jun. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942019000100015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 jun. 2024.
8. FLISCH, Tácia Maria Pereira. Intersetorialidade, Educação em Saúde e Dengue: Múltiplos Olhares do Setor Saúde e do Setor Educação. Belo Horizonte. 2017. 201 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto René Rachou, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2017.
9. Guimarães LM, Cunha GMD, Leite IDC, Moreira RI, Carneiro ELNDC. Associação entre escolaridade e taxa de mortalidade por dengue no Brasil [Association between schooling and mortality rate from dengue in Brazil]. Cad Saude Publica. 2023 Sep 25;39(9):e00215122. Portuguese. doi: 10.1590/0102-311XPT215122. PMID: 37792819; PMCID: PMC10552812.
10. Dias Wermelinger E. Reflexões sobre a profilaxia dos arbovírus na América Latina. Rev Panam Salud Publica. 2019 Sep 30;43:e81. Portuguese. doi: 10.26633/RPSP.2019.81. PMID: 31582960; PMCID: PMC6765230.
11. Brasil. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 6 dez 2007 [citado em 26 ago 2024]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm.
12. Ministério da Saúde (BR). Estratégia Saúde da Família [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2024 ago 26]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia>
13. Elidio GA, Sallas J, Pacheco FC, de Oliveira C, Guilhem DB. Atenção primária à saúde: a maior aliada na resposta à epidemia da dengue no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2024 Apr 4;48:e47. Portuguese. doi: 10.26633/RPSP.2024.47. PMID: 38576839; PMCID: PMC10993801.

-
14. Ministério da Saúde. Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia por arboviroses. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [Acesso em 26 ago 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/chikungunya/diretrizes-para-a-organizacao-dos-servicos-de-atencao-a-saude-em-situacao-de-aumento-de-casos-ou-de-epidemia-por-arboviroses>
 15. Andrade YS, Azevêdo LMG, Santos LE, Jesus AS, Ribeiro CCS, Mergulhão MAF, et al. Educação em saúde na sala de espera: espaço de produção de cuidado e trabalho interprofissional. Saude Redes. 2021;7(2):73-82. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p73-82>. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p73-82>
 16. Rocha LHH, Ribeiro AGA, Silva VA, Sousa FS de, Thomaz EBAF. Characteristics of house calls in Brazil: analysis of PMAQ-AB external evaluation cycles. Rev bras epidemiol [Internet]. 2024;27:e240007. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720240007>
 17. Toffoli da Silva J, Rodrigues da Silva EJ, Rodrigues de Souza A, Ruths JC, Brustolin de Lima Simch F. A ludicidade na promoção de saúde infantil: relato de experiência. Experiência [Internet]. 23º de fevereiro de 2022 [citado 30º de agosto de 2024];7(1):76-89. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/experiencia/article/view/63183>.
 18. Vygotsky LS. A formação social da mente: o desenvolvimento psicológico na infância. São Paulo: Martins Fontes; 2002.
 19. Giovanella L, Franco CM, Almeida PF. National Primary Health Care Policy: where are we headed to? Cien Saude Colet. 2020 Mar;25(4):1475-1482. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232020254.01842020. Epub 2020 Jan 17. PMID: 32267447.
 20. Massuda A. Primary health care financing changes in the Brazilian Health System: advance ou setback? Cien Saude Colet. 2020 Mar;25(4):1181-1188. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232020254.01022020. PMID: 32321001