



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL
MESTRADO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL**

FÁBIO SILVA BARRETO

**ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DO
CONTROLE DA TRÍPLICE EPIDEMIA DE ARBOVIROSES NOS MUNICÍPIOS DE
ASSUNÇÃO/PB, LIVRAMENTO/PB E JUAZEIRINHO/PB**

Campina Grande – Paraíba

2019

FÁBIO SILVA BARRETO

**ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DO
CONTROLE DA TRÍPLICE EPIDEMIA DE ARBOVIROSES NOS MUNICÍPIOS DE
ASSUNÇÃO/PB, LIVRAMENTO/PB E JUAZEIRINHO/PB**

Trabalho apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências legais para a obtenção do grau de Mestre em Desenvolvimento Regional pela referida instituição.

Área de concentração: Desenvolvimento Regional.

Linha de pesquisa: Estado, Planejamento, Políticas Públicas e Desenvolvimento Regional

Orientador: Prof. Dr. Cidoval Morais de Sousa

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

B273e Barreto, Fabio Silva.
Estratégias de gestão pública em saúde [manuscrito] : uma análise do controle da triplice epidemia de arboviroses nos municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB / Fabio Silva Barreto. - 2019.
100 p. : il. colorido.
Digitado.
Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, 2020.
"Orientação : Prof. Dr. Cidoval Morais de Sousa, Departamento de Comunicação Social - CCSA."
1. Gestão pública. 2. Estratégia de gestão. 3. Arboviroses. 4. Gestão em saúde. 5. Desenvolvimento regional. I. Título
21. ed. CDD 362.1

FÁBIO SILVA BARRETO

**ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DO
CONTROLE DA TRÍPLICE EPIDEMIA DE ARBOVIROSES NOS MUNICÍPIOS DE
ASSUNÇÃO/PB, LIVRAMENTO/PB E JUAZEIRINHO/PB**

Trabalho apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências legais para a obtenção do grau de Mestre em Desenvolvimento Regional pela referida instituição.

Aprovado em 11/09/2019

BANCA EXAMINADORA


Cidoval Morais de Sousa

Prof. Dr. Cidoval Morais de Sousa
(Orientador)



Prof. Dra. Ângela Maria Cavalcanti Ramalho
(Examinador Interno)



Prof. Dr. José Irivaldo Alves Oliveira Silva
(Examinador Externo)



Prof. Dra. Sibeles Thaise Viana Guimarães
(Examinador Interno)

Dedico àquele que sempre torceu de forma muito honesta e feliz, pelas minhas conquistas, mas que não conseguiu viver o suficiente para presenciar este momento. – Antonio Gomes de Queiroz (*In Memoriam*).

AGRADECIMENTOS

Agradecer; mostrar ou manifestar gratidão; render graças; reconhecer; retribuir; recompensar... Li algumas expressões que definem o que é agradecer, mas é muito mais profundo que isso, é entender que o outro dividiu o que há em si; para nos preencher com um novo que transforma, que ajuda, que faz crescer, que desenvolve, que nos faz reconhecer que somos sempre aprendizes, e que será impossível alcançar algo sem provar um pouco das outras pessoas e sem se doar à elas.

Por isso agradeço à Deus que me deu um grande presente, o livre-arbítrio; e que me possibilitou fazer escolhas, e assim escolhi este Mestrado em Desenvolvimento Regional, e que após dois anos, me enriqueceu com uma nova visão sobre a vida.

À minha esposa e filhas, pela salutar paciência, de entender que não se tratava apenas de realização pessoal, mas de um projeto familiar e de cidadania.

Aos meus pais por terem acreditado que investir em educação para os filhos traria bons frutos, e que a cada conquista vamos colhendo tudo que foi plantado.

Ao professor Dr. Luciano Albino, que foi fundamental para que eu não desistisse desse projeto.

À Rhávila Rachel, sem o seu apoio, seria impossível concluir este trabalho, tão importante para todos que se dedicaram em construí-lo.

À Débora Eloy e Caio Fiquene, pela nobreza de terem sido muito flexíveis e compreensivos, não teria conseguido sem o apoio de vocês.

E, não poderia deixar de agradecer especialmente, ao Mestre, professor Dr. Cidoval Moraes de Sousa, que me fez acreditar, através do seu exemplo, o quanto podemos ser úteis, utilizando a ciência como ferramenta fundamental de ajuda às pessoas, aos poderes públicos, à sociedade. Ensinou-me um novo olhar sobre o que está ao nosso redor, sobre cada palavra dita e escrita, sobre as intencionalidades das coisas, sobre interdisciplinaridade, sobre a importância de ouvir (escutatória). Conhecemos e revimos pessoas fantásticas nessa caminhada, projetos transformadores estão sendo construídos nesse período; enfim; obrigado pela confiança, pelo cuidado; por acreditar, por bagunçar o que estava quieto em minha mente, por mostrar que cada projeto trará novas respostas e reticências, porque não há verdades absolutas, muito obrigado por tudo, de todo o meu coração.

*Quem nunca errou, nunca experimentou
nada novo.*

Albert Einstein

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo analisar as estratégias da gestão pública utilizadas no enfrentamento das arboviroses de Dengue, *Zika* e *Chikungunya* nos municípios de Juazeirinho/PB, Assunção/PB e Livramento/PB, no período 2016 a 2018. Nesse sentido, a questão norteadora deste estudo foi: no contexto das estratégias de enfrentamento das Arboviroses, o que particulariza as ações e seus resultados nos municípios de Assunção/PB, Juazeirinho/PB e Livramento/PB? Para respondê-las, utilizamo-nos do método descritivo-interpretativo, com enfoque qualitativo/quantitativo e procedimentos metodológicos com evidências documentais. Compreendeu-se que as estratégias de gestão pública municipal de saúde no controle da Dengue, *Zika* e *Chikungunya* devem estar pautadas na estrutura: planejamento (enquanto protocolo de prevenção de epidemias de arboviroses), ação (relacionado a execução das estratégias do planejamento, pautada no combate de epidemias) e resultado (associado ao efeito do planejamento e da ação, voltado ao controle da transmissão de arboviroses). Os resultados indicam que os índices de casos notificados de Dengue, *Zika* e *Chikungunya* nos municípios de Juazeirinho/PB e Assunção/PB são decorrentes tanto da ineficiência da administração pública de saúde, que não usufruíram das estratégias de gestão em planejamento, como também da aplicação de ações de combate ao mosquito vetor e não de prevenção de arboviroses. Quanto ao índice inexistente de casos notificados de arboviroses no município de Livramento/PB, pode-se concluir que tal percentual não indica excelência de gestão pública de saúde, tampouco a ausência de casos, posto que, além de diversos problemas de gestão terem sido constatados – no âmbito da gestão de pessoas, de informação, de materiais e operacional, a Secretaria Municipal de Saúde informou que, devido a inexistência de hospital na cidade, a população se desloca ao município vizinho para tratamento de saúde e que o município não os notifica a respeito de possíveis casos de arboviroses oriundos de seus habitantes.

Palavras-chave: Gestão Pública. Estratégias. Arboviroses.

ABSTRACT

The present work aims to analyze the public management strategies used to cope with Dengue, Zika and Chikungunya arboviruses in the cities of Juazeirinho, Asunción and Livramento, from 2016 to 2018. In this sense, the guiding question of this study was: *in the context of the coping strategies of the Arboviroses, what particularizes the actions and their results in the municipalities of Asunción/PB, Juazeirinho/PB and Livramento/PB?* To answer them, we resorted the descriptive-interpretative method, with qualitative/quantitative focus and methodological procedures with documentary evidence. It was understood that the municipal public health management strategies in the control of Dengue, Zika and Chikungunya should be based on the structure: planning (as protocol for prevention of arbovirus epidemics), action (related to the execution of planning strategies, based on the epidemic control) and outcome (associated with the effect of planning and action aimed at controlling the transmission of arboviruses). The results indicate that the reported case rates of Dengue, Zika and Chikungunya in the cities of Juazeirinho/PB and Asunción/PB are due both to the inefficiency of the public health administration, which did not enjoy the management strategies in planning, as well as the application of actions to combat the vector mosquito and not to prevent arboviruses. Regarding the nonexistent index of reported cases of arboviruses in the city of Livramento/PB, it can be concluded that such percentage does not indicate excellence in public health management, nor the absence of cases, since, besides several management problems have been found - in the area of people, information, resources and operational management, the City Health Department reported that, due to the lack of a hospital in the city, the population use to go to the nearest town for health treatment and that the city does not notify them about possible cases of arboviruses from its population..

Keywords: Public Health Management. *Strategies*. Arboviruses.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Relação entre os níveis organizacionais e os níveis de estratégias.....	26
Figura 2: Esquema geral do processo de Planejamento Estratégico.....	27
Figura 3: Tripé da Gestão Pública Municipal no Controle de Arboviroses	38
Figura 4: Relação entre a estrutura de enfrentamento das arboviroses, as estratégias de gestão e os níveis hierárquicos de tomadas de decisão.	40
Figura 5: Equipamento costal manual.....	62
Figura 6: Equipamento nebulizador acoplado a veículos	63
Figura 7: Equipamento costal motorizado	63
Figura 8: Casos de Arboviroses em Assunção, Livramento e Juazeirinho.....	78

LISTAS DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Gestão de Pessoas.....	48
Gráfico 2: Gestão de Informação - Notificações.....	53
Gráfico 3: Gestão de Informação - Monitoramento	54
Gráfico 4: Gestão de Informação - Pesquisas.....	57
Gráfico 5: Gestão de Informação – Comunicação à população	58
Gráfico 6: Gestão de Recursos Materiais.....	62
Gráfico 7: Gestão operacional - execução de tarefas	67
Gráfico 8: Gestão operacional - supervisão de atividades	69
Gráfico 9: Gestão Operacional - Articulação entre órgãos públicos e/ou privados....	71
Gráfico 10: Gestão operacional - Implantação de grupos de apoio e/ou ação	73
Gráfico 11: Gestão operacional - Atendimento à população	74

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1: Incidência de arboviroses no Estado da Paraíba	32
Tabela 2: Índices de arboviroses nos municípios do Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável São Saruê	34
Tabela 3: Equipamentos de proteção individual.....	61

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	17
2.1 DESENVOLVIMENTO E DESIGUALDADES REGIONAIS	17
2.2 GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL.....	21
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	31
4. ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	39
4.1 PLANEJAMENTO/PREVENÇÃO	41
4.2 AÇÃO/COMBATE	46
4.2.1 Gestão de Pessoas.....	46
4.2.2 Gestão da Informação.....	50
4.2.3 Gestão dos Recursos Materiais	60
4.2.4 Gestão Operacional.....	65
3.3 RESULTADOS/CONTROLE	77
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
REFERÊNCIAS.....	83
ANEXO	86
ANEXO 1 – ESCUTATÓRIAS	86
APÊNDICES	91
APÊNDICES A – QUESTIONÁRIO OBJETIVO	91
APÊNDICES B – QUESTIONÁRIO DISCURSIVO.....	99

1. INTRODUÇÃO

Gestão pública é o termo utilizado para indicar práticas que devem ser seguidas pela administração pública, a fim de alcançar o desenvolvimento econômico e social, demandado pela sociedade. Nesse sentido, compreende-se que a gestão pública se modifica de uma região para outra, pois procura suprir as necessidades e circunstâncias peculiares de cada localidade. Ressalte-se, portanto, que a gestão pública compõe um amplo projeto de desenvolvimento estratégico, que visa aprimorar as organizações e métodos, a informação e a gerência de pessoas, com o intuito de promover uma administração eficiente.

Nessa perspectiva, observa-se que a gestão pública existe para diversos fins (redução das desigualdades sociais, promoção de uma educação universal e de qualidade, preservação do meio ambiente, dentre outros), que abrangem diferentes setores da sociedade (saúde, educação, economia, cultura, tecnologia etc). O foco da gestão pública é aplicar técnicas eficientes da gestão privada na administração pública para melhorar as ações governamentais na provisão de serviços à sociedade.

Uma das finalidades da gestão pública no Brasil é o gerenciamento da saúde pública e seus diversos segmentos, dentre os quais, tem-se a preocupação com os surtos epidêmicos de diversas doenças, como, por exemplo, o controle de arboviroses de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*, que, em mais um ciclo, castiga o país desde o ano de 2015. Conforme Boletim Epidemiológico nº 03 de 2017, emitido pelo Ministério da Saúde, que compara índices, de 2015 e 2016, da Dengue, *Zika* e *Chikungunya* (transmitidas pelo mesmo vetor, o mosquito *Aedes aegypti*), foram registrados 1.987.678 casos prováveis dessas arboviroses em 2016, enquanto que, em 2015, foram registrados 1.727.187.

O Ministério da Saúde indicou, através Boletim Epidemiológico volume 49 de 2018, que, em 2017, ocorreram 442.575 registros de possíveis casos de Dengue, *Zika* e *Chikungunya* no país; e em 2018, aconteceram 309.405 registros. Demonstrando, portanto, uma drástica redução nos índices ao se comparar com os indicadores de 2015 e 2016.

Destaque-se, entretanto, que, ao comparar o período de 30 de dezembro de 2018 a 13 de abril de 2019 com o mesmo período do ano anterior, observou-se um

aumento de 339,9% no número de casos prováveis de arboviroses. Visto que, segundo Informe Epidemiológico (datado em 23 de abril de 2019), de 30 de dezembro de 2018 a 13 de abril de 2019, foram marcados 478.890 casos prováveis de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*; ao passo que, no mesmo período em 2018 foram cadastrados 102.681 casos.

Deve-se considerar, por conseguinte, que a gestão pública de controle de arboviroses influencia tanto para o aumento, como para a diminuição dos indicadores de possíveis casos de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*. Logo, torna-se imprescindível pesquisar ações governamentais que objetivam controlar e combater as viroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

Nessa lógica, evidencie-se que, este trabalho dissertativo faz parte de um projeto – que articula pesquisadores de diversas áreas do conhecimento, de quatro instituições que atuam no Semiárido Nordeste (Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Instituto Nacional de Semiárido (INSA); e Fundação Oswaldo Cruz Pernambuco (FIOCRUZ-PE)) – intitulado: “*Tecnologias sociais e educação ambiental para o controle vetorial de arboviroses: promovendo a saúde e a qualidade de vida no semiárido paraibano*”.

O objetivo geral do projeto é promover a saúde e a qualidade de vida, com ações inovadoras de formação, capazes de favorecer a interrelação educação-saúde e o desenvolvimento de processos, técnicas e tecnologias que possam ser apropriadas socialmente e contribuam para a experimentação do bem viver. Os estudos são desenvolvidos nos municípios integrantes do Consórcio de Desenvolvimento Sustentável São Saruê, no Cariri Paraibano, e conta com a participação conjunta da comunidade acadêmica com a sociedade, por meio dos gestores e profissionais de educação e de saúde.

Os municípios paraibanos que integram as pesquisas desenvolvidas no projeto são: Assunção, Juazeirinho, Junco do Seridó, Livramento, Olivedos, Pocinhos, Salgadinho, Santo André, São José dos Cordeiros, Soledade, Taperoá e Tenório. Essas localidades estão situadas no Semiárido do Estado da Paraíba e apresentam as seguintes características comum: baixo IDH, intermitência no fornecimento de água, ausência de redes de coleta e tratamento de esgotos, quase inexistência de educação sanitária e ambiental e alta incidência de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*.

É necessário pontuar que, dentre os Estados brasileiros que estiveram em surto epidêmico dessas doenças, o Estado da Paraíba, conforme dados exportados, em novembro de 2018, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN online)¹, notificou 35.714 casos suspeitos apenas de dengue, em 2016, entre os quais, confirmaram-se cinco mortes; em 2015, foram registrados 23.374 casos prováveis de dengue. Quanto às notificações de suspeita dos vírus da *Zika* e *Chikungunya*, foram cadastrados, respectivamente, 4.942 e 19.276 casos, em 2016; e 136 casos de *Chikungunya*, em 2015.

É importante pontuar que não existem números que permitam comparar a incidência de infecção por *Zika* em 2015, porque a sua notificação se tornou obrigatória apenas em 2016. Uma vez que, a *Zika* deixou de ser considerada uma doença aparentemente leve e passou a ser potencialmente ofensiva, quando se vislumbrou a possibilidade de relação da microcefalia com a infecção pelo *Zika* no período da gestação (BRASIL, 2017).

De modo que, somente em novembro de 2015, apesar de existirem lacunas de informações a respeito da natureza da epidemia, foi iniciada uma mobilização política e institucional em âmbito nacional com o objetivo de combater o mosquito *Aedes aegypti* (principal transmissor não apenas do vírus *Zika*, mas também da Dengue, *Chikungunya* e Febre Amarela) (BRASIL, 2017), razão pela qual, têm-se dados, no SINAN online, relativos aos índices de *Zika* apenas em 2016, por esse motivo que o recorte temporal de obtenção de dados, desta pesquisa, não se iniciou em 2015.

Ainda segundo dados exportados, em novembro de 2018, do SINAN online, em 2017, o Estado da Paraíba registrou 3.805 casos suspeitos de dengue, à medida que, em 2018, foram registrados 10.801. Em relação a *Zika* e *Chikungunya*, notificou-se, respectivamente, 286 e 1.741, em 2017, e 567 e 1.019, em 2018. Dos números referentes a 2018, a Secretaria Estadual de Saúde indicou 35 óbitos, em decorrência dessas arboviroses.

¹ Sistema desenvolvido para a “inserção e disseminação dos dados de agravos de notificação compulsória nas três esferas de governo em tempo real”, de modo a fornecer informações para “análise do perfil da morbidade da população” e posterior tomada de decisões. Tal sistema tem como público-alvo o Ministério da Saúde, as Unidades Federadas (Secretarias Estaduais e Regionais de Saúde) e os Municípios (Secretarias Municipais de Saúde, Distritos Sanitários e Unidades de Saúde); e, permite a exportação de dados “para tabulação de dados em outros softwares de domínio público”. Embora, atualmente, o sistema possua apenas dados do agravo da dengue (BRASIL, 2011).

Diante dos índices de casos de arboviroses no Estado da Paraíba, julga-se relevante a reflexão sobre a gestão pública municipal de controle de arboviroses, mediante a observação das ações adotadas por três municípios paraibanos, a saber: Juazeirinho, Assunção e Livramento.

A seleção desses municípios não foi aleatória, nem a critério do pesquisador, antes se deu a partir da observação de dois critérios: comporem o Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável São Saruê; e apresentarem maior, intermediário e menor grau de incidência de casos de arboviroses de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*, no período de 2016 a 2018.

Nesse sentido, inicialmente, foi observado os índices de casos de arboviroses dos doze municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável São Saruê, a partir de dados exportados do SINAN online, no período de 2016 a novembro de 2018. Constatou-se que o maior índice de casos de Dengue, *Zika* e *Chikungunya* ocorreu no município de Juazeirinho/PB, com 979 casos registrados, seguido dos municípios: Pocinhos/PB, com 514 casos; Junco do Seridó/PB, com 391 casos; Assunção/PB, em nível intermediário, com 70 casos; Soledade/PB, com 39 casos; Olivedos/PB, com 29 casos; Santo André/PB, com 17 casos; Salgadinho/PB, com 10 casos; Tenório/PB, com 8 casos; Taperoá/PB, com 2 casos; São José dos Cordeiros/PB, com 1 caso; e Livramento/PB, com nenhum caso registrado e, portanto, com o menor índice.

Isto posto, tem-se como questão-problema norteadora desta pesquisa: no contexto das estratégias de enfrentamento das Arboviroses, o que particulariza as ações e seus resultados nos municípios de Assunção/PB, Juazeirinho/PB e Livramento/PB? Para respondê-la, traçou-se como objetivo geral: analisar as estratégias da gestão pública de saúde utilizadas na prevenção, combate e controle das arboviroses de Dengue, *Zika* e *Chikungunya* nos municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB, no período 2016 a 2018.

E como objetivos específicos: quantificar os casos de arboviroses (Dengue, *Zika* e *Chikungunya*) nos municípios Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB, no período 2016 a 2018; identificar os protocolos e diretrizes nacionais de controle às epidemias de arboviroses; aplicar questionário, elaborado com base nas diretrizes nacionais de controle às epidemias de arboviroses, a serem respondidos pelos secretários de saúde dos municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e

Juazeirinho/PB; e verificar as estratégias seguidas pelos municípios Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB para controle epidêmico de arboviroses.

É necessário pontuar que esta pesquisa poderá contribuir com a fomentação tanto de outras pesquisas a respeito deste tema, como também poderá favorecer a reflexão sobre a gestão pública municipal eficiente em prevenção/combate/control de arboviroses.

Para a apreciação dos dados do presente trabalho, fundamentamo-nos teoricamente em autores como: Furtado (2013), Enríquez (2010), Gadelha e Costa (2013), para a concepção de desenvolvimento regional; como também aos estudos de Almeida (2017), Carneiro e Menicucci (2013), Behn (1998), dentre outros, para a reflexão sobre gestão pública.

Evidencie-se que esta dissertação foi organizada em quatro tópicos, excetuando as referências. No tópico 1, Introdução, expôs-se a relevância, justificativa, questão norteadora e objetivos desta pesquisa. No tópico 2, Fundamentação Teórica, discorreu-se tanto sobre o desenvolvimento e desigualdades regionais, como também a respeito de gestão pública, temas que oferecem a base teórica para a apreciação dos resultados. No tópico 3, Procedimentos Metodológicos, apresentou-se à natureza da investigação e os procedimentos adotados para obtenção do *corpus* do presente estudo. No tópico 4, Estratégias de Gestão Pública Municipal de Saúde, analisou-se as ações gerenciais dos municípios Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB, demonstrando os resultados obtidos a partir da análise dos dados. Por fim, no tópico 5, Considerações Finais, retomou-se os objetivos da pesquisa, a fim de responder à questão que norteou o estudo, posta na introdução.

2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Este tópico tem por objetivo apresentar os principais fundamentos teóricos que norteiam esta dissertação, os quais estão divididos em dois subtópicos: 1.1 Desenvolvimento e Desigualdades Regionais; e 1.2 Gestão Pública Municipal.

2.1 DESENVOLVIMENTO E DESIGUALDADES REGIONAIS

As péssimas condições de habitação, falta ou precariedade de saneamento básico, dificuldades de acesso à água, ausência de locais tecnicamente viáveis para depósito de resíduos sólidos propiciam ambiente favorável para a reprodução de focos do mosquito *Aedes aegypti* (principal vetor da Dengue, Zika e Chikungunya) e, conseqüentemente, contribuem de forma potencial para a manutenção do quadro epidêmico das arboviroses.

Compreende-se como necessário a elaboração de planejamento e de ações públicas que extrapolem o combate pontual das arboviroses, de modo a promover o desenvolvimento regional, que visa proporcionar melhores condições de vida para a população.

A respeito da teoria de desenvolvimento, Celso Furtado (1992), a partir da dicotomia desenvolvimento-subdesenvolvimento, indica que o desenvolvimento de uma dada região (país, estado, município) ocorre através de processos sociais – em que a integração de novos métodos/técnicas e o conseqüente aumento da produtividade conduz para o bem-estar de uma população com progressiva homogeneização social.

Em outras palavras, Saes (2010, p. 92) afirma que o desenvolvimento acontece “por meio da inovação técnica, que permite o aumento da produtividade, e da acumulação de capital, conduzindo à homogeneização social”.

Quanto ao conceito de subdesenvolvimento, Furtado (1992) o compreende como sendo uma deformação, posto que advém de circunstâncias em que o aumento de produtividade e integrações de novos métodos não levam à homogeneização social, mesmo que provoquem a elevação no nível de vida da população.

Segundo Ribeiro (2010, p. 45), homogeneização social é o “resultado de um processo de diminuição das disparidades sociais”, que, embora seja necessária para superar o subdesenvolvimento, não é suficiente, visto que, para Furtado (1992), a homogeneização social é composta tanto pelo planejamento e ação pública, como pela:

[...] criação de um sistema produtivo eficaz, dotado de relativa autonomia tecnológica, o que requer: a) descentralização de decisões que somente os mercados asseguram; b) ação orientadora do Estado dentro de uma estratégia adrede concebida, e, c) exposição à concorrência internacional (FURTADO, 1992, p. 52).

Observa-se, portanto, a importância da tecnologia no processo de superação do subdesenvolvimento, que demanda a descentralização de decisões, a orientação do Estado e a exposição à concorrência internacional.

É essencial indicar que existe uma série de posicionamentos controversos nas teorias do desenvolvimento, que possuem grande influência nas respostas ao subdesenvolvimento, pois demarcam um contraste entre a riqueza em recursos naturais e os indicadores econômicos da pobreza e da ausência de gestão pública. A esse respeito, Enríquez (2010) apresenta quatro vertentes/posicionamentos, a saber: teorias clássicas (*mainstream*), teorias de inspiração marxista ou neomarxistas, teorias institucionalistas ou neo-institucionalistas e a teoria das propostas de desenvolvimento sustentável.

A primeira vertente, segundo Enríquez (2010), é a das *teorias clássicas* de crescimento da economia convencional (*mainstream*), também conhecida como teorias ortodoxas dominantes, que apresentam o Desenvolvimento como sendo sinônimo de crescimento econômico, tendo dependência direta com investimentos produtivos na economia. Ressalte-se que autores como Harrod/Domar e de Robert Solow basearam seus trabalhos nas teorias clássicas, quando trataram sobre dotação de recursos naturais, novos investimentos, ampliação do capital, expansão do crescimento e desenvolvimento econômico.

A segunda vertente é a das *teorias de inspiração marxista ou neomarxistas*, que se concentram nas teses estruturalistas da Cepal, nos trabalhos de Celso Furtado e nas diferentes interpretações da “escola da dependência”. De forma geral, o caminho lógico dessa linha de pensamento se desdobra da seguinte maneira: exploração de recursos naturais; enclave; escassos efeitos de encadeamento de produção e de consumo; estrutura de governo burocrática e fraca; dissipação das

rendas captadas pelos encadeamentos fiscais; atraso no crescimento e no desenvolvimento econômico (ENRIQUÉZ, 2010).

A terceira vertente é a das *teorias institucionalistas ou neo-institucionalistas*, que enfatizam o papel das instituições como decisivas nos resultados socioeconômicos e nas possibilidades de Desenvolvimento. Essa vertente foi defendida por Douglass North, Robert Putnam e Joseph Stiglitz, que estudaram as instituições políticas e econômicas, especialmente as normas formais e informais que se norteiam na cultura, no comportamento dos agentes e nas organizações sociais. A lógica causal dessa abordagem teórica é demarcada em: investimento na extração de recursos naturais; rendas e demais benefícios e oportunidades abertas pelo novo investimento; qualidade das instituições; bom ou mau gerenciamento dos benefícios das rendas e das novas oportunidades (ENRIQUÉZ, 2010).

A quarta e última vertente busca incorporar outras dimensões pouco exploradas pelas teorias tradicionais do desenvolvimento, de modo que, abrange propostas de desenvolvimento sustentável. Nesse sentido, existem duas propostas: uma exposta por Goldsmith, Altvater e Stephen Bunker, Martinez-Allier, que defendem a impossibilidade do desenvolvimento sustentável em geral; e outra abordada por David Pearce e Ignacy Sachs, que argumentam a possibilidade da construção de sustentabilidade em regiões extrativas, desde que se respeitem os critérios da Justiça Social. É importante pontuar que essas propostas influenciam as análises sobre o uso de recursos naturais e o desenvolvimento, conforme a seguinte lógica: insustentabilidade de exploração de recursos não-renováveis; critérios e condições sociais, ecológicos e econômicos que envolvam empresa, Estado e comunidades; e indicadores de sustentabilidade (ENRIQUÉZ, 2010)..

Logo, desenvolvimento, sustentabilidade e progresso são conceitos que estão diretamente ligados a maneira como a sociedade vive e se relaciona com o meio ambiente. Nesse viés, Furtado (1992) propôs uma nova ideia de desenvolvimento, baseada em dois pilares: responsabilidade social e ecológica.

A responsabilidade social está diretamente ligada ao planejamento e, posteriormente, ação governamental que objetivam promover o desenvolvimento, mediante um processo de modificação das estruturas sociais, privilegiando a minimização das desigualdades, combatendo, assim, o subdesenvolvimento.

Para Gadelha (2010), o agravamento de desigualdade é decorrente da falta de políticas nacionais de desenvolvimento. Segundo autora, as “mazelas nacionais

decorrentes das disparidades dos níveis de produtividade e de renda entre grupos demográficos da nação” se aprofundaram, “aumentando a dependência externa e aprofundando as disparidades econômico-sociais e regionais através da injusta e imoral política de distribuição de renda” (GADELHA, 2010, p. 203).

Nesse sentido, Ribeiro (2010) destacou as desigualdades regionais, apontando que a formação histórico-estrutural da região Nordeste é fator determinante no processo de subdesenvolvimento dessa região em relação a região Sul do Brasil. Nas palavras de Ribeiro (2010, p. 53),

Quando as disparidades entre as regiões se tornaram evidentes, após os movimentos de integração econômica nacional nos anos 1950 e da evolução da industrialização, Furtado utilizou a relação “centro-periferia” na abordagem dos vínculos entre as regiões Nordeste e Centro-Sul.

A região nordestina se caracterizaria por ter uma condição periférica, ou seja, por se mostrar especializada na produção de caráter rudimentar de matérias-primas, voltada para a exportação, com pouco emprego de tecnologia e com predominância de mão-de-obra não especializada. Já na região Centro-Sul, a produção industrial exibiu maior presença, caracterizada por maior intensidade de tecnologia e mão-de-obra especializada, absorvendo a maior parte dos benefícios dos vínculos inter-regionais. Esse esquema analítico salientava que tais relações evocavam as interações do Brasil (economia periférica; produtora de matérias primas), com os países desenvolvidos na Europa e América do Norte (detentores de alta tecnologia e produtores de bens industrializados).

Na metáfora centro-periferia, vislumbra-se que a região Centro-Sul concentra as riquezas e recebe incentivos governamentais para o fortalecimento da indústria, pois se caracteriza como centro gerador de desenvolvimento. Enquanto, a região Nordeste é tida como uma espécie de colaborador da indústria e os investimentos governamentais são de caráter assistencialista (RIBEIRO, 2010).

Para a redução das desigualdades regionais e sociais e para que o aumento do desenvolvimento ocorra, é imprescindível que as ações do governo estejam aliadas a um planejamento pautado na realidade socioeconômica da região, a fim de se viabilizar a implementação das medidas e políticas públicas mais eficientes.

É importante destacar que o desenvolvimento regional está vinculado aos ideais de bem-estar social e progresso de vida da população, por esse motivo, pode-se afirmar, portanto, que o desenvolvimento deve ser considerado a partir da “amplitude dos serviços oferecidos a toda a população e, sobretudo, na criação de oportunidades sociais mediante serviços como os de educação e saúde pública”

(NOGUEIRA, 2012, p. 83). Nesse sentido, visualiza-se a correlação entre saúde e o desenvolvimento de determinada região, visto que investimentos em saúde pública favorecem a qualidade de vida da população.

Isto posto, compreende-se que o controle epidêmico das arboviroses de Dengue, *Zika* e *Chikungunya* requer um planejamento que envolva melhorias na infraestrutura urbana e rural, com o intuito de prospectar desenvolvimento regional de responsabilidade social e ambiental.

2.2 GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL

A gestão pública municipal é um fator primordial para que o desenvolvimento regional aconteça de maneira menos desigual, pois os municípios passaram a desempenhar um novo papel “no provimento de bens e serviços públicos à população”, advindo, principalmente, pelo processo de “descentralização federativa, universalização dos direitos da cidadania e instituição da seguridade social” (VELOSO et al., 2011, p. 11).

Para Veloso et al. (2011), o aprimoramento da gestão municipal pode auxiliar políticas públicas direcionadas para a melhoria da governabilidade, da transparência e da eficácia da ação pública. Nesse sentido, Almeida (2017) indica que a expansão do papel do Estado em consequência do aumento da complexidade da gestão governamental precisa corresponder às expectativas crescentes da cidadania. Isso ocorre, tanto porque emergiram novas funções, como pela incapacidade do paradigma administrativo vigente – denominado de burocracia de Weber.

A administração burocrática weberiano, segundo Carneiro e Menicucci (2013, p. 141), tende a “instrumentalizar uma execução objetiva e racional daquilo que deve ser feito, assegurando previsibilidade às ações desenvolvidas, independentemente das pessoas encarregadas de fazê-lo”. Esse modelo administrativo organizacional pode ser distinguido por apresentar três conjuntos de características, relacionadas a: estrutura e funções da organização; formas de retribuição; e busca por assegurar tutela formal ao agente público no exercício de sua função.

Para Carneiro e Menicucci (2013), o conjunto de características que trata sobre a estrutura e funções da organização, na administração burocrática, indicam que as atividades realizadas são articuladas de forma centralizada, com especificação de competências, associadas a cargos organizados hierarquicamente.

Nesse sentido, “as funções e responsabilidades inerentes aos cargos são atribuídas a indivíduos capacitados para seu desempenho, consoante a ideia de profissionalização e meritocracia” (CARNEIRO; MENICUCCI, 2013, p. 141-142). Para tanto, o acesso à organização ocorre através de seleções objetivas que garantam a impessoalidade e imparcialidade.

Já o conjunto de características que se refere a formas de retribuição, Carneiro e Menicucci (2013) afirmam que o sistema burocrático fundamenta a profissionalização em “dedicação integral às responsabilidades do cargo ocupado, numa perspectiva de emprego de longo prazo, organizado sob a forma de carreiras. A remuneração se faz por meio de salários e pensões, definidos com base em critérios de educação formal, mérito e efetivo exercício do cargo” (CARNEIRO; MENICUCCI, 2013, p. 141-142).

E o último conjunto de características, aborda sobre a busca por assegurar tutela formal ao agente público no exercício de sua função. Essa tutela visa alcançar dois objetivos: prover “uma fonte de poder pessoal a todo membro da organização compatível com o efetivo exercício do cargo que este ocupa” e limitar “a vulnerabilidade face ao uso arbitrário do poder por parte de ocupante de cargo hierarquicamente superior, com o intuito de promover objetivos ou interesses que não correspondem à organização” (CARNEIRO; MENICUCCI, 2013, p. 142).

Percebe-se, portanto, que o sistema burocrático se relaciona a ideia de profissionalização, plano de carreira, hierarquia funcional, impessoalidade e formalismo. Corroborando com esse entendimento, Nogueira (2017, p. 64) afirma que os aspectos elementares da burocracia são: “la impersonalidad en las relaciones; la creciente especialización; la disciplina; la tendencia a la nivelación; la transformación en plutocracia; y la creciente racionalización del personal y los medios administrativos”.

Para Nogueira (2017), o sistema burocrático é moldado por diversos formalismos, que Santos e Calheiros Jr. (2015) denominam de “o poder racional legal”, já que a administração pública é conduzida por dispositivos normativos, controladores – de forma rígida e, portanto, inflexível – dos ritos e procedimentos.

Santos e Calheiros Jr. (2015) indicam que a administração pública burocrática, positivamente, permitiu restringir arbitrariedades e abusos por parte dos agentes públicos; e negativamente, em período posterior a sua implantação, apresentou-se como ineficiente, visto que os serviços prestados pelo Estado não

mais se reduziam a manutenção da ordem, administração da justiça e garantia dos contratos e propriedade.

Corroborando com esse entendimento, Carneiro e Menicucci (2013) destacaram as principais críticas direcionadas ao modelo burocrático, indicando-o como: rígido e ritualístico; resistente a incorporação de inovações; fragmentado; e centralizado no processo decisório.

Quanto à rigidez e os rituais, os agentes públicos do sistema burocrático se limitam a obedecer rigorosamente, tão somente, das regras de conduta prescritas, por meio do “cumprimento acrítico de ordens, independentemente de sua razoabilidade ou dos efeitos adversos que potencializam”. Em decorrência dessa rigidez, tem-se a resistência a incorporação de inovações, que reflete “uma deformação profissional, explicitada na apatia ou inércia no desenvolvimento das ações” (CARNEIRO; MENICUCCI, 2013, p. 144-5).

Em relação a fragmentação da estrutura organizacional, oriunda da especialização, observa-se “a emergência de suborganizações dentro da organização”, que acarretam “consequências disfuncionais, o que se traduz em maior complexidade no processo de coordenação sistêmica de suas atividades”. Além disso, o modelo burocrático centraliza o poder decisório, de modo que “quem decide não conhece efetivamente os problemas a serem resolvidos e quem os conhece não decide” (CARNEIRO; MENICUCCI, 2013, p. 144-5).

Diante das deficiências do modelo burocrático, em 1998, com a Emenda Constitucional 19, ocorreu a Reforma Administrativa no Brasil, que procurou implantar o modelo gerencial de administração pública. Entretanto, algumas premissas do sistema burocrático ainda permanecem em vigência, pois o surgimento da administração gerencial não indica uma ruptura total com o modelo administrativo anterior (SANTOS; CALHEIROS Jr., 2015).

Ora, tanto Santos e Calheiros Jr. (2015), como Nogueira (2017) indicam que o sistema gerencial surgiu em resposta ao anacronismo do Estado Burocrático, que esgotou sua capacidade de satisfazer as exigências da atualidade, decorrentes do desenvolvimento das funções socioeconômicas do Estado e dos avanços da tecnologia e da globalização da economia mundial. Nas palavras de Nogueira (2017, p. 65):

El surgimiento del Estado Gerencial se debe en gran medida a los avances ocurridos en el campo de la tecnología de la información y

comunicación, que impulsaron una nueva organización política y económica mundial caracterizada por la sustentabilidad de las ganancias en productividad y competitividad.

Nesse sentido, o modelo gerencial evidenciou os “aspectos da profissionalização do servidor e da qualidade, produtividade e eficiência na prestação dos serviços públicos” (SANTOS; CALHEIROS Jr., 2015, p. 85), a fim de que administração pública prime pela economicidade, celeridade e desburocratização dos serviços prestados.

Almeida (2017, p. 225) sintetiza:

La gestión pública contemporánea, y lo que se puede esperar de ella con el avance de este siglo, debe ser fiel al Estado de Derecho, cumpliendo las leyes como base fundamental para regir las acciones de los agentes públicos; debe ser transparente, responsable y abierta a los ciudadanos y debe tomar decisiones y ejercer su poder con miras a la entrega de resultados a la sociedad – un Estado y una Administración Pública que existan no como fines en sí mismos, sino para servir a un bien común, objetivando el desarrollo inclusivo y sostenible de su pueblo.

A gestão desempenhada pelo Poder Público pressupõe a busca pelo atendimento às demandas dos cidadãos, redefinidos como clientes do serviço público, através da implementação de políticas públicas que foquem em resultados e em uma forma empreendedora de governar (ANASTASIA, 2016).

O gerencialismo possibilitou a aplicação de parâmetros utilizados no setor privado na administração pública, dentre eles, tem-se a noção de planejamento estratégico, cujo desenvolvimento, conforme Andrade (2016), abrange três níveis de estratégia, a saber:

- **Estratégia corporativa:** responsável por quatro iniciativas – realizar mudanças para garantir a diversificação; efetuar ações para desenvolvimento, manutenção, reviravolta e/ou eliminação dos negócios nos quais a empresa se diversificou; encontrar formas de conquistar a sinergia entre as unidades de negócio similares e transformá-la em vantagem competitiva; e, estabelecer prioridades de investimento.
- **Estratégia competitiva:** responsável por “determinar como desenvolver o melhor possível as atividades da empresa, ou de cada uma de suas unidades de negócio, se for o caso” (ANDRADE, 2016, p. 7).

- **Estratégia funcional:** responsável pelas decisões/ações de diferentes áreas funcionais da empresa, desenvolvidas para atingir as metas de médio e curto prazos com vistas a alcançar os objetivos estratégicos da organização.

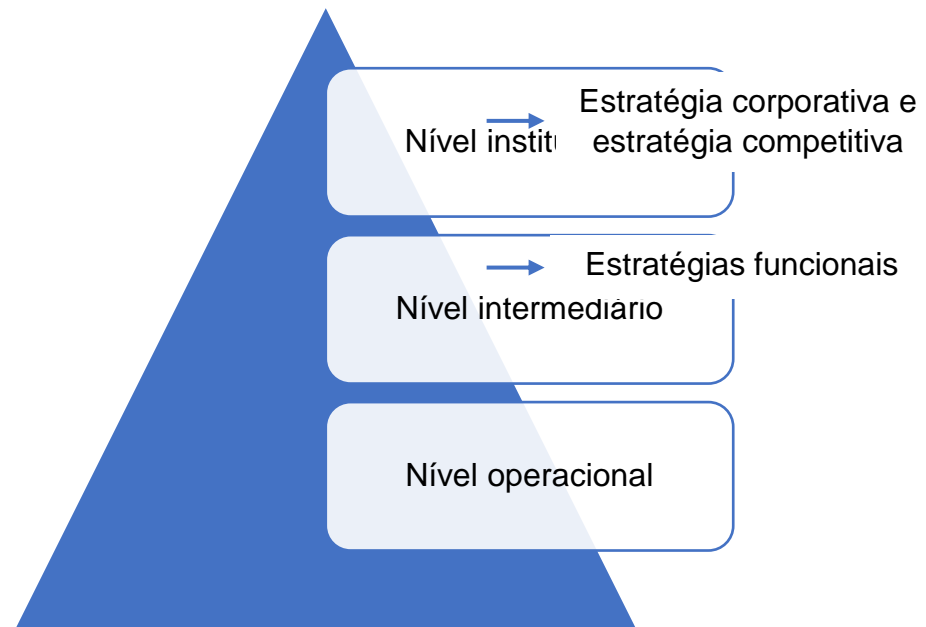
Para Andrade (2016), no contexto organizacional, planejamento pode ser definido como sendo um processo formal (distribuição de tarefas conscientemente elaboradas), racional (sequenciação de etapas organizadas em função de um fim), sistêmico (aglomeração de ações interdependentes, interativas e holísticas) e flexível (reavaliação constante). Compreende-se, portanto, que o planejamento envolve uma série de tarefas que são desenvolvidas por toda a organização, que se diferem de um setor para o outro a partir de “níveis distintos de responsabilidades e participação no processo decisório – o nível institucional, o intermediário e o operacional” (ANDRADE, 2016, p. 12).

Depreende-se, segundo Andrade (2016), que:

- **Nível institucional:** topo da hierarquia e é responsável por tomar decisões que afetam a organização como um todo;
- **Nível intermediário:** hierarquicamente subordinado ao nível institucional e é responsável pelas decisões que afetam distintamente cada área funcional;
- **Nível operacional:** hierarquicamente subordinado ao nível intermediário e é responsável pela programação das tarefas básicas da organização e por sua execução.

É importante ressaltar que, é possível relacionar os níveis organizacionais aos níveis de estratégias, conforme o Figura 1 demonstra.

Figura 1: Relação entre os níveis organizacionais e os níveis de estratégias.



Fonte: ANDRADE, 2016.

Observa-se que as estratégias corporativa e competitiva são efetuadas no nível institucional, pois as decisões tomadas nesses planos estratégicos afetam a toda organização; enquanto que, as estratégias funcionais se encontram no nível intermediário, porque as decisões estão restritas a áreas específicas. É necessário realçar que para cada um dos níveis apresentados, na Figura 1, existe um tipo de planejamento correspondente, quais sejam, respectivamente: planejamento estratégico; planejamento tático e planejamento operacional (ANDRADE, 2016).

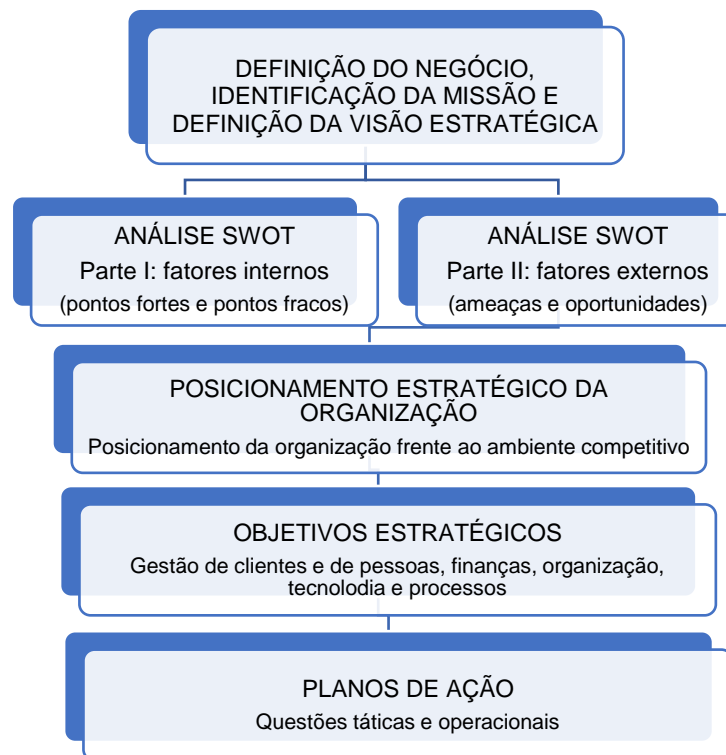
Para explicar os tipos de planejamento, tanto Andrade (2016), quanto Oliveira (2018) indicam que o planejamento estratégico visa objetivos a serem alcançados em longo prazo e “proporciona sustentação metodológica para se estabelecer a melhor direção a ser seguida [...], visando ao otimizado grau de interação com os fatores externos – não controláveis – e atuando de forma inovadora e diferenciada” (OLIVEIRA, 2018, p. 17).

O planejamento tático abarca metas de médio prazo e indica métodos administrativos para aprimorar determinada área de resultado e não a organização como um todo. Por isso, “trabalha com decomposições dos objetivos, estratégias e políticas estabelecidos no planejamento estratégico” (OLIVEIRA, 2018, p. 18). E o planejamento operacional é direcionado para o curto prazo e descreve formalmente os planos de ação para implementação de resultados.

O planejamento estratégico possui as seguintes características: função desempenhada pelos principais dirigentes; visualização da organização ou subunidade como um todo; preocupação com a eficácia e com o aprendizado interativo e contínuo; percepção de utilizar as condições ambientais combinadas as capacidades institucionais para alcançar objetivos; e, atuação dinâmica com ênfase na mudança, revisão, reexame (ANDRADE, 2016).

A operacionalização do processo de planejamento estratégico é composta pela sequência das seguintes etapas (Figura 2):

Figura 2: Esquema geral do processo de Planejamento Estratégico.



Fonte: ANDRADE, 2016.

A Figura 2 expõe o esquema do processo de planejamento estratégico proposto por Andrade (2016, p. 20), que explica cada um dos seus elementos nos seguintes termos:

Definição do negócio

A definição do negócio se refere às decisões relacionadas com o setor ou setores em que a empresa atua e/ou pretende atuar, focalizando a busca de oportunidades em áreas específicas dentro deste(s) setor(es).

Identificação da missão

A missão, ou razão de ser da empresa, trata de definir quais são as expectativas e os interesses específicos que a empresa se propõe a satisfazer.

Definição da visão estratégica

A visão estratégica refere-se à definição de uma situação futura desejada a longo prazo que se caracterize como uma meta ambiciosa e que possa servir como guia tanto para a definição de objetivos como para a realização da missão institucional.

Análise SWOT – Parte I: fatores internos

Essa primeira etapa da análise SWOT trata de diagnosticar o potencial de recursos e das capacidades da organização, identificando os pontos fortes (facilitadores), e os pontos fracos (inibidores) de sua habilidade para atender às suas finalidades.

Análise SWOT – Parte II: fatores externos

Essa etapa consiste no desenvolvimento de uma sistemática de análise do ambiente externo, pretendendo identificar as ameaças e as oportunidades incidentes no relacionamento organização/condições ambientais.

Posicionamento estratégico da organização

Trata de identificar o posicionamento da organização frente ao contexto ambiental analisado com a finalidade de desenvolver a estratégia competitiva da empresa e facilitar o desencadeamento das ações que devem ser empregadas e da utilização dos recursos necessários para que se torne possível o alcance dos objetivos pretendidos.

Objetivos estratégicos

Os objetivos estratégicos se referem à definição da situação futura desejada em longo prazo, em direção da qual devem ser empregados os recursos organizacionais com a finalidade de cumprir sua missão.

Planos de ação

Os planos de ação tratam de detalhar o processo de planejamento estratégico através do seu desdobramento em atividades de natureza tática e operacional (ANDRADE, 2016, p. 20).

Vale pontuar que, Oliveira (2018) apresenta etapas de planejamento estratégico semelhantes as desenvolvidas por Andrade, porém com nomenclaturas diferentes. Para Oliveira (2018), a elaboração e implementação desse tipo de planejamento é realizada em quatro fases: diagnóstico estratégico; missão da empresa; instrumentos prescritivos e quantitativos; e controle e avaliação.

A fase diagnóstico estratégico, por sua vez, pode ser dividida em cinco momentos: identificação da visão (trata-se da expectativa do que se espera alcançar para um futuro próximo ou distante); identificação dos valores (refere-se ao conjunto de princípios éticos basilares da empresa); análise externa (relaciona-se a

identificação das oportunidades ambientais); análise interna (ocupa-se da verificação dos pontos fortes e fracos da empresa); e análise dos concorrentes (remete-se a um aspecto da etapa da análise externa) (OLIVEIRA, 2018).

A fase missão da empresa é organizada também em cinco momentos: estabelecimento da missão (indica-se a razão primordial da existência da empresa); estabelecimento dos propósitos atuais e potenciais (refere-se a “explicação dos setores de atuação dentro da missão em que a empresa já atua ou está analisando a possibilidade de entrada no setor”); estruturação e debates de cenários (trata-se de “situações, critérios e medidas para a preparação do futuro da empresa); estabelecimento da postura estratégica (relaciona-se a postura de deve ser adotada com vistas a alcançar os objetivos dentro da missão); e Estabelecimento das macroestratégias e macropolíticas (estas correspondem as orientações basilares das decisões e aquelas as ações necessárias para melhor interagir com o ambiente externo) (OLIVEIRA, 2018, p. 49).

A fase instrumentos prescritivos e quantitativos, como a própria nomenclatura indica, se divide em dois instrumentos interligados: os instrumentos prescritivos – que se reporta ao estabelecimento tanto de objetivos, desafios e metas, como também de estratégias e políticas e de projetos e planos de ação – e os instrumentos quantitativos – que diz respeito das “projeções econômico-financeiras do planejamento orçamentário” (OLIVEIRA, 2018, p. 54).

Por fim, a fase controle e avaliação é fundamental para a realização da análise da eficácia, do desempenho dos profissionais, dos desvios dos objetivos estabelecidos e dos aspectos que precisam de aprimoramento, sempre considerando a melhor adequação de custos *versus* benefícios (OLIVEIRA, 2018).

É essencial salientar que todos esses procedimentos de planejamento estratégico, típicos do setor privado, podem e devem ser aplicados no âmbito da administração pública. Visto que, nas palavras de Nogueira (2017, p. 65),

Bajo el gerencialismo fue posible aplicar a la Administración Pública los parámetros de gobernanza corporativa ya utilizados en el sector privado, preocupándose mucho más, por ejemplo, en el principio de la eficiencia. De esta manera, se mantuvo el espíritu de la Administración Pública Burocrática, con el reconocimiento de las instituciones, de la impersonalidad y de las formalidades, pero con el foco en la eficiencia práctica en busca de resultados objetivos.

Observa-se, portanto, que a busca por eficiência requer que a atividade administrativa seja desenvolvida com presteza, produtividade, qualidade, celeridade,

economicidade e rendimento funcional. Posto que, o dever de eficiência do Estado, previsto como princípio constitucional da Administração Pública (Art. 37, *caput*, da Constituição Federal de 1988), obriga “os agentes públicos a desempenhar suas atribuições funcionais com perfeição técnica, alta produtividade e adequada relação custo-benefício” (SANTOS; CALHEIROS Jr., 2015, p. 218).

Desse modo, a gestão pública já não limita a exercer suas atividades com base apenas na legalidade, pois passou a procurar resultados ágeis e satisfatórios para o atendimento das demandas sociais da comunidade e de seus membros, redefinidos como clientes do serviço público.

Vale destacar que, na gestão pública municipal, o planejamento estratégico da cidade, segundo Bernardi (2011), é um instrumento recente da Administração Pública e tem por objetivo se antecipar à realidade futura do município, visando direcioná-la de maneira dinâmica e inteligente, a partir da realidade local.

Assim, a elaboração e implantação de um planejamento estratégico municipal deve trabalhar as dificuldades sociais e/ou econômicas a partir das peculiaridades locais, com vistas a maximizar resultados positivos do interesse público.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a apreciação dos dados do presente trabalho, os procedimentos metodológicos indicam um estudo pautado no método descritivo-interpretativo, com enfoque qualitativo/quantitativo, pois se utiliza tanto da quantificação ou estatística para análise do *corpus* da pesquisa, como também da interpretação, pela descrição e apreciação dos dados gerados.

Em outras palavras, a pesquisa quantitativa é aquela que utiliza, tanto na coleta quanto no tratamento dos dados, instrumentos estatísticos (RAUPP; BEUREN, 2006). Posto que, a abordagem quantitativa compreende a realidade através da objetividade de “dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros”, visto que, recorre a “linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis etc” (FONSECA, 2002, p. 20 apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Já a pesquisa qualitativa é aquela que trabalha com uma diversidade de significados, anseios, valores e crenças, segundo Gerhardt e Silveira (2009), tal tipo de pesquisa não reduz a análise de dados à operacionalização de variáveis matemáticas, posto que estuda os fenômenos sociais, sem utilizar, na coleta de dados, medições numéricas.

É necessário ratificar que esta dissertação utiliza conjuntamente técnicas da pesquisa qualitativa e quantitativa, que viabiliza recolher e analisar mais informações do que se poderia conseguir isoladamente. Assim, uma pesquisa dessa natureza “procura entender; interpretar fenômenos sociais inseridos em um contexto” (BORTONI-RICARDO, 2008, p. 34), utilizando, na coleta de dados, tanto medições numéricas, como “características dos indivíduos e cenários que não podem ser facilmente descritos numericamente” (MOREIRA; CALEFFE, 2006, p. 73).

É importante destacar que os dados demonstram se tratar de uma pesquisa documental, pois “a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não” (MOREIRA; CALEFFE, 2006, p. 74), de modo que se recorre a fontes “diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais,

cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas etc” (FONSECA, 2002, p.32 apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 37).

Inicialmente, com o intuito de selecionar os municípios que compôs o *corpus* da pesquisa, foi necessário observar o índice de ocorrência de Dengue, *Chikungunya* e *Zika* no Estado da Paraíba, entre os anos de 2015 e 2018, para, posteriormente, verificar esse mesmo índice nos municípios do Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável São Saruê, no semiárido paraibano.

Conforme dados, exportados em novembro de 2018, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN online), a incidência de Dengue, *Chikungunya* e *Zika* na Paraíba teve seu ápice no ano de 2016 (TABELA 1).

Tabela 1: Incidência de arboviroses no Estado da Paraíba

Ano Arboviroses	2015	2016	2017	2018
Dengue	23.374	35.714	3.805	10.801
Chikungunya	136	19.276	1.741	1.019
Zika	**2	4.942	286	567
TOTAL	23.510	59.932	5.832	12.387

Fonte: SINAN online, 2018.

Na Tabela 1, não existem números que permitam comparar a incidência de infecção por *Zika* em 2015, conforme já mencionado na Introdução, pois a notificação do vírus *Zika* se tornou obrigatória apenas em 2016, quando deixou de ser considerada uma doença aparentemente leve e passou a ser potencialmente ofensiva, a partir do momento que se vislumbrou a possibilidade de relação da microcefalia com a infecção pelo *Zika* no período da gestação (BRASIL, 2017).

Nessa perspectiva, apenas em novembro de 2015, apesar de existirem lacunas de informações a respeito da natureza da epidemia, foi iniciada uma mobilização política e institucional em âmbito nacional com o objetivo de combater o mosquito *Aedes aegypti* (principal transmissor dos vírus da *Zika*, Dengue, *Chikungunya* e Febre Amarela) (BRASIL, 2017), razão pela qual, têm-

² Não há dados no sistema SINAN ONLINE a respeito da incidência do vírus da *Zika* no Estado da Paraíba no ano 2015.

se dados, no SINAN online, relativos aos índices de *Zika* apenas em 2016, por esse motivo que o recorte temporal de obtenção de dados, desta pesquisa, não se iniciou em 2015.

A Tabela 1 permite visualizar que o Estado da Paraíba notificou 35.714 casos suspeitos apenas de dengue, em 2016, entre os quais, confirmaram-se cinco mortes; em 2015, foram registrados 23.374 casos prováveis de dengue. Quanto às notificações de suspeita dos vírus da *Zika* e *Chikungunya*, foram cadastrados, respectivamente, 4.942 e 19.276 casos, em 2016; e 136 casos de *Chikungunya*, em 2015.

Ainda segundo dados exportados, em novembro de 2018, do SINAN online, expostos na Tabela 1, em 2017, o Estado da Paraíba registrou 3.805 casos suspeitos de dengue, à medida que, em 2018, foram registrados 10.801. Em relação a *Zika* e *Chikungunya*, notificou-se, respectivamente, 286 e 1.741, em 2017, e 567 e 1.019, em 2018. Dos números referentes a 2018, a Secretaria Estadual de Saúde indicou 35 óbitos, em decorrência dessas arboviroses.

É importante ressaltar que o *corpus* do presente estudo resulta da observação de doze municípios do Estado da Paraíba, a saber: Assunção, Juazeirinho, Junco do Seridó, Livramento, Oivedos, Pocinhos, Salgadinho, Santo André, São José dos Cordeiros, Soledade, Taperoá e Tenório. Esses municípios compõem o Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável São Saruê, que busca viabilizar a gestão adequada de desenvolvimento sustentável.

Essas localidades apresentam algumas características comum, além de estarem situadas no Semiárido do Estado da Paraíba, apresentam baixo IDH, intermitência no fornecimento de água, ausência de redes de coleta e tratamento de esgotos, quase inexistência de educação sanitária e ambiental e alta incidência de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*.

A seleção dos municípios que compõem a análise se deu a partir da observação de dois critérios: comporem o Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável São Saruê; e apresentarem maior, intermediário e menor grau de incidência de casos de arboviroses de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*, no período de 2016 a 2018.

Desse modo, na tabela 2, a seguir, é possível visualizar os índices de casos de Dengue, *Chikungunya* e *Zika* de todos os municípios que constituem o Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável São Saruê, no período de 2016 a novembro de 2018, exportados do SINAN online. Ressaltando que o destaque de cores constantes na tabela, em tons de verde, amarelo e vermelho correspondem, respectivamente, aos níveis de menor, intermediário e maior incidência de casos das arboviroses.

Tabela 2: Índices de arboviroses nos municípios do Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável São Saruê

MUNICÍPIO	ARBOVÍRUS	ANO			TOTAL	TOTAL ARBOVIROSES
		2016	2017	2018		
Assunção	Dengue	10	0	50	60	70
	Chikungunya	7	0	0	7	
	Zika	3	0	0	3	
Juazeirinho	Dengue	244	20	456	720	979
	Chikungunya	101	19	22	142	
	Zika	87	1	29	117	
Junco do Seridó	Dengue	169	2	34	205	391
	Chikungunya	156	1	0	157	
	Zika	29	0	0	29	
Livramento	Dengue	0	0	0	0	0
	Chikungunya	0	0	0	0	
	Zika	0	0	0	0	
Olivedos	Dengue	6	2	13	21	29
	Chikungunya	1	5	0	6	
	Zika	0	0	2	2	
Pocinhos	Dengue	135	10	33	178	514
	Chikungunya	136	7	2	145	
	Zika	179	4	8	191	
Salgadinho	Dengue	6	1	2	9	10
	Chikungunya	0	0	1	1	
	Zika	0	0	0	0	
Santo André	Dengue	1	0	1	2	17

MUNICÍPIO	ARBOVÍRUS	ANO			TOTAL	TOTAL ARBOVIROSES
		2016	2017	2018		
	Chikungunya	0	0	0	0	
	Zika	15	0	0	15	
São José dos Cordeiros	Dengue	0	0	0	0	1
	Chikungunya	0	1	0	1	
	Zika	0	0	0	0	
Soledade	Dengue	4	1	0	5	39
	Chikungunya	9	0	1	10	
	Zika	24	0	0	24	
Taperoá	Dengue	0	0	0	0	2
	Chikungunya	2	0	0	2	
	Zika	0	0	0	0	
Tenório	Dengue	3	0	0	3	8
	Chikungunya	1	1	2	4	
	Zika	1	0	0	1	
TOTAL		1.329	75	656	2.060	2.060

Fonte: SINAN online, 2018.

A Tabela 2 demonstra que, no período de 2016 a novembro de 2018, dentre os doze municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável São Saruê, o maior índice de casos de Dengue, *Zika* e *Chikungunya* ocorreu no município de Juazeirinho, com 979 casos registrados, seguido dos municípios: Pocinhos, com 514 casos; Junco do Seridó, com 391 casos; Assunção, em nível intermediário, com 70 casos; Soledade, com 39 casos; Oivedos, com 29 casos; Santo André, com 17 casos; Salgadinho, com 10 casos; Tenório, com 8 casos; Taperoá, com 2 casos; São José dos Cordeiros, com 1 caso; e Livramento, com nenhum caso registrado e, portanto, com o menor índice.

Desse modo, os municípios de Juazeirinho/PB, Assunção/PB e Livramento/PB foram selecionados por apresentarem, respectivamente, maior, intermediário e menor índice de casos das arboviroses de Dengue, *Zika* e *Chikungunya* registrados no sistema SINAN online, entre 2016 e 2018.

A obtenção do *corpus* desse estudo se deu tanto por meio de pesquisas realizadas na Rede Mundial de Computadores, que possibilitaram a obtenção das Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), como também, através da aplicação de questionários, respondidos pelos Secretários Municipais de Saúde, constituídos por questões objetivas em escala de avaliação – Frequente, regular, raro e nunca (APENDECÊ A), por questões discursivas (APENDECÊ B) e pelas escutatórias (ANEXO 1), cujo intuito foi verificar as estratégias de gestão pública municipal de saúde para controle de arboviroses.

Quanto as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (BRASIL, 2009), refere-se a um documento emitido pelo Ministério da Saúde, direcionado aos estados e municípios e desenvolvido com o objetivo de orientar, uniformizar e coordenar as ações necessárias para a prevenção e controle de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*, em períodos de baixa transmissão ou em situações epidêmicas, a fim de evitar a ocorrência de óbitos e diminuir o impacto das epidemias de doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Nessa perspectiva, esse documento compõe o *corpus* da pesquisa por ser entendido como sendo o planejamento de ações a serem seguidas na prevenção e controle de arboviroses. Ressalte-se, nesse ponto, que as estratégias de gestão, objeto de estudo neste trabalho, devem fazer parte de um planejamento, pois são caminhos traçados para se alcançar os objetivos delineados no planejamento.

Em relação aos questionários respondidos pelos Secretários de Saúde dos municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB, trata-se a um conjunto de questões, objetivas e discursivas, elaboradas a partir tanto das Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (BRASIL, 2009) – enquanto processo formal, racional, sistêmico e flexível de planejamento, como da literatura que versa sobre estratégias corporativa, competitiva e funcional de gestão – à medida que abarcam quatro áreas fundamentais, presentes no planejamento, para a prevenção e controle de arboviroses, a saber: gestão de pessoas, gestão de informação, gestão de recursos materiais e gestão operacional.

A respeito da gestão de pessoas, as questões se preocuparam em indagar sobre a qualificação e integração entre os agentes públicos. Quanto à

gestão de informação, voltaram-se a fomentação da coleta e troca de informações entre Estado e Municípios, a fim de possibilitar melhores tomadas de decisões. Em se tratando de gestão de recursos materiais, questionou-se acerca da disponibilização de materiais para a execução das ações de combate e controle das arboviroses. E, relativo à gestão operacional, abordou-se sobre a viabilização do cumprimento das ações.

É essencial ressaltar que os contatos e diálogos dirigidos aos gestores da saúde para encaminhamento de pedido de informações e/ou obtenção de esclarecimentos ocorreram por meio de dispositivos tecnológicos como *e-mail* e *WhatsApp*.

No tocante às escutatórias, como o próprio nome indica, trata-se do ato de ouvir o outro. Nesse sentido, no âmbito do projeto “*Tecnologias sociais e educação ambiental para o controle vetorial de arboviroses: promovendo a saúde e a qualidade de vida no semiárido paraibano*” (MCTIC/FNDCT-CNPq / MEC-CAPE/ MS-Decit Nº 14/2016 – Prevenção e Combate ao vírus *Zika*), ocorridas entre setembro de 2016 a setembro de 2018, procurou-se ouvir todos os envolvidos na prevenção, combate e controle das arboviroses, dentre os quais: os Secretários de Saúde e de Educação, coordenadores de endemias, agentes comunitários de saúde, agentes de combate a endemias, médicos, entre outros, de todos os municípios do Consórcio Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável São Saruê. Para fins deste trabalho, analisou-se apenas as escutatórias realizadas nos municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB.

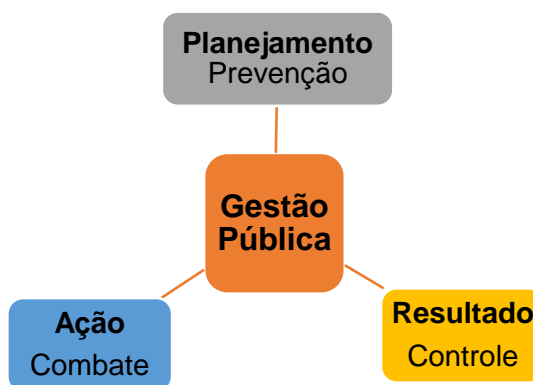
É essencial destacar que, com as escutatórias, foi possível observar a realidade social de cada município nas vozes locais e não apenas em dados extraídos de sites oficiais, na oportunidade a coordenação do projeto abordou sobre o “mal-estar social” causado pelo *Aedes aegypti* e as características do tempo presente: tendência à acomodação; ausência de pertencimento; ausência de comprometimento; ausência de motivação; insensibilidade; apatia às necessidades de aprender.

Em síntese, foram adotados os seguintes procedimentos para realização da pesquisa: leitura da literatura que trata a respeito de desenvolvimento regional e de gestão pública; participação de seminários e processos formativos no âmbito do projeto “*Tecnologias sociais e educação ambiental*”

para o controle vetorial de arboviroses: promovendo a saúde e a qualidade de vida no semiárido paraibano” (MCTIC/FNDCT-CNPq / MEC-CAPES/ MS-Decit Nº 14/2016– Prevenção e Combate ao vírus *Zika*), bem como, consulta ao banco de dados desse projeto para o alcance das escutatórias; leitura das Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (BRASIL, 2009) e elaboração dos questionários; envio dos questionários aos secretários de saúde por *e-mail*; dentre outros. Essas medidas possibilitaram a obtenção dos dados e, conseqüentemente, a construção de uma leitura crítica sobre as estratégias de gestão adotadas pelos municípios analisados.

Para a sistematização dos dados, compreendeu-se que as estratégias corporativas, competitivas e/ou funcionais de gestão pública municipal de saúde na prevenção, combate e controle da Dengue, *Zika* e *Chikungunya* devem estar pautadas na estrutura: planejamento (enquanto protocolo de prevenção de epidemias de arboviroses), ação (relacionado a execução das estratégias do planejamento, pautada no combate de epidemias) e resultado (associado ao efeito do planejamento e da ação, voltado ao controle da transmissão de arboviroses), conforme se observa do Figura 3.

Figura 3: Tripé da Gestão Pública Municipal no Controle de Arboviroses



Fonte: BARRETO, 2019.

É possível perceber, portanto, no Diagrama 1, as categorias de análise, que serão desenvolvidas no “Capítulo III – Gestão Pública Municipal de Saúde”, a saber: Planejamento/Prevenção; Ação/Combate; e

Resultado/Controle. De modo a constatar se o planejamento acrescido da ação resulta no controle da tríplice epidemia das arboviroses.

4. ESTRATÉGIAS DE GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL DE SAÚDE

As estratégias corporativa, competitiva e/ou funcional de gestão pública municipal de saúde na prevenção, combate e controle da Dengue, *Zika* e *Chikungunya* devem estar pautadas na estrutura: planejamento (enquanto protocolo de prevenção de epidemias de arboviroses), ação (relacionado a execução das estratégias do planejamento, pautada no combate de epidemias) e resultado (associado ao efeito do planejamento e da ação, voltado ao controle da transmissão de arboviroses).

Evidencie-se, conforme demonstrado na fundamentação teórica, que a estratégia corporativa se refere à tomada de decisão, quanto à escolha de atividades que se pretende participar, além de estabelecer prioridades sobre o direcionamento de recursos (financeiros, de pessoal, de material). A estratégia competitiva é responsável por “determinar como desenvolver o melhor possível as atividades da empresa”, a fim “alcançar uma vantagem competitiva através da exploração de competências essenciais em mercados de produtos específicos e individuais” (ANDRADE, 2016, p. 7). E a estratégia funcional se relaciona ao desenvolvimento das tarefas operacionais de modo eficiente, eficaz, com qualidade e inovação.

Vale destacar que tais estratégias são desenvolvidas, na organização, por setores em níveis distintos de responsabilidades e participação no processo decisório – o nível institucional, o intermediário e o operacional (ANDRADE, 2016, p. 12). Em se tratando do poder público municipal e, mais especificamente, de sua secretaria de saúde, pode-se perceber que:

- O nível institucional (topo da hierarquia e responsável por tomar decisões que afetam a organização como um todo) é exercido pelo Secretário de Saúde;
- O nível intermediário (hierarquicamente subordinado ao nível institucional e responsável pelas decisões que afetam

distintamente cada área funcional) é desempenhado pelos coordenadores de endemias; e

- O nível operacional (hierarquicamente subordinado ao nível intermediário e responsável pela programação das tarefas básicas da organização e por sua execução) é realizado pelos agentes de combate a endemias (ACE) e agente comunitário de saúde (ACS).

É importante perceber a relação que existe entre a estrutura de prevenção, combate e controle das arboviroses, as estratégias de gestão e os níveis hierárquicos de tomadas de decisão, conforme se visualiza na Figura 4 a seguir:

Figura 4: Relação entre a estrutura de enfrentamento das arboviroses, as estratégias de gestão e os níveis hierárquicos de tomadas de decisão.



Fonte: BARRETO, 2019.

Observa-se, na Figura 4, que tanto o gerenciamento do planejamento/prevenção (Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009)), como o resultado/controle das epidemias de arboviroses competem ao nível institucional, Secretário de Saúde, responsável pela estratégia corporativa, que

realiza a gestão de informação e de recursos materiais. Já a ação/combate é de competência dos níveis intermediário e operacional, tendo em vista que os coordenadores de endemias, ACEs e ACSs são responsáveis pela aplicação e execução das estratégias funcionais, que realizam a gestão de pessoas, operacional e de recursos materiais.

Quanto a estratégia competitiva, por ter como objetivo, no setor privado, a geração de valor para os clientes, por meio da competitividade e da venda em mercado de produtos específicos individuais, não pode ser visualizada na gestão pública de saúde, pois esta não trabalha com fins lucrativos.

4.1 PLANEJAMENTO/PREVENÇÃO

A complexidade da elaboração do planejamento, por vezes, pode dá a impressão de que apenas as grandes corporações empresárias podem executá-lo, porque, após o começo da implantação do sistema gerencial, a administração pública passou a utilizar práticas típicas do setor privado, em busca de promover a eficiência dos serviços públicos.

Desse modo, entende-se o planejamento como sendo um processo *formal*, porque precisa ser elaborado em documento com diretrizes elencadas de maneira organizada e sistêmica, *racional*, pois necessita de etapas bem definidas em função do alcance de objetivos, *sistêmico*, visto que, há um processo constituído de ações interativas entre todos os setores da gestão e *flexível*, já que carece de constantes atualizações e adaptações impostas pelo ambiente. Constituído, portanto, de uma série de atividades que são realizadas por toda organização, através de conhecimento e habilidades específicas.

Neste contexto, compreende-se que o planejamento formal disponível para direcionamento dos municípios de Assunção/PB, Juazeirinho/PB e Livramento/PB, em relação às ações de prevenção, combate e controle das epidemias de arboviroses, é as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009).

É necessário destacar que, as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue preveem uma ação conjunta entre os órgãos municipais com vistas a inibir a proliferação das arboviroses, a partir da

prevenção e/ou combate de focos de reprodução do mosquito vetor, conforme se observa nos trechos transcritos a seguir:

Vigilância epidemiológica municipal

- [...]
- **Atuar de forma integrada com outras áreas** da Secretaria Municipal de Saúde, antecipando informações para a adoção de medidas oportunas [...] (BRASIL, 2009, p. 51) [grifos nossos].

Atividades preconizadas:

- [...]
- **Articulação com órgãos municipais de limpeza urbana**, tendo em vista a melhoria da coleta e a destinação adequada de resíduos sólidos.
- **Atuação com outros órgãos municipais governamentais e entidades não governamentais**, tendo em vista a atuação intersetorial (BRASIL, 2009, p. 54) [grifos nossos].

Atribuições da esfera municipal:

- [...]
- **Constituir Comitê Gestor Intersetorial, sob coordenação da secretaria municipal de saúde**, com representantes das áreas do município que tenham interface com o problema dengue (**defesa civil, limpeza urbana, infraestrutura, segurança, turismo, planejamento, saneamento etc**), definindo responsabilidades, metas e indicadores de acompanhamento de cada área de atuação (BRASIL, 2009, p. 84) [grifos nossos].

Os trechos acima indicam que as Secretarias de Saúde devem estar em constante diálogo com outros setores do município que tenham interface com o problema das arboviroses. E, por isso, subentende-se que os Secretários de Saúde dos municípios, em análise, possuem competência para responder todas as perguntas propostas nos questionários.

Conforme demonstrado na introdução deste trabalho, no planejamento, constante nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, quatro áreas são fundamentais para alcançar os objetivos de prevenção e controle epidêmico, a saber: **Gestão de Pessoas** (preocupação em promover a qualificação e integração entre os agentes públicos); **Gestão de Informação** (atenção em fomentar a coleta e troca de informações entre Estado e Municípios, a fim de possibilitar melhores tomadas de decisões); **Gestão de Recursos Materiais** (disponibilização de materiais para a execução

das ações de combate e controle das arboviroses); e **Gestão Operacional** (viabilização do cumprimento das ações).

Sobreleve-se que, o planejamento estratégico indica um conjunto de caminhos criados para se alcançar um objetivo, de modo que, espera-se que a execução dos dispositivos previstos nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, por parte dos Municípios, contribua para o controle de epidemia de arboviroses.

Entretanto, é preciso lembrar que uma das etapas do planejamento estratégico é a fase de controle e avaliação. Nessa fase, deve ser realizado: análise de indicadores de desempenho; exame de performance dos profissionais envolvidos no processo; diagnóstico da execução comparado aos objetivos estabelecidos; tomada de ações corretivas decorrentes das análises efetuadas; acompanhamento para verificar a eficiência e a eficácia da ação corretiva; e acréscimo de informações ao processo de planejamento, com vistas nos ciclos futuros da tarefa administrativa (OLIVEIRA, 2018).

Logo, percebe-se que o reexame é uma prática constante no planejamento estratégico e, portanto, contribui para o alcance dos objetivos, por meio do redirecionamento, quando necessário, das estratégias de ação. À vista disso, entende-se que, se, mesmo após a aplicação do planejamento, o objetivo de controlar/prevenir epidemias de arboviroses não for alcançado, o Município, através de sua Secretaria de Saúde, deveria estudar os aspectos da execução para promover ações corretivas.

É importante ressaltar que, apesar de considerar as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue como sendo o planejamento estratégico a ser seguido, espera-se que cada Município, com base nas diretrizes, tenha o seu próprio planejamento de controle de arboviroses, voltado às necessidades locais.

Nesse sentido, no questionário discursivo direcionados aos secretários de saúde dos três municípios, em análise, foi perguntado como ocorre o planejamento de ações para o combate das arboviroses de dengue, *zika* e *Chikungunya*.

No município de Assunção/PB, a Secretaria de Saúde apresentou a seguinte resposta:

Resposta do município de Assunção/PB a questão discursiva
 “Como ocorre o planejamento de ações para o combate das arboviroses de dengue, *zika* e *chikungunya*?”:

No início de cada ano são realizadas reuniões entre os agentes de endemias para tratar estratégias e metas para o decorrente ano e também reuniões com a gestão de saúde para que haja um envolvimento dos demais setores públicos no enfrentamento do *aedes aegypti*, como por exemplo a secretaria de Infraestrutura.

A partir da resposta supratranscrita, percebe-se que não há um planejamento formal elaborado, mas apenas discussões de ações que possam “enfrentar” o mosquito *aedes aegypti*, não sendo possível inferir se são colocadas em pauta apenas ações de combate ao mosquito vetor (uso do *Bacillus thuringiensis israelensis*³ e de substâncias químicas – inseticidas, por exemplo) ou se são debatidas todas as ações de prevenção das arboviroses (coleta de resíduos sólidos; coleta, armazenamento e destinação adequada de pneumáticos, saneamento básico, dentre outras, por exemplo).

O planejamento estratégico para controle de arboviroses deve focar em maneiras de evitar o vetor e não em meios de combatê-lo. Posto que, se o foco estiver apenas no combate, a gestão trabalhará tão somente para resolver problemas imediatos em uma constante luta contra as doenças; enquanto que, se o foco estiver na prevenção, a administração pública se preocupará em promover a saúde.

Para a mesma questão, o município de Juazeirinho/PB apresentou a seguinte resposta:

Resposta do município de Juazeirinho/PB a questão discursiva
 “Como ocorre o planejamento de ações para o combate das arboviroses de dengue, *zika* e *chikungunya*?”:

Visita domiciliar diárias, trabalhos educativos nas escolas e cronograma de tratamento e eliminação dos focos.

Ora, depreende-se da resposta dada duas ações – visitas domiciliares diárias e trabalhos educativos nas escolas – e um planejamento parcial – cronograma de tratamento e eliminação dos focos. Quanto as ações, poderiam compor as estratégias a serem seguidas em um planejamento. Em relação ao

³ Bactéria utilizada no controle biológico das larvas de mosquitos (POLANCZYK; GARCIA; ALVES, 2003).

planejamento parcial, entende-se que, semelhante ao município de Assunção/PB, a preocupação do gestor se encontra no combate ao vetor das arboviroses; além disso, percebe-se que um cronograma não abarca todos os elementos constitutivos de um planejamento, por isso, a nomenclatura “planejamento parcial”.

Ressalte-se que, para elaboração de um planejamento, realizar uma leitura da situação municipal é fundamental para tomar melhores decisões estratégicas. Nessa perspectiva, pode-se afirmar que o município de Juazeirinho/PB se encontra em falta, pois diversas questões (sobre coleta, repasse, análise, avaliação e consolidação de informações, bem como, sobre a investigação de casos de arboviroses) não foram respondidas no questionário objetivo.

Interpreta-se, por conseguinte, das questões não respondidas, que a falta de informações torna a elaboração de um planejamento estratégico viável inexecutável, pois a tomada de decisão resta prejudicada, já que, para criar e direcionar caminhos para prevenir, combater e controlar uma epidemia de arboviroses é fundamental o diálogo e a troca de informes entre a Secretaria de Saúde e demais secretarias municipais, que tratem sobre saneamento básico, coleta seletiva de resíduos, limpeza urbana, educação, dentre outros.

A resposta do município de Livramento/PB foi:

Resposta do município de Livramento/PB a questão discursiva
“Como ocorre o planejamento de ações para o combate das arboviroses de dengue, zika e *chikungunya*?”:

Faz parte do plano de ação da saúde, discussões nas ESF e planejamento de ações com ACS e ACE, trabalhos educativos nas escolas e com professores, mutirões, limpezas de cemitérios e visitas com orientações casa a casa.

Observa-se, pela resposta apresentada, que a Secretaria de Saúde não tem nenhum planejamento para a prevenção de arboviroses, pois o Secretário Municipal de Saúde discorreu sobre planos de ação. É essencial refletir que é difícil alcançar objetivos que não estão expressamente traçados, pois, nesse caso, se não existem estratégias formalizadas dentro do planejamento, não há caminhos para se atingir o objetivo.

Pontue-se que foi solicitado aos municípios o planejamento estratégico formalizado para a prevenção, combate e controle das epidemias de arboviroses e nada foi respondido, como também, não houve menção a nenhum protocolo ou diretriz do Ministério da Saúde sobre o tema.

4.2 AÇÃO/COMBATE

Após discorrer sobre o planejamento estratégico, que indica os objetivos e o direcionamento ao futuro desejado – Prevenção, combate e controle de arboviroses –, tem-se as atividades de natureza tática e operacional. Neste tópico, analisou-se as ações empregadas pelos municípios para o controle epidêmico de arboviroses em quatro âmbitos: Gestão de Pessoas, Gestão de Informação, Gestão de Recursos Materiais e Gestão Operacional.

4.2.1 Gestão de Pessoas

Para garantir que a prevenção e o controle das arboviroses será alcançado é necessário haver um alto nível de comprometimento e competência por parte dos agentes públicos. De modo que, a força de trabalho motivada, com atitudes e valores semelhantes, proporcione qualidade e eficiência na execução do serviço. Essa integração potencializadora de capital humano se dá por meio da gestão de pessoas.

Para analisar a administração de recursos humanos que trabalham no combate a arboviroses dos municípios, em análise, os Secretários de Saúde responderam a oito questões objetivas em escala de avaliação (frequente, regular, raro ou nunca) sobre:

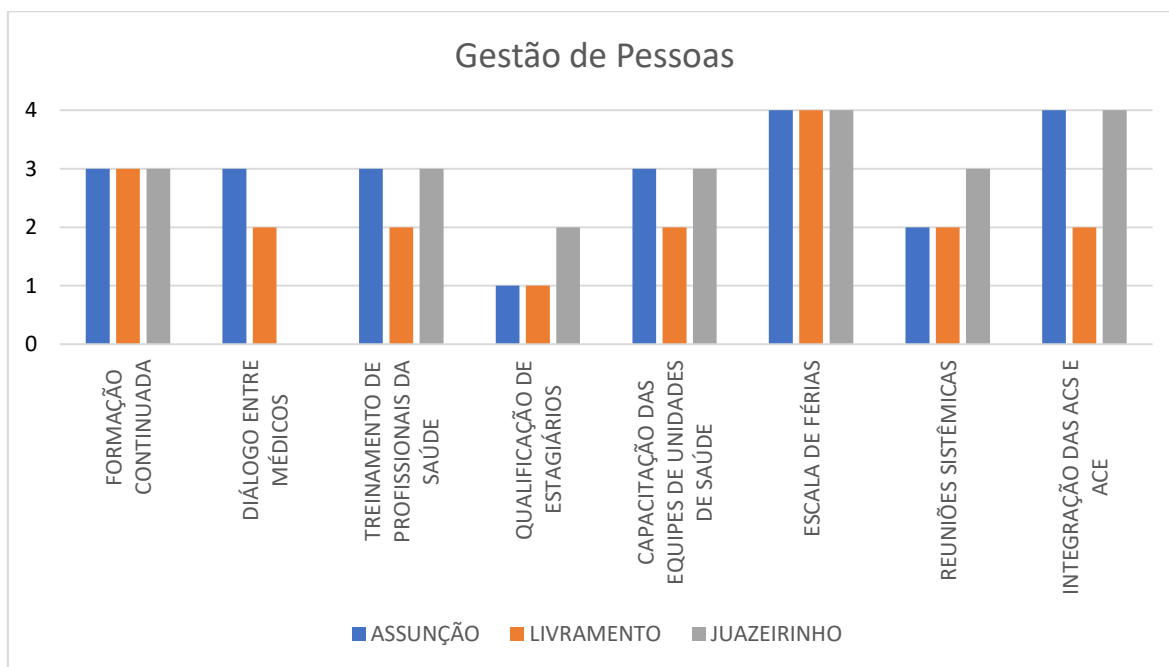
- 1) **Formação continuada** para todos os profissionais envolvidos no atendimento das pessoas com a arbovirose;
- 2) **Diálogo entre médicos** para emitir orientações metodológicas, com o intuito de avaliar e debater as formas graves da doença, de modo a originar referências a qualidade da assistência médica e evitar óbitos;
- 3) **Treinamento de profissionais da saúde** (médico e/ou enfermeiro) para atuar em cada unidade de serviço, com a finalidade de identificar

precocemente sinais de alarmes nos pacientes que se encontram nas filas, acolhimento e sala de espera;

- 4) **Qualificação de estagiários**, nos serviços que atuam com campo de estágio acadêmico, para as ações de controle da arbovirose, especialmente a identificação dos sinais precoces de agravamento nos pacientes;
- 5) **Capacitação das equipes de unidades de saúde** em vigilância epidemiológica;
- 6) **Escala de férias** da força de trabalho, de modo a evitar a descontinuidade das atividades de controle do vetor nos períodos críticos;
- 7) **Reuniões sistemáticas** entre equipe de supervisores de área e de saúde da família;
- 8) **Integração dos** Agentes Comunitários de Saúde (**ACS**) e Agentes de Combate a Endemias (**ACE**) nas atividades de controle vetorial.

Para melhor visualização das respostas dadas pelos Secretários de Saúde dos municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB, observa-se no Gráfico 1, a seguir, os índices 1, 2, 3 e 4 para, respectivamente, nunca, raro, regular e frequente.

Gráfico 1: Gestão de Pessoas



Fonte: BARRETO, 2019.

Percebe-se, no Gráfico 1, que das quatro perguntas voltadas a capacitação profissional, uma (formação continuada) indica resposta semelhante para os três municípios, visto que regularmente promovem cursos e eventos de formação continuada para todos os servidores públicos envolvidos no atendimento de pessoas com arboviroses. Quanto ao treinamento de profissionais de saúde e a capacitação das equipes de unidades de saúde, os municípios de Assunção/PB e Juazeirinho/PB indicaram que regularmente, enquanto que, Livramento/PB raramente, promovem esses tipos de capacitações. Em relação à qualificação de estagiários, Assunção/PB e Livramento/PB sinalizaram que nunca foi realizada e Juazeirinho/PB informou que raramente a executa.

Evidencie-se que a qualificação da força de trabalho é fundamental para a execução eficiente de qualquer estratégia, pois prover informações é um passo necessário para disseminação de orientações corretas à população e para o alcance dos objetivos propostos no planejamento. De modo geral, observa-se que os três municípios não viabilizam, com frequência, cursos e treinamentos para os servidores públicos envolvidos com a prevenção, combate e controle das arboviroses.

Pode-se depreender, ainda do Gráfico 1, que os três municípios realizam escala de férias com frequência para evitar a descontinuidade das atividades de controle do vetor nos períodos críticos. Os municípios de Assunção/PB e Livramento/PB raramente efetuam reuniões sistemáticas entre equipe de coordenadores de área e de saúde da família, enquanto que Juazeirinho/PB as efetua com regularidade. Em relação a integração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE) nas atividades de controle vetorial, Assunção/PB e Juazeirinho/PB responderam que as realizam com frequência, ao passo que Livramento/PB realiza raramente.

E, sobre a promoção de diálogos entre médicos para emitir orientações metodológicas, com o intuito de avaliar e debater as formas graves da doença, de modo a originar referências a qualidade da assistência médica e evitar óbitos, o município de Juazeirinho/PB não respondeu, Assunção/PB marcou regular e Livramento/PB, raro.

É relevante pontuar que, apesar do município de Assunção/PB indicar que frequentemente realizam a integração entre os ACS e os ACE nas atividades de controle vetorial, nas escutatórias, os ACS relataram que são orientados a tratar apenas os sintomas da *Chikungunya* (foco na doença e não na prevenção) e os ACE, por sua vez, afirmaram que duvidam da eficiência dos larvicidas aplicados para combate às arboviroses, que não ocorrem ações na zona rural e que não há apoio do Governo Estadual.

Na escutatória do município de Livramento/PB, constata-se o despreparo dos agentes públicos, que usam o larvicida de acordo com a capacidade total dos reservatórios, independentemente da quantidade de água presente, e que em casos extremos tratam a água de beber com o larvicida, ocasionando, em outras palavras, o envenenamento por larvicidas aplicados em quantidades incorretas. A justificativa dada para a falta de instrução, é a ausência de cursos de capacitação, carência de suporte da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e falta de coordenador de equipe para orientação.

A escutatória do município de Juazeirinho/PB demonstrou a falta de integração entre as equipes da Secretaria de Saúde e da Secretaria de Educação, pois uma equipe responsabilizou a outra pela ausência de engajamento no processo de prevenção, combate e controle de arboviroses.

Essa carência de sintonia entre as equipes é uma evidencia da falta de gestão de pessoas.

4.2.2 Gestão da Informação

A gestão de informação em qualquer organização, seja ela pública ou privada, é de fundamental importância para agregar valor estratégico no planejamento, nas tomadas de decisões e na execução das ações com foco no resultado positivo. Ter em mãos o maior número de informações úteis sobre determinado tema, concede ao gestor a capacidade de classificá-la e armazená-la, a fim de desenvolver melhor os serviços.

Para analisar a gestão de informação entre as unidades que trabalham no combate a arboviroses dos municípios, em análise, os Secretários de Saúde responderam a 25 questões objetivas em escala de avaliação (frequente, regular, raro ou nunca), que foram organizadas em quatro grupos temáticos – **notificações**, **monitoramento**, **pesquisas** e **comunicação à população**, conforme demonstrado a seguir.

Notificações:

- 1) Notificação imediata de todas as formas graves (FHD/SCD e DCC)
- 2) Notificação de TODO caso suspeito e envio de informação conforme fluxo do Sinan estabelecido pelas SMS e SES.
- 3) Envio imediato do número de casos suspeitos para a vigilância entomológica da SMS
- 4) Comunicação imediata a vigilância entomológica para providências de controle vetorial.
- 5) Envio dos dados à SES, conforme periodicidade e fluxo estabelecidos em normas operacionais do Sinan.

Monitoramento

- 6) Realização de monitoramento viral, conforme rotina estabelecida pela vigilância epidemiológica municipal/estadual e pelo Lacen.

- 7) Acompanhamento da curva dos casos, a tendência e o perfil da doença, no âmbito do município, desagregando as informações epidemiológicas por bairro.
- 8) Avaliação da consistência dos casos de FHD/SCD e DCC registrados no Sinan quanto aos critérios de classificação final e encerramento.
- 9) Reorganização o fluxo de informação, para garantir o acompanhamento da curva epidêmica; analisar a distribuição espacial dos casos para orientar as medidas de controle; acompanhar os indicadores epidemiológicos (incidência, índices de mortalidade e letalidade) para conhecer a magnitude da epidemia e a qualidade da assistência médica.
- 10) Análise das notificações dos casos de dengue, detalhando as informações pela menor unidade geográfica possível (região administrativa, distrito, bairro, área de abrangência de unidades de saúde, estratos etc.), para identificação precisa dos locais em situação epidêmica.
- 11) Caso o município não possua indicadores entomológicos atualizados, fornecidos pelo último ciclo de trabalho, realização do LIRAA, com o objetivo de nortear as ações de controle.
- 12) Acompanhamento e monitoramento da ocorrência de casos, óbitos por dengue e indicadores entomológicos do município.
- 13) Repasse, da forma mais ágil possível, os casos estratificados por local de residência ou de infecção para subsidiar o direcionamento das atividades de controle de vetor nas áreas de maior ocorrência de casos.
- 14) Adoção de protocolo único de manejo clínico para ser utilizado em todas as unidades de saúde (primária, secundária e terciária)
- 15) Constituição do Comitê Gestor Intersetorial, sob coordenação da secretaria municipal de saúde, com representantes das áreas do município que tenham interface com o problema dengue (defesa civil, limpeza urbana, infraestrutura, segurança, turismo, planejamento, saneamento, etc), definindo responsabilidades, metas e indicadores de acompanhamento de cada área de atuação.
- 16) Elaboração e aprovação do plano municipal no Conselho Municipal de Saúde

Pesquisas

- 17) Realização de pesquisa larvária amostral, bimestral ou quatro levantamentos rápidos de índices entomológicos (LIRAA) ao ano.
- 18) Realização de pesquisa entomológica, preferencialmente com ovitrampas ou larvitrapas, em ciclos semanais. Alternativamente, realizar o levantamento de índice.

Comunicação à população

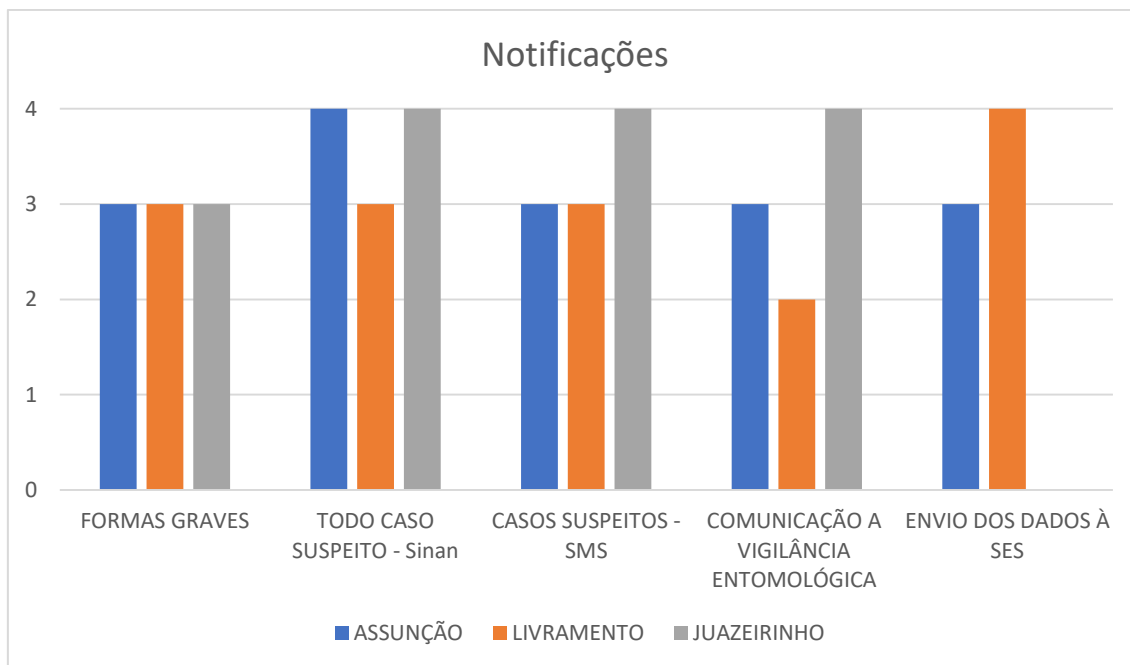
- 19) Promoção da comunicação na localidade a respeito da infestação do mosquito no bairro, utilizando diversos recursos comunicacionais, tais como teatro, fantoches, cordéis etc.
- 20) Informação sobre as medidas de controle em mensagens de assimilação fácil, por meio da distribuição de panfletos, botons, cartazes etc.
- 21) Disseminação de informações sobre sinais e sintomas da doença
- 22) Produção de mapas sobre a localização das unidades de saúde e distribuição nas comunidades
- 23) Realização de oficinas para multiplicadores e novos voluntários aderentes à mobilização
- 24) Organização de atividades como oficinas de trabalho, mutirões de limpeza etc., distribuídos pelo território de acordo com índices de infestação, localização de casos ou prevalência de criadouros
- 25) Consolidação dos dados municipais e produção de boletins mensais, disponibilizando informações para as unidades de saúde e o público.

Para melhor visualização das respostas dadas pelos Secretários de Saúde dos municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB, quatro gráficos (Gráficos 2, 3, 4 e 5) serão apresentados, um para cada grupo temático – notificações, monitoramento, pesquisas e comunicação à população.

O primeiro grupo temático – **notificação**, volta-se ao compartilhamento de informações – entre o Município e o Estado e a União – sobre os casos de dengue, *Zika* e *Chikungunya*, de modo a manter um banco de dados atualizado, a fim de permitir a visualização das melhores estratégias a serem seguidas. Observa-se, no Gráfico 2, os tipos de notificações sugeridas nas Diretrizes Nacionais de Controle de Arboviroses e a periodicidade (em que 1, 2,

3 e 4 correspondem, respectivamente, a nunca, raro, regular e frequente) com que os municípios, em análise, realizam.

Gráfico 2: Gestão de Informação - Notificações



Fonte: BARRETO, 2019

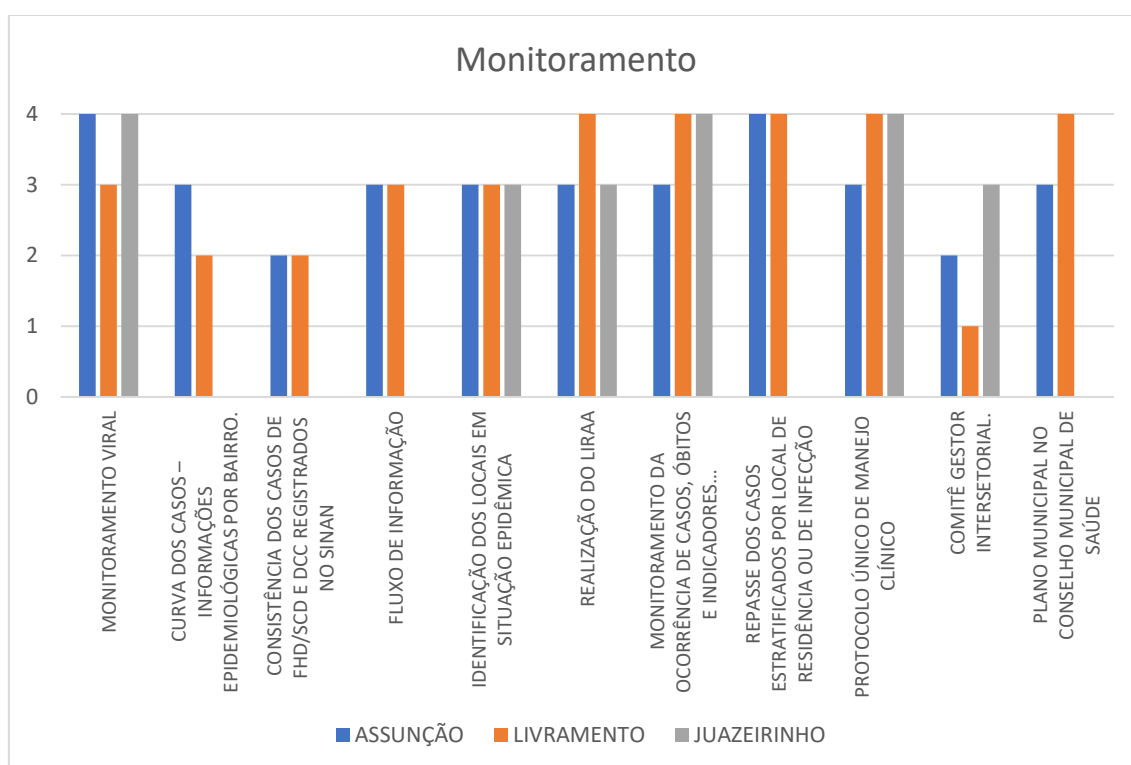
O Gráfico 2 demonstra que o município de Juazeirinho/PB se omitiu ao não responder sobre a comunicação imediata a vigilância entomológica para providências de controle vetorial. Depreende-se também que, em relação à notificação das formas graves de arboviroses, os três municípios indicaram que regularmente realizam a comunicação imediata.

Quanto ao envio de informações sobre os casos suspeitos de dengue, *Zika* e *Chikungunya*, foram elaboradas duas perguntas, que diferem entre si apenas no tocante ao destinatário de envio das notificações (Sinan e SMS (Secretaria Municipal de Saúde)). Ao Sinan, Assunção/PB e Juazeirinho/PB indicaram que frequentemente alimentam o sistema com novas informações e Livramento/PB regularmente. E, quanto a SMS, apenas Juazeirinho/PB apresenta com frequência o número de casos suspeitos para a vigilância entomológica da SMS, Assunção/PB e Livramento/PB, o fazem regularmente.

O segundo grupo temático – **monitoramento**, é primordial para o planejamento estratégico, pois é responsável por: permitir a contínua e efetiva

avaliação dos objetivos, desafios e projetos, de modo a identificar desvios que precisam ser reparados; proporcionar dados periódicos para que ocorra, se necessária, a intervenção no desempenho do processo; e aproximar os resultados obtidos dos resultados esperados. Visualiza-se, no Gráfico 3, algumas ações indicadas nas Diretrizes Nacionais de Controle de Arboviroses (BRASIL, 2009) e o grau de aplicabilidade (nunca (1), raro (2), regular (3) e frequente (4)) de tais ações nos municípios analisados.

Gráfico 3: Gestão de Informação - Monitoramento



Fonte: BARRETO, 2019

No Gráfico 3, o município de Juazeirinho/PB não respondeu a respeito da: 1. supervisão da curva dos casos, com discriminação das informações epidemiológicas por bairro; 2. avaliação da consistência, quanto aos critérios de classificação final e encerramento, dos casos de FHD/SCD e DCC registrados no Sinan; 3. (re)organização do fluxo de informação (que possibilita acompanhar a distribuição espacial dos casos de dengue, *Zika* e *Chikungunya* para orientar as medidas de controle, a fim de conhecer a magnitude da epidemia e a qualidade da assistência médica); 4. Comunicação dos casos estratificados por local de residência ou de infecção para subsidiar o

direcionamento das atividades de controle de vetor nas áreas de maior ocorrência de casos; e 5. elaboração e aprovação do plano municipal no Conselho Municipal de Saúde.

Em contrapartida, a respeito dessas cinco questões, os municípios de Assunção/PB e Livramento/PB responderam:

1. Em relação ao acompanhamento da curva dos casos, com informações epidemiológicas por bairro (tendência e perfil da doença), verificou-se que é rara a sua efetivação em Livramento/PB e em Assunção/PB é regular;
2. Sobre a consistência dos casos de FHD/SCD e DCC registrados no Sinan, os municípios de Assunção/PB e Livramento/PB informaram que raramente a avaliam;
3. No tocante a reorganização do fluxo de informação, Assunção/PB e Livramento/PB assinalaram que a realizam com regularidade;
4. Quanto ao repasse dos casos estratificados por local de residência ou de infecção, ambos os municípios marcaram que executam com frequência; e
5. A respeito do plano municipal, Assunção/PB o confecciona regular e Livramento/PB frequentemente.

O Gráfico 3 também especifica que a realização de monitoramento viral, segundo rotina estabelecida pela vigilância epidemiológica municipal/estadual e pelo Lacen é realizada de forma frequente por Assunção/PB e Juazeirinho/PB e de modo regular por Livramento/PB. Quanto a identificação dos locais em situação epidêmica, os três municípios em análise indicaram que regularmente realizam a análise das notificações dos casos de dengue, em busca detalhada de informações pela menor unidade geográfica possível (região administrativa, distrito, bairro, área de abrangência de unidades de saúde, estratos etc.), com o intuito de mapear locais críticos com focos de epidemia.

É importante ressaltar que, caso o município não possua indicadores entomológicos atualizados, as Diretrizes Nacionais de Controle de Arboviroses (BRASIL, 2009) sugerem que os municípios realizem o Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA), com o objetivo de identificar

os criadouros do mosquito e a situação de infestação do município para as ações de controle nas áreas mais afetadas. Isso posto, o Gráfico 3 mostra que Livramento/PB executa o LIRAA com frequência, ao passo que, Assunção/PB e Juazeirinho/PB com regularidade.

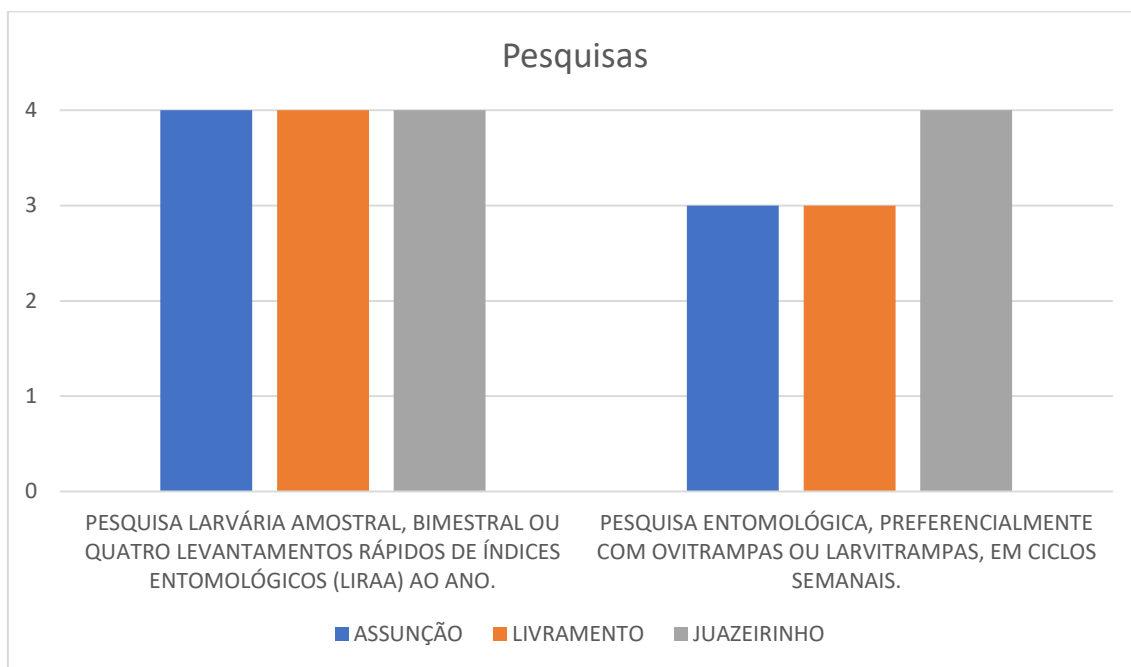
Depreende-se ainda, do Gráfico 3, que Assunção/PB realiza com regularidade e os municípios de Livramento/PB e Juazeirinho/PB executam com frequência o acompanhamento da ocorrência de casos, óbitos e indicadores entomológicos e a adoção de protocolo único de manejo clínico para ser utilizado em todas as unidades de saúde.

Para concluir a análise do monitoramento de informações, questionou-se a respeito da Constituição do Comitê Gestor Intersetorial, sob coordenação da secretaria municipal de saúde, com representantes das áreas do município que tenham interface com o problema dengue (defesa civil, limpeza urbana, infraestrutura, segurança, turismo, planejamento, saneamento etc), definindo responsabilidades, metas e indicadores de acompanhamento de cada área de atuação. Nesse quesito, as respostas foram variadas, Assunção/PB indicou que raramente realiza essa ação, Livramento/PB noticiou que nunca a fez e Juazeirinho/PB esclareceu que a efetua com regularidade.

O terceiro grupo temático – **pesquisas**, volta-se à necessidade de realização de pesquisas a respeito do objeto alvo do planejamento estratégico. Nessa perspectiva, os municípios, em análise, foram indagados acerca da efetivação de pesquisas: 1. larvária amostral, bimestral ou quatro levantamentos rápidos de índices entomológicos (LIRAA) ao ano; e 2. entomológica, preferencialmente com ovitrampas ou larvitampas, em ciclos semanais.

Visualiza-se, no Gráfico 4, as respostas que a Secretaria de Saúde Municipal, por intermédio do Secretário de Saúde, apresentou. Ressalte-se apenas que os índices 1, 2, 3 e 4 correspondem, respectivamente, para nunca, raro, regular e frequente.

Gráfico 4: Gestão de Informação - Pesquisas

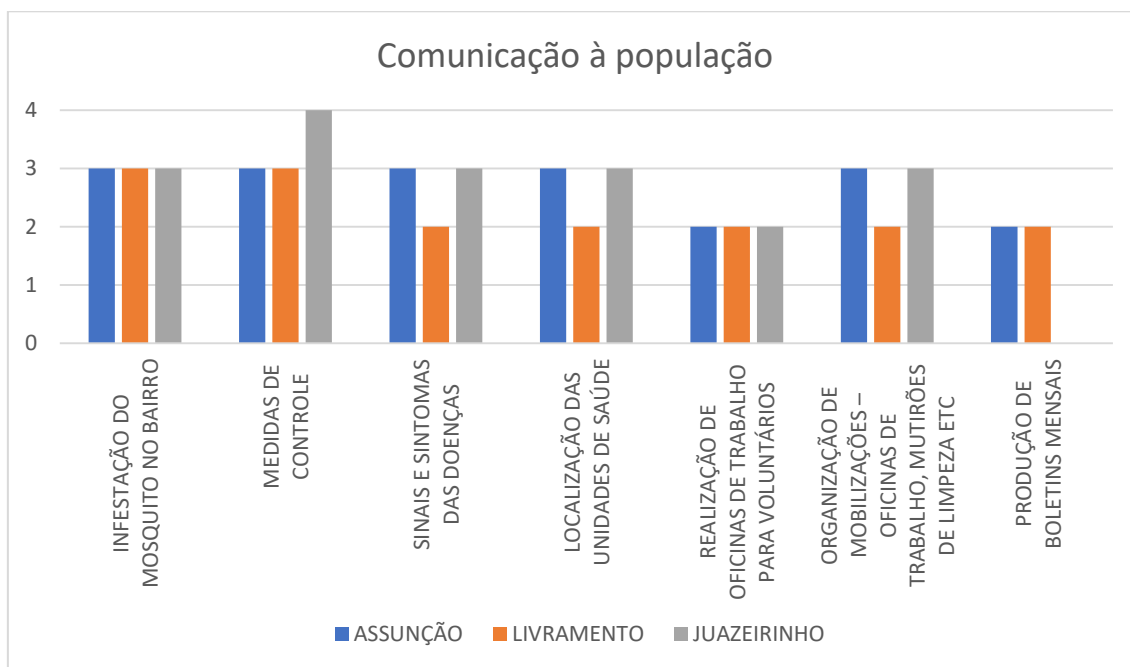


Fonte: BARRETO, 2019

Verifica-se que, os municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB, frequentemente, empreendem pesquisa larvária amostral. Já a pesquisa entomológica em ciclos semanais é realizada com frequência apenas em Juazeirinho/PB, visto que, nos outros dois municípios, é efetivada regularmente.

O quarto grupo temático – **Comunicação à população**, volta-se ao compartilhamento de informações – entre o Município e a população – sobre as medidas necessárias para a prevenção, controle e combate das arboviroses de dengue, *Zika* e *Chikungunya*. Observa-se, no Gráfico 5, os tipos de comunicações sugeridas nas Diretrizes Nacionais de Controle de Arboviroses e a periodicidade (em que 1, 2, 3 e 4 correspondem, respectivamente, a nunca, raro, regular e frequente) que os municípios realizam.

Gráfico 5: Gestão de Informação – Comunicação à população



Fonte: BARRETO, 2019

Percebe-se, no Gráfico 5, em relação ao diálogo do município com a população, respostas semelhantes, posto que:

a) os três municípios indicaram que informam, regularmente, a comunidade sobre a infestação do mosquito nos bairros, por meio de recursos comunicacionais diversos;

b) os três municípios também sinalizaram que, raramente, promovem oficinas para multiplicadores e novos voluntários aderentes à mobilização;

c) os municípios de Assunção/PB e Juazeirinho/PB demonstraram que, regularmente, promovem a (1) disseminação de informações sobre sinais e sintomas das doenças; (2) produção de mapas sobre a localização das unidades de saúde e distribuição nas comunidades; e (3) organização de atividades como oficinas de trabalho, mutirões de limpeza etc., distribuídos pelo território de acordo com índices de infestação, localização de casos ou prevalência de criadouros. Enquanto, o município de Livramento/PB, raramente, articula esses três tipos de ações; e

d) os municípios de Assunção/PB e Livramento/PB assinalaram que, regularmente, e o município de Juazeirinho/PB, frequentemente, efetuam a

divulgação de informações sobre as medidas de controle em mensagens de assimilação fácil, por meio da distribuição de panfletos, botons, cartazes etc.

O Gráfico 5 também permite inferir que o município de Juazeirinho/PB se eximiu de responder à pergunta que trata sobre a produção de boletins mensais. Ao passo que, Assunção/PB e Livramento/PB expressaram que raramente fazem a consolidação dos dados municipais e a produção de boletins mensais, com o intuito de disponibilizar informações para as unidades de saúde e o público.

Após discorrer detalhadamente a respeito dos quatro grupos temáticos que compuseram a análise da gestão de informações dos municípios, a saber: notificações, monitoramento, pesquisas e comunicação à população; é possível depreender algumas considerações:

- **Município de Assunção/PB:** aproximadamente, 68% das ações ocorrem com regularidade, quando exigem tratamento, divulgação, elaboração de planos, acompanhamento de ocorrência de casos, notificações de casos, monitoramento e repasse de informações. Destaque-se, portanto, que a deficiência na gestão de informações prejudica a evolução e a velocidade de disseminação de esclarecimentos à população e aos órgãos superiores e, conseqüentemente, afeta as melhores tomadas de decisões e a criação de novos protocolos e tecnologias, que fomentem a prevenção e o enfrentamento de epidemias de arboviroses;
- **Município de Livramento/PB:** as respostas apresentadas pela Secretaria de Saúde Municipal indicam que as ações de gerenciamento de informações correspondem aos seguintes índices: 28% – frequentes; 36% – regulares; 32% – raras; e, 4% nunca. Logo, verifica-se que a carência de gestão de informações, com um alto índice de ações que são raramente executadas e com a ausência do Comitê Gestor Intersetorial (responsável por interligar informações das demais secretarias (infraestrutura, limpeza urbana, defesa civil etc)), prejudica a eficiência do processo de controle e avaliação das questões estratégicas no combate de arboviroses do município;

- **Município de Juazeirinho/PB:** a omissão da Secretaria de Saúde ao deixar de responder seis questões, retrata um índice de omissão de 24% das ações voltadas a gestão da informação. Ressalte-se que, apesar das respostas apresentadas indicarem o percentual de 40% para as ações realizadas com frequência, 32% com regularidade e 4% raramente, nas escutatórias, uma funcionária da vigilância epidemiológica afirmou que já foi orientada a omitir dados relativos às arboviroses e a não notificar, no sistema, todos os casos ocorridos.

É necessário elucidar que a gestão de informação é essencial para a eficiência e eficácia das ações desejadas. Por isso, pode-se afirmar que a morosidade, deficiência ou insuficiência de informações, planos mal preparados e implantados, estrutura organizacional inadequada e falta de capacitação profissional são aspectos que prejudicam a eficiência do controle do plano estratégico e das ações realizadas para cumprimento de tal plano.

4.2.3 Gestão dos Recursos Materiais

O gerenciamento dos recursos materiais consiste em disponibilizar os recursos ou ferramentas, necessários ao alcance dos objetivos, na quantidade adequada e em tempo hábil, para que, de posse desses materiais, os funcionários ou servidores executem suas funções e alcancem os propósitos descritos nas estratégias.

Para analisar a gestão dos recursos materiais voltados ao combate das arboviroses dos municípios, em análise, os Secretários de Saúde responderam a uma pergunta de múltipla escolha para identificar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) fornecidos pelos municípios e utilizados pelos servidores e a oito questões objetivas em escala de avaliação (frequente, regular, raro ou nunca), sobre os seguintes aspectos:

- 1) Utilização do equipamento costal manual;
- 2) Utilização do equipamento costal motorizado;
- 3) Utilização do equipamento nebulizador acoplado a veículos;
- 4) Utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI);

- 5) Aquisição dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) recomendados para aplicação de inseticidas e biolarvicidas nas ações de rotina;
- 6) Gerenciamento dos estoques municipais de inseticidas e biolarvicidas;
- 7) Aquisição das vestimentas e equipamentos necessários à rotina de controle vetorial;
- 8) Garantia dos insumos básicos para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes, vigilância epidemiológica e combate ao vetor, conforme regulamentação.

Em relação aos equipamentos de proteção individual (EPIs), inicialmente cumpre esclarecer que, segundo a Norma Regulamentadora 6 – NR 6, EPI é “todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”.

Nesse sentido, as Diretrizes Nacionais de Controle de Arboviroses menciona nove tipos de EPIs, que devem ser utilizados pelos servidores que manuseiam alguma substância química em combate ao mosquito *Aedes aegypti*, quais sejam: máscara semifacial, máscara facial completa, luva nitrílica, calças de brim, avental impermeável, óculos de segurança, protetor auricular, camisas de brim e calçados de segurança (BRASIL, 2009). A Tabela 3, a seguir, sinaliza os EPIs que os municípios, em análise, fornecem aos agentes públicos.

Tabela 3: Equipamentos de proteção individual

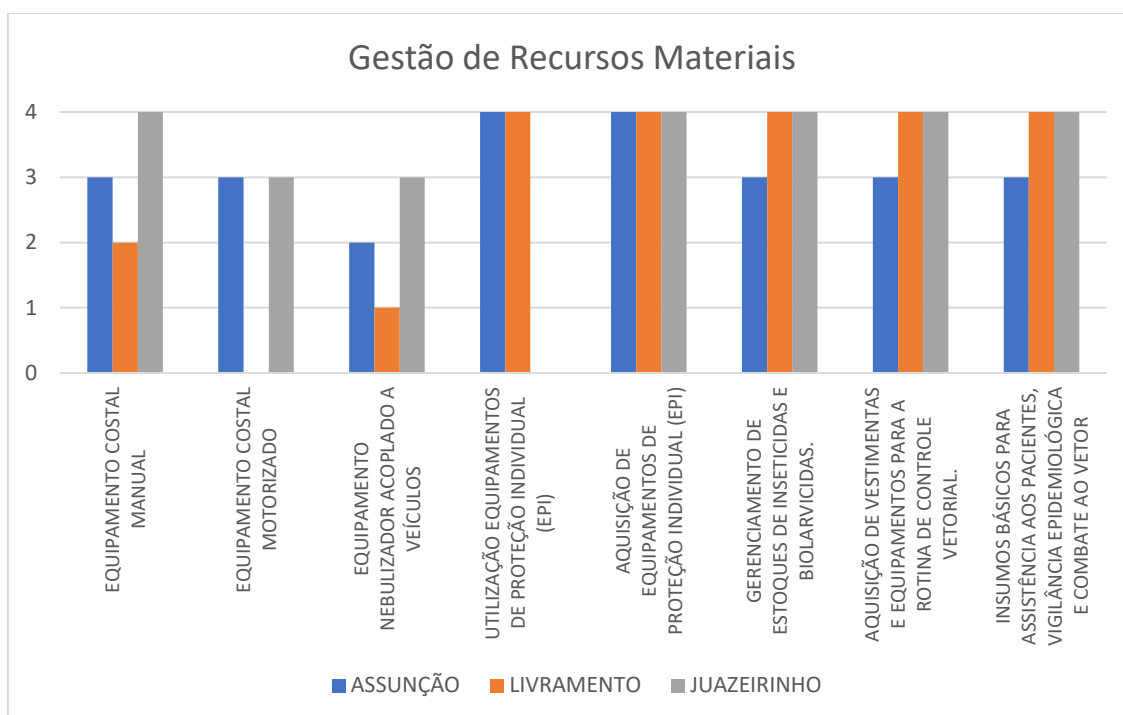
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs)	ASSUNÇÃO	LIVRAMENTO	JUAZEIRINHO
MÁSCARA SEMIFACIAL	X		X
MÁSCARA FACIAL COMPLETA			
LUVA NITRÍLICA	X		X
CALÇAS DE BRIM	X	X	X
AVENTAL IMPERMEÁVEL	X		X
ÓCULOS DE SEGURANÇA	X		X
PROTETOR AURICULAR	X		X
CAMISAS DE BRIM	X	X	X
CALÇADOS DE SEGURANÇA	X	X	X

Fonte: BARRETO, 2019

A Tabela 3 revela que Assunção/PB e Juazeirinho/PB fornecem, com exceção da máscara facial completa, todos os demais EPIs indicados pelas Diretrizes Nacionais de Controle de Arboviroses, enquanto que Livramento/PB só disponibiliza calças de brim, camisas de brim e calçados de segurança.

A respeito das oito questões objetivas em escala de avaliação, observa-se, no Gráfico 6, os tipos de materiais sugeridos nas Diretrizes Nacionais de Controle de Arboviroses e o grau de fornecimento dos municípios, em que 1, 2, 3 e 4 correspondem, respectivamente, a nunca, rara, regular e frequentemente.

Gráfico 6: Gestão de Recursos Materiais



Fonte: BARRETO, 2019

Os três primeiros índices expostos no Gráfico 6 se relacionam a equipamentos de propagação de inseticidas: equipamento costal manual (Figura 5), equipamento costal motorizado (Figura 7) e equipamento nebulizador acoplado a veículos (Figura 6); úteis para combater insetos, dentre os quais, o mosquito *Aedes aegypti*.

Quanto à utilização do equipamento costal manual, o município de Assunção/PB indicou que faz uso regularmente desse aparelhamento; ao passo que, Livramento/PB

Figura 5: Equipamento costal manual



Fonte: www.dutramaquinas.com.br

assinalou que raramente o faz; já Juazeirinho/PB implantou o uso frequente desse equipamento em suas ações.

No tocante ao emprego do equipamento costal motorizado nas ações de prevenção/controle/combate ao vetor da tríplice epidemia de dengue, *Zika* e *Chikungunya*, a Secretaria de Saúde de Livramento/PB se eximiu de responder a periodicidade com que faz uso desse aparelho ou se nunca o fez. Já os municípios de Assunção/PB e Juazeirinho/PB marcaram que utilizam esse equipamento com regularidade.

Figura 7: Equipamento costal motorizado



Fonte: <https://i.ytimg.com/vi/2MEjwSGPNEw/maxresdefault.jpg>

Em relação ao uso do equipamento nebulizador acoplado a veículos, apenas Juazeirinho/PB indicou serventia regular dessa ferramenta, posto que Assunção/PB raramente e Livramento/PB nunca fez aplicação dessa tática.

Figura 6: Equipamento nebulizador acoplado a veículos



Fonte: www.diariodaregiao.com.br/_midias/jpg/2019/01/18/carro_nebulizacao_dengue-2070633.jpg

O Gráfico 6 também evidencia que, apesar do município de Juazeirinho/PB ter assinalado que fornece quase todos os EPIs indicados nas Diretrizes Nacionais de Controle de Arboviroses (máscara semifacial, luva nitrílica, calças de brim, avental impermeável, óculos de segurança, protetor auricular, camisas de brim e calçados de segurança), não indicou a assiduidade de sua utilização por parte dos agentes público, mas, em contrapartida, informou que adquire EPIs com frequência. Já os municípios de Assunção/PB e Livramento/PB afirmaram que utilizam e adquirem EPIs com frequência.

Em relação ao gerenciamento dos estoques municipais de inseticidas e biolarvicidas; a aquisição das vestimentas e equipamentos necessários à rotina de controle vetorial; e a garantia dos insumos básicos para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes, vigilância epidemiológica e combate ao vetor, os municípios apresentaram respostas semelhantes para as

três ações: Assunção/PB as realiza com regularidade e Livramento/PB e Juazeirinho/PB com frequência.

Diante da análise do quadro exposto no Gráfico 6, é possível depreender algumas considerações a respeito da gestão de recursos materiais:

- **Município de Assunção/PB:** a aquisição, manutenção, disponibilidade e garantia de recursos materiais úteis para a prevenção, combate e controle das arboviroses, realizadas com frequência pela Secretaria de Saúde correspondem a 25%; enquanto que, 62,5% são efetivadas com regularidade e 12,5% raramente.
- **Município de Livramento/PB:** as ações de gerenciamento de recursos materiais apresentam os seguintes índices, quanto a sua periodicidade: 62,5% são frequentes; 12,5% são raras; 12,5% nunca aconteceram; e 12,5% corresponde à questão não respondida, que trata da assiduidade de utilização de equipamento costal motorizado.

Ainda sobre o município de Livramento/PB, é importante destacar que dos nove EPIs indicados nas Diretrizes Nacionais de Controle de Arboviroses – máscara semifacial, máscara facial completa, luva nitrílica, calças de brim, avental impermeável, óculos de segurança, protetor auricular, camisas de brim e calçados de segurança (BRASIL, 2009) –, são utilizados apenas três: calças de brim, camisas de brim e calçados de segurança.

Ora, o fornecimento e a utilização dos EPIs são garantias essenciais para prevenir doenças e preservar a saúde dos agentes públicos que trabalham no combate direto às arboviroses. Em junho de 2017, nas escutatórias, os servidores relataram que é comum trabalharem sem os EPIs, pois, se os utilizassem, correria o risco de não terem o livre acesso às residências das pessoas, que ficariam com medo de serem envenenadas. Em contrapartida, os mesmos servidores informaram que sentem dores de cabeça e alergia constantes e, apesar disso, o município não promove nem a realização de exames de saúde periódicos, tão pouco a educação informativa

dos próprios agentes públicos e da população sobre a importância dos EPIs para a saúde dos trabalhadores que manuseiam produtos químicos.

- **Município de Juazeirinho/PB:** das ações voltadas a gestão de recursos materiais, 62,5% são frequentes, 25% são regulares e 12,5% corresponde a uma questão que não foi respondida sobre a constância da utilização dos EPIs, embora tenha assinado que compra com frequência tais equipamentos. Ressalte-se que, na escutatória, não houve relato sobre o uso dos EPIs.

A relevância da gestão de recursos materiais consiste na disponibilização de recursos necessários ao desempenho normal das atribuições voltadas a prevenção, combate e controle de arboviroses, sempre levando em consideração os fatores de qualidade, quantidade, tempo e custo.

4.2.4 Gestão Operacional

A gestão operacional se ocupa da atividade de coordenação estratégica dos recursos humanos, tecnológicos e de informações, de modo a promover a integração desses recursos e a efetivação dos objetivos constantes no planejamento.

Nesse sentido, visando analisar a gestão operacional entre as unidades que trabalham no combate a arboviroses dos municípios, em análise, os Secretários de Saúde responderam a diversas questões objetivas em escala de avaliação (frequente, regular, raro ou nunca), organizadas em cinco grupos temáticos – execução de tarefas, supervisão de atividades, articulação entre órgãos públicos, implantação de grupos de apoio e/ou ação e atendimento à população, conforme demonstrado a seguir.

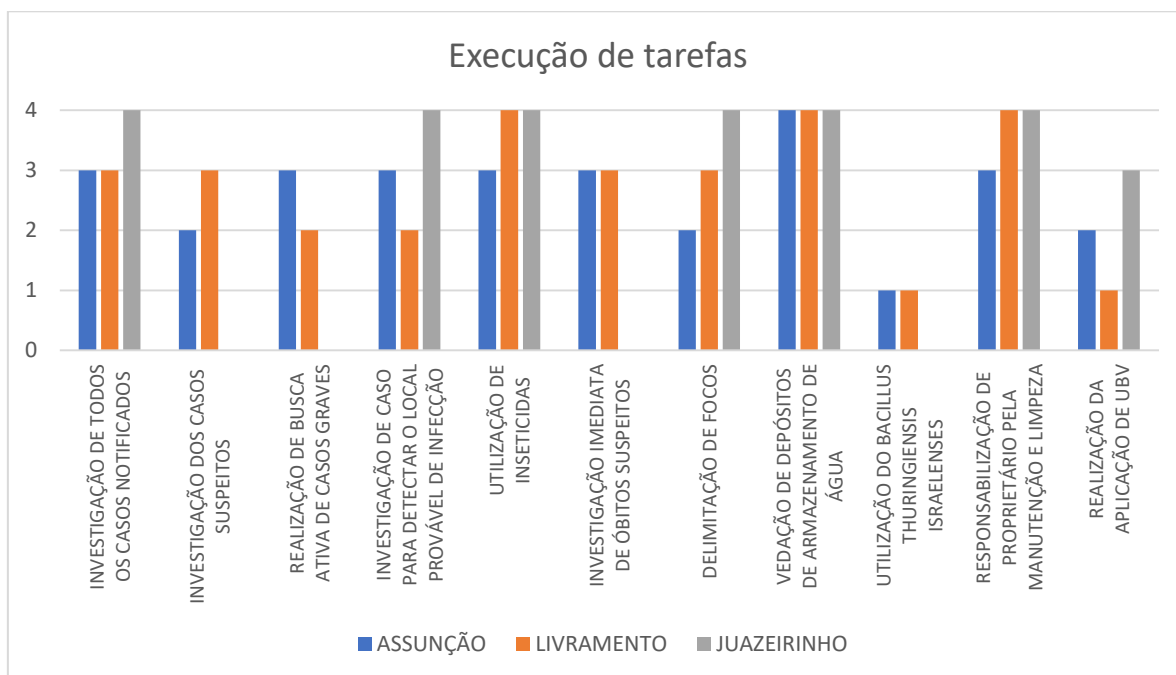
No primeiro grupo temático – **Execução de Tarefas** – a Secretaria de Saúde indicou a regularidade com que pratica as seguintes ações:

1. Investigação de TODOS os casos notificados;
2. Investigação dos casos suspeitos de FHD/SCD, DCC, óbitos, gestantes, menores de 15 anos e casos com manifestação clínica não usual;

3. Realização de busca ativa de casos graves nos serviços de saúde;
4. Investigação de caso para detectar o local provável de infecção;
5. Utilização de inseticidas;
6. Investigação imediata de óbitos suspeitos;
7. Delimitação de focos, quando for detectada esporadicamente a presença do vetor em PE, armadilhas ou em função do resultado de pesquisa vetorial especial (PVE);
8. Vedação de depósitos de armazenamento de água, com a utilização de capas e tampas;
9. Utilização do *Bacillus thuringiensis israelenses*;
10. Responsabilização de proprietário pela manutenção e limpeza de terrenos baldios, assegurar a visita domiciliar do ACE aos imóveis fechados, abandonados e onde exista recusa à inspeção, além de regulamentar algumas atividades comerciais consideradas críticas, do ponto de vista sanitário;
11. Realização da aplicação de UBV, em articulação com a Secretaria Estadual de Saúde, utilizando equipamentos costais ou pesados, com cobertura de 100% da área de transmissão.

Verifica-se, no Gráfico 7, as respostas apresentadas pelo municípios, em que 1, 2, 3 e 4 correspondem, respectivamente, a nunca, rara, regular e frequentemente.

Gráfico 7: Gestão operacional - execução de tarefas



Fonte: BARRETO, 2019

O Gráfico 7 demonstra que o município de Juazeirinho/PB, no tocante a execução de algumas atividades, se omitiu ao não responder sobre a investigação de casos suspeitos, realização de busca ativa de casos graves, averiguação imediata de óbitos suspeitos e utilização de *Bacillus thuringiensis israelenses*. O município de Assunção/PB informou que raramente apura os casos suspeitos de dengue, *Zika* e *Chikungunya*, enquanto o município de Livramento/PB o faz regularmente. Em compensação, Assunção/PB não aguarda a notificação passiva de novos casos de arboviroses, pois regularmente realiza, ativamente, busca de casos graves nos serviços de saúde, à medida que Livramento/PB raramente o faz.

Os municípios de Assunção/PB e Livramento/PB responderam que regularmente executam a rápida verificação de óbitos suspeitos, a fim de identificar e corrigir os seus fatores determinantes; além de afirmarem que nunca utilizaram o *Bacillus thuringiensis israelenses*, potente pesticida que controla pragas e que não apresenta perigos tóxicos para humanos (BOBROWSKI et al., 2003). Embora, indiquem a utilização de outros pesticidas (Assunção/PB – regularmente; Livramento/PB e Juazeirinho/PB – frequentemente).

O Gráfico 7 assevera que Assunção/PB e Livramento/PB promovem, regularmente, e Juazeirinho/PB, frequentemente, a investigação de todos os casos notificados, por meio da própria unidade de saúde, que encaminha as informações para a vigilância epidemiológica. Tais municípios também demarcaram que viabilizam – Assunção/PB, regularmente; Livramento/PB, raramente; e Juazeirinho/PB, frequentemente – a apuração de caso com o intuito de detectar o local provável de infecção; e, se o caso de suspeita ocorrer no próprio município, solicitam à equipe de controle vetorial para pesquisar a presença de *Aedes aegypti* na área. Outra ação realizada é a delimitação de focos do mosquito, que Assunção/PB afirmou realizar raramente; Livramento/PB, regularmente; e Juazeirinho/PB, frequentemente.

Evidencie-se que, com frequência, os três municípios realizam a vedação de depósitos de armazenamento de água, com a utilização de capas e tampas. Além de responsabilizarem – Assunção/PB, regularmente; e Livramento/PB e Juazeirinho/PB, frequentemente – os proprietários pela manutenção e limpeza de terrenos baldios, por assegurarem a visita domiciliar do Agente de Combate a Endemias aos imóveis fechados, abandonados e onde exista recusa à inspeção, além de regulamentar algumas atividades comerciais consideradas críticas, do ponto de vista sanitário.

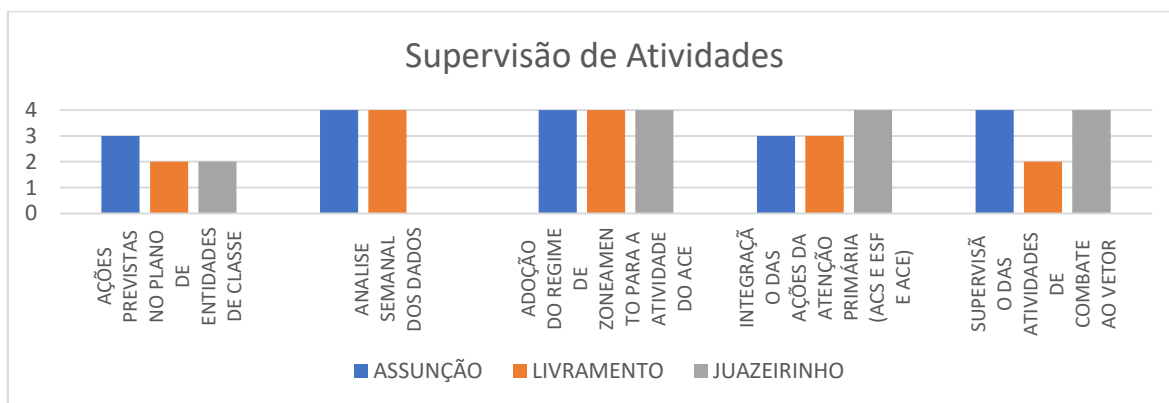
O Gráfico 7 ainda indica que, quanto a realização da aplicação de UBV (nebulizações em Ultra Baixo Volume), em articulação com a Secretaria Estadual de Saúde, por meio da utilização de equipamentos costais ou pesados, com cobertura de 100% da área de transmissão, raramente foi realizada em Assunção/PB; nunca ocorreu em Livramento/PB; e é recorrente em Juazeirinho/PB. É importante destacar uma incoerência entre as respostas apresentadas pelas Secretarias de Saúde dos municípios de Assunção/PB e de Juazeirinho/PB, visto que, o tópico que versa sobre gestão de recursos materiais deixou claro que Assunção/PB informou fazer uso regular e Juazeirinho/PB uso frequente de equipamento costal manual, além de ambos indicarem a utilização regular do equipamento costal motorizado.

No segundo grupo temático – **Supervisão de Atividades** – a Secretaria de Saúde indicou a regularidade com que pratica as seguintes ações:

1. Mobilização de ações previstas no plano de entidades de classe (CRM, Cofen etc.);
2. Análise semanal dos dados das arboviroses;
3. Adoção do regime de zoneamento para a atividade do ACE;
4. Integração das ações da atenção primária (especialmente ACS e ESF e Agentes de Controle de Endemias);
5. Supervisão das atividades de combate ao vetor.

Observa-se, no Gráfico 8, as respostas dadas pelos municípios, em análise, considerando os índices 1, 2, 3 e 4 como correspondentes, respectivamente, a nunca, rara, regular e frequentemente.

Gráfico 8: Gestão operacional - supervisão de atividades



Fonte: BARRETO, 2019

Pode-se verificar, no Gráfico 8, que o município de Assunção/PB mobiliza, com frequência, Livramento/PB e Juazeirinho/PB, raramente, ações previstas no plano de representantes das categorias profissionais/entidades de classe (CRM, Cofen etc.). Além disso, as Secretarias de Saúde de Assunção/PB e Livramento/PB indicaram que realizam com frequência o exame semanal dos dados das arboviroses, acompanhando a tendência dos casos e verificando as variações entre as semanas epidemiológicas; pontue-se que o município de Juazeirinho/PB não respondeu essa pergunta.

O Gráfico 8 demonstra também que os três municípios frequentemente adotam o regime de zoneamento para a atividade do Agente de Combate de Endemias, que consiste em mantê-lo atuando dentro de uma mesma área de trabalho, se possível próximo ao seu próprio local de residência, buscando ainda uma territorialização compatível com a da Atenção Primária.

Nesse sentido, os municípios de Assunção/PB e Livramento/PB, regularmente, e Juazeirinho/PB, frequentemente, integram as ações da atenção primária (especialmente ACS e ESF e ACE) com as atividades de vigilância direcionadas à prevenção e controle das arboviroses no município.

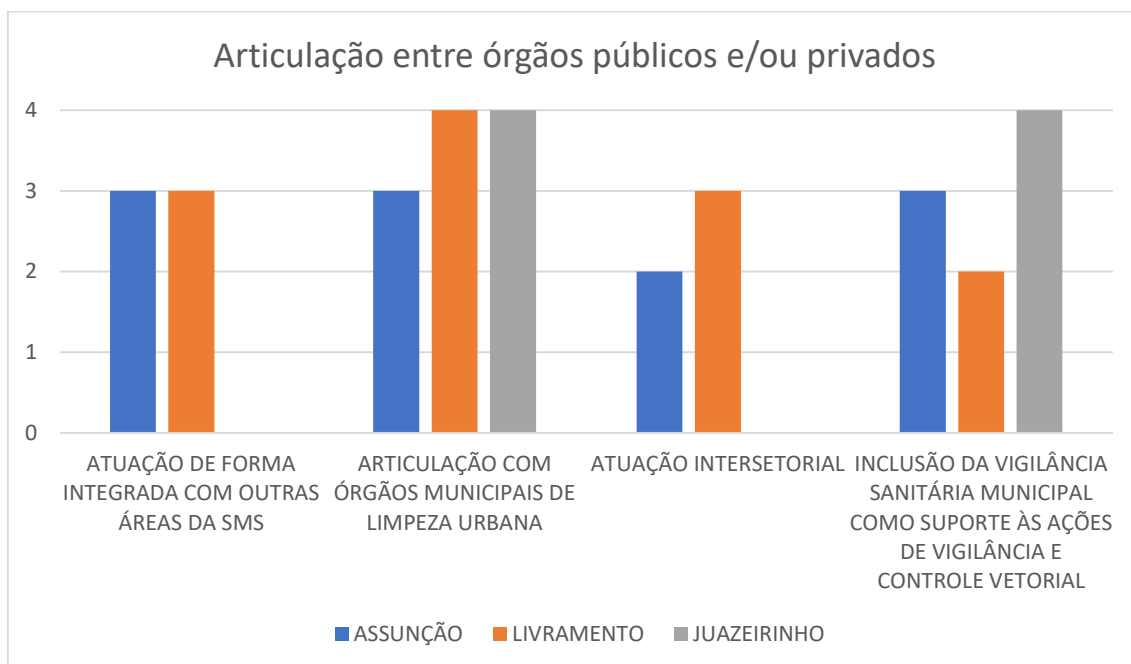
Ressalte-se que, o município de Livramento/PB raramente garante a supervisão das atividades de combate ao vetor e levantamentos entomológicos de forma regular. Ao passo que os municípios de Assunção/PB e Juazeirinho/PB o fazem regularmente.

No terceiro grupo temático – **Articulação entre órgãos públicos e/ou privados** – a Secretaria de Saúde indicou a regularidade com que pratica as seguintes ações:

1. Atuação de forma integrada com outras áreas da SMS;
2. Articulação com órgãos municipais de limpeza urbana;
3. Atuação intersetorial;
4. Inclusão da vigilância sanitária municipal como suporte às ações de vigilância e controle vetorial

O Gráfico 9, a seguir, expõe as respostas apresentadas pelos municípios, em análise, considerando os índices 1, 2, 3 e 4 como correspondentes, respectivamente, a nunca, rara, regular e frequentemente.

Gráfico 9: Gestão Operacional - Articulação entre órgãos públicos e/ou privados



Fonte: BARRETO, 2019

Observa-se, no Gráfico 9, que o município de Juazeirinho/PB não respondeu às questões que tratam sobre a articulação entre áreas internas da própria Secretaria Municipal de Saúde e a respeito da atuação intersetorial. A respeito dessas duas perguntas, os municípios de Assunção/PB e de Livramento/PB indicaram que:

- a) atuam, regulamente, de maneira integrada com outras áreas da SMS, antecipando informações para a adoção de medidas oportunas (preparação da rede pelas equipes de assistência, elaboração de materiais de comunicação e mobilização pelas assessorias de comunicação social, controle de vetores etc); e
- b) o município de Assunção/PB, raramente, e o município de Livramento/PB, regularmente, articulam ações com outros órgãos municipais governamentais e entidades não governamentais, tendo em vista a atuação intersetorial no combate a arboviroses.

O município de Assunção/PB indicou que, regularmente, enquanto Livramento/PB e Juazeirinho/PB informaram que, frequentemente, realizam a articulação de ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* com órgãos

municipais de limpeza urbana, tendo em vista a melhoria da coleta e a destinação adequada de resíduos sólidos. Entretanto, é importante esclarecer que não promovem assiduamente a coleta, armazenamento e destinação adequado de pneumáticos (Assunção/PB a realiza raramente; Livramento/PB, regularmente; e Juazeirinho/PB não respondeu).

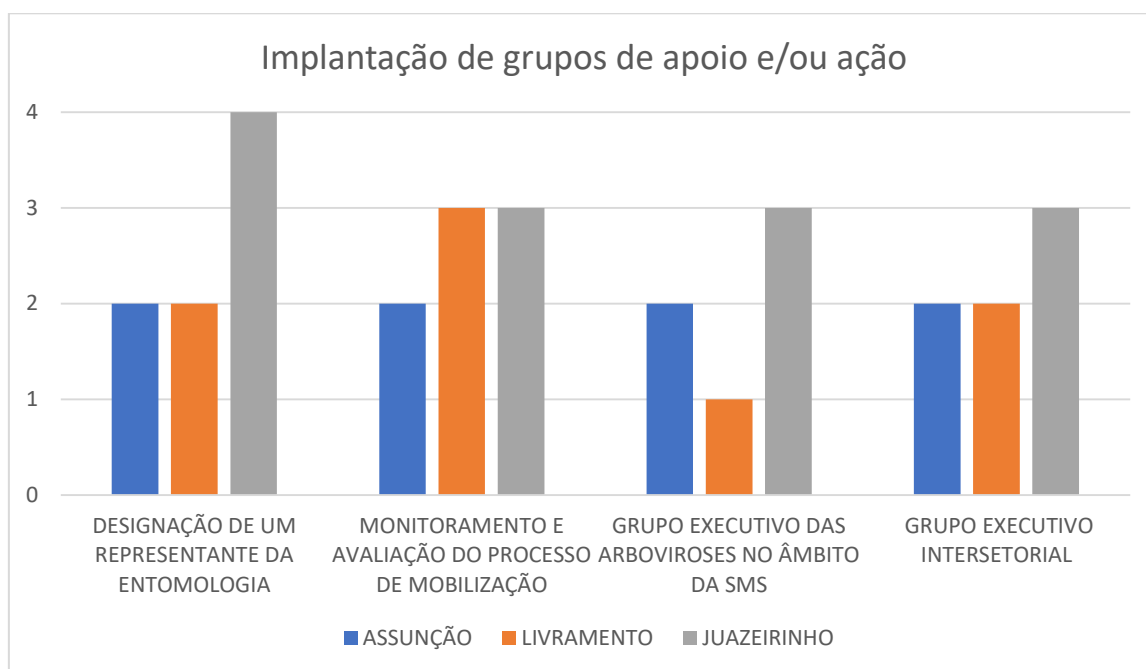
O Gráfico 9 expõe que Assunção/PB, regularmente, Livramento/PB, raramente, e Juazeirinho/PB, frequentemente, incluem a vigilância sanitária municipal como suporte às ações de vigilância e controle vetorial, conforme exigem o cumprimento da legislação sanitária e as Diretrizes Nacionais de Controle de Arboviroses.

No quarto grupo temático – **Implantação de grupos de apoio e/ou ação** – a Secretaria de Saúde indicou a regularidade com que pratica as seguintes ações:

1. Designação de um representante da entomologia competente para realizar as análises de dados, que subsidiarão o grupo de monitoramento no âmbito do Cievs, onde houver;
2. Monitoramento e avaliação do processo de mobilização;
3. Implantação do grupo executivo das arboviroses no âmbito da SMS;
4. Implantação do Grupo Executivo Intersetorial de Gestão do Plano Municipal de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue.

O Gráfico 10, a seguir, expõe as respostas das Secretarias Municipais de Saúde, considerando que os indicadores 1, 2, 3 e 4 correspondem, respectivamente, a nunca, rara, regular e frequentemente.

Gráfico 10: Gestão operacional - Implantação de grupos de apoio e/ou ação



Fonte: BARRETO, 2019

Observa-se, no Gráfico 10, que os municípios de Assunção/PB e de Livramento/PB raramente, enquanto o município de Juazeirinho/PB frequentemente, realizam a designação de um representante da entomologia/controlador vetorial capacitado para realizar as análises de dados (mutirões de limpeza realizados, bloqueio, indicadores entomológicos, identificação e sinalização dos locais com maior risco de transmissão), que subsidiarão o grupo de monitoramento no âmbito do Cievs (Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde), onde houver.

Raramente o município de Assunção/PB e regularmente os municípios de Livramento/PB e Juazeirinho/PB promovem o monitoramento e avaliação do processo de mobilização, considerando frequências das reuniões dos comitês de comunicação, número de localidades com atividades de mobilização e educação para controle das arboviroses, setores envolvidos nas atividades, quantidade e tipo de atividades desenvolvidas, de forma a verificar a efetividade das ações e a necessidade de reorientação destas.

É importante pontuar que raramente em Assunção/PB, nunca em Livramento/PB e regularmente em Juazeirinho/PB ocorre a implantação do grupo executivo das arboviroses no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde,

envolvendo as áreas de assistência, vigilâncias, comunicação e mobilização, entre outras julgadas relevantes.

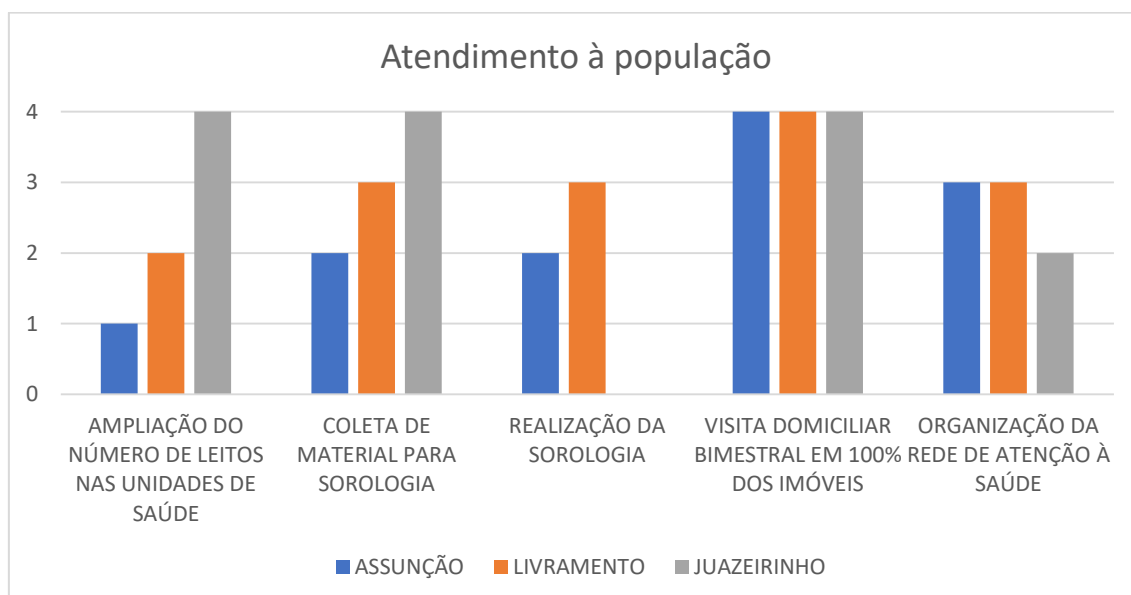
E quanto ao Grupo Executivo Intersetorial, os municípios de Assunção/PB e Livramento/PB sinalizaram como rara e o município de Juazeirinho/PB assinalou como regular a implantação do Grupo Executivo Intersetorial de Gestão do Plano Municipal de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*, com a participação das diversas áreas de interesse da administração municipal, tais como limpeza urbana, defesa civil, educação, saneamento, planejamento urbano etc.

No quinto grupo temático – **Atendimento à população** – a Secretaria de Saúde indicou a regularidade com que pratica as seguintes ações:

1. Ampliação do número de leitos nas unidades de saúde;
2. Coleta de material para sorologia;
3. Realização da sorologia;
4. Visita domiciliar bimestral em 100% dos imóveis;
5. Organização da rede de atenção à saúde.

Verifica-se, no Gráfico 11, as respostas apresentadas, considerando que os indicadores 1, 2, 3 e 4 correspondem, respectivamente, a nunca, rara, regular e frequentemente.

Gráfico 11: Gestão operacional - Atendimento à população



Fonte: BARRETO, 2019

Visualiza-se, no Gráfico 11, que o município de Assunção/PB nunca realizou a ampliação do número de leitos nas unidades de saúde ou outros locais que comportem leitos de observação por 24 horas, de acordo com as necessidades, enquanto, o município de Livramento/PB, raramente, e Juazeirinho/PB, frequentemente, realiza.

O Gráfico 11 revelou que em Assunção/PB, raramente, e em Livramento/PB, regularmente, promovem a coleta de material para sorologia a partir do sexto dia após o início dos sintomas para encaminharem ao laboratório de referência, com vistas a realização da sorologia: a) suspeita de dengue clássica – recomenda-se coleta de forma amostral (um a cada 10 pacientes) e b) Casos graves (DCC/FHD/SCD). Nesses quesitos, a resposta de Juazeirinho/PB se destacou, porque indicou como frequente a coleta de material para sorologia, mas, a respeito da realização do exame, o município se omitiu.

Os três municípios afirmaram que assiduamente promovem a visita domiciliar bimestral em 100% dos imóveis. Bem como, informaram que – Assunção/PB e Livramento/PB, regularmente; e Juazeirinho/PB, raramente – organizam a rede de atenção à saúde para o atendimento adequado e oportuno dos pacientes com dengue.

Além da análise dos cinco grupos temáticos – execução de tarefas, supervisão de atividades, articulação entre órgãos públicos, implantação de grupos de apoio e/ou ação e atendimento à população – é possível depreender algumas considerações a respeito da gestão operacional, a partir das escutatórias e das questões discursivas:

- **Município de Assunção/PB:** as ações indicam os seguintes índices: regulares – 41,37%; frequentes – 17,24%; raras – 34,48%; e nunca realizadas – 6,89%. Tais percentuais demonstram que, dentre as propostas previstas nas Diretrizes Nacionais de Combate e Controle de Arboviroses, esse município não executa, aproximadamente, 41% (soma das ações raras e nunca).

Ressalte-se que, nas escutatórias e questões discursivas, a Secretaria de Saúde informou que fazem uso de piabas no

combate as larvas do *Aedes Aegypti*, entretanto, o cloro em excesso tem provocado a morte de alguns peixes. Relatou ainda que distribuem hipoclorito para a população, que utiliza, equivocadamente, das cisternas; que após o uso do piriproxifeno, contraditoriamente, aumentou o número de arboviroses; que a coleta de lixo não é seletiva e é realizada em carro aberto para um aterro não controlado; que realizam ações preventivas nas escolas municipais e estaduais e uma passeata com distribuição de adesivos; que os, tão somente, 30% do saneamento básico existentes se concentra na zona urbana e o esgoto não tratado da cidade é direcionado ao fossão. Percebe-se, portanto, que as ações são pouco expressivas e podem refletir nos números de casos de pessoas doentes por arboviroses.

- **Município de Livramento/PB:** as ações indicam os seguintes índices: regulares – 37,93%; frequentes – 24,13%; raras – 27,58%; e nunca realizadas – 10,34%. Tais percentuais demonstram que, entre ações raras e nunca executadas, em média, 38% das medidas constantes nas diretrizes não são executadas nesse município.

As escutatórias e questões discursivas revelam que, semelhantemente ao município de Assunção/PB, utiliza-se piabas no combate as larvas do mosquito *Aedes Aegypti*, embora o excesso de cloro na água tem provocado a morte dos peixes, além de estar prejudicando a qualidade da água. Evidencie-se que, por falta de capacitação técnica, os agentes de endemias relataram que, recorrentemente, depositam o larvicida de acordo com a capacidade total dos reservatórios e não com a quantidade de água presente nos mesmos.

Destaque-se também que as escolas trabalham a temática das arboviroses uma vez por ano, que culmina em um mutirão de educação na cidade; em relação a coleta de lixo, realizada diariamente, é despejada em um aterro, que, de três em três meses, despeja-se uma camada de terra sobre os dejetos; e o abastecimento de água, feito pela CAGEPA, acontece de forma

precária, a ponto da população permanecer entre 15 a 20 dias sem água.

- **Município de Juazeirinho/PB:** as ações indicam os seguintes índices: regulares – 13,79%; frequentes – 51,72%; raras – 6,89%; e questão não respondidas (em branco) – 27,58%. Considera-se preocupante o expressivo percentual de questões não respondidas, porque, para manter um nível de eficácia adequado no controle das arboviroses, é necessária uma avaliação constante, com vistas a identificar desvios do planejamento e corrigi-los para que os resultados obtidos sejam próximos dos resultados esperados. As respostas em branco podem indicar uma falta de controle e avaliação do processo operacional.

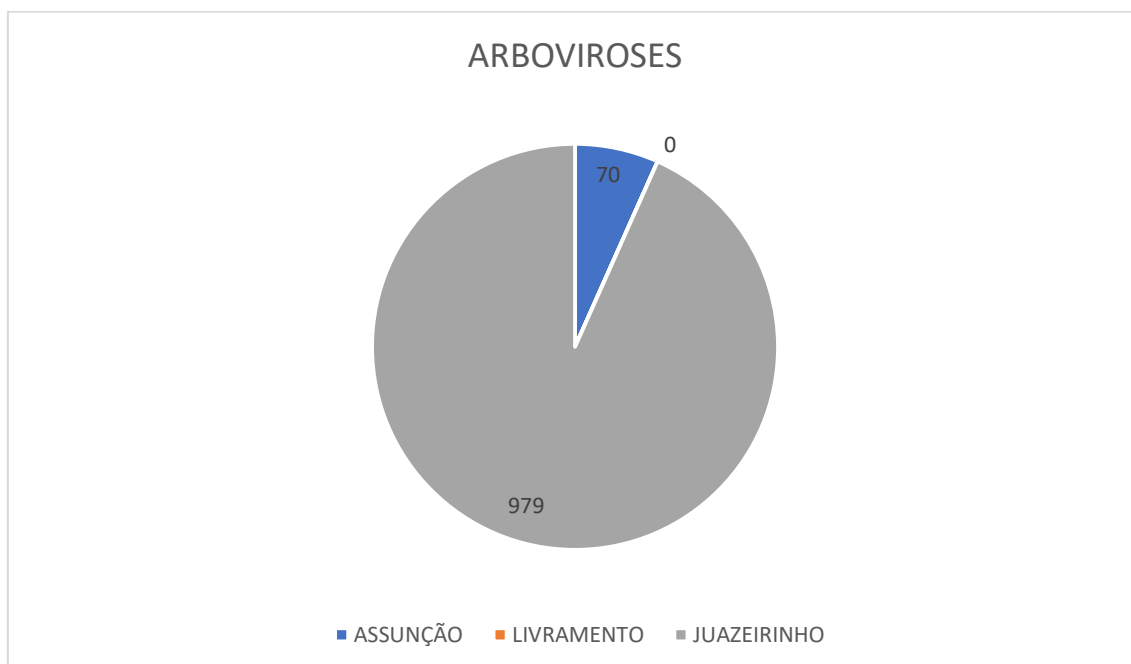
Ressalte-se que, após discorrer sobre o planejamento estratégico, que indica os objetivos e o direcionamento ao futuro desejado – Prevenção, combate e controle de arboviroses, bem como, a respeito das atividades de natureza tática e operacional empregadas pelos municípios, por meio da gestão de pessoas, gestão de informação, gestão de recursos materiais e gestão operacional. O próximo tópico – “Resultados/Controle” abordará os índices de transmissão de arboviroses, no período de 2016 a 2018, nos municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB.

3.3 RESULTADOS/CONTROLE

A quantidade dos casos de arboviroses, nos municípios de Assunção/PB, Juazeirinho/PB e Livramento/PB, permitem visualizar o resultado das ações de prevenção, combate e controle das epidemias de arboviroses empregadas na gestão pública de saúde dessas localidades.

Nessa perspectiva, a Figura 8, a seguir, demonstra o total de casos de arboviroses (Dengue, *Zika* e *Chikungunya*) notificados, entre 2016 e 2018, por município analisado.

Figura 8: Casos de Arboviroses em Assunção, Livramento e Juazeirinho



Fonte: BARRETO, 2019

Observa-se, na Figura 8, que, entre os municípios analisados, Juazeirinho/PB apresenta o maior número de casos notificados de infecção por arboviroses entre os anos de 2016 a 2018, quase 6%⁴ da população adquiriu Dengue, Zika e/ou Chikungunya nesse período, totalizando 979 casos. Ao compararmos esse dado com a análise da gestão municipal detalhada anteriormente, pode-se afirmar que não é surpresa o elevado percentual de casos, pois se constatou falhas na gestão de pessoas, relevante desconhecimento de informações essenciais à realização das estratégias e das atividades operacionais e pouca interação entre as diversas áreas que podem colaborar de forma expressiva para melhores resultados nesta difícil missão de prevenir, combater e controlar a epidemia de arboviroses.

No município de Assunção/PB, para uma população de 3.522 habitantes, segundo o último censo IBGE (2010), verificou-se, entre 2016 a 2018, 70 casos de pessoas infectadas por arboviroses, em torno de 2% da população. Apesar do índice ser relativamente alto, é importante pontuar os

⁴ Considerando que o número de habitantes do município de Juazeirinho seja 16.776, com base no último censo do IBGE (2010).

esforços da administração pública municipal em: gerir melhor o quadro de servidores envolvidos no processo – com a promoção regular de cursos e treinamentos para capacitação dos agentes públicos; intensificar o monitoramento das informações – com acompanhamento regular dos casos de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*, além da busca regular de comunicação/educação da população; e proporcionar maior relação intersetorial – por meio de provocar outras áreas da administração pública à discutir e a colaborar em relação ao tema arboviroses.

O município de Livramento/PB, com 7.164 habitantes, segundo último censo do IBGE (2010), não apresentou nenhum caso notificado de pessoas infectadas com arboviroses, no período estudado. É necessário frisar que, em uma das respostas ao questionário discursivo, a Secretaria de Saúde informou a inexistência de hospital na cidade e a necessidade do deslocamento da população ao município vizinho de Taperoá/PB para tratamento simples de saúde. Informou também que o município de Taperoá/PB não os notifica a respeito de possíveis casos de arboviroses advindos de habitantes de Livramento/PB.

Percebe-se, portanto, que a ausência de casos de Dengue, *Zika* e/ou *Chikungunya* no município de Livramento/PB não indica excelência de gestão pública, sobretudo, ao considerar as práticas descritas e analisadas no tópico anterior, no que tange à gestão de pessoas – ausência de capacitação profissional; gestão de informação – falta de diálogos informativos com a população; gestão de materiais – carência de fornecimento e utilização de EPIs por parte dos agentes públicos que manejam produtos químicos de combate ao mosquito *Aedes Aegypti*; e gestão operacional – falha na relação intersetorial.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões sobre gestão pública municipal de saúde e suas estratégias de prevenção, combate e controle de arboviroses, a partir da análise das diretrizes nacionais de combate e controle de arboviroses, dos questionários aplicados aos Secretários de Saúde dos municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB e as escutatórias, permitiram cumprir o objetivo geral, ou seja, *analisar as estratégias da gestão pública de saúde utilizadas no enfrentamento das arboviroses de Dengue, Zika e Chikungunya nos municípios de Assunção/PB, Livramento/PB e Juazeirinho/PB, no período 2016 a 2018*. Bem como, permitiram responder à pergunta que norteou esta pesquisa, qual seja: No contexto das estratégias de enfrentamento das Arboviroses, o que particulariza as ações e seus resultados nos municípios de Assunção/PB, Juazeirinho/PB e Livramento/PB?

Constatou-se que, tanto o gerenciamento do planejamento/prevenção (Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009)), como o resultado/controle das epidemias de arboviroses competem ao nível institucional, Secretário de Saúde, responsável pela estratégia corporativa, que realiza a gestão de informação e de recursos materiais. Já a ação/combate é de competência dos níveis intermediário e operacional, tendo em vista que os coordenadores de endemias, agentes de combate a endemias e agente comunitário de saúde são responsáveis pela aplicação e execução das estratégias funcionais, que realizam a gestão de pessoas, operacional e de recursos materiais.

Evidencie-se a deficiência no monitoramento (controle e avaliação) das ações que visam alcançar o objetivo proposto no planejamento – prevenir, controlar e combater as arboviroses. Nesse sentido, o gestor público deveria exercer análise de indicadores de desempenho; exame de performance dos profissionais envolvidos no processo; diagnóstico da execução comparado aos objetivos estabelecidos; tomada de ações corretivas decorrentes das análises efetuadas; acompanhamento para verificar a eficiência e a eficácia da ação corretiva; e acréscimo de informações ao processo de planejamento, com vistas nos ciclos futuros da tarefa administrativa.

Dentre os municípios estudados, verificou-se que Juazeirinho/PB, município com maior índice de infecção por arboviroses, apresentou maiores problemas na gestão de informação e gestão operacional, visto que, ao deixar de responder diversas questões, evidenciou a falta de controle e avaliação do processo operacional, com relevante descontrole de informações essenciais ao planejamento estratégico e as ações.

O município de Assunção/PB, com índice intermediário de infecção por arboviroses, exibiu mais dificuldade na gestão operacional, apesar de demonstrar esforços para se adequar ao modelo estratégico de enfrentamento de arboviroses e garantir melhor eficiência no controle da transmissão de Dengue, *Zika* e *Chikungunya*. Entre as ações positivas, pode-se citar a realização regular de cursos e treinamentos para capacitação dos agentes públicos; acompanhamento regular dos casos de arboviroses; e a busca regular de comunicação/educação da população.

O município de Livramento/PB, apesar de apresentar o menor percentual de infecção por arboviroses, está longe de alcançar as estratégias ideais de gestão, pois demonstrou algumas deficiências nos níveis gerenciamento: gestão de pessoas – ausência de capacitação profissional; gestão de informação – falta de diálogos informativos com a população; gestão de materiais – carência de fornecimento e utilização de EPIs por parte dos agentes públicos que manejam produtos químicos de combate ao mosquito *Aedes Aegypti*; e gestão operacional – falha na relação intersetorial.

Portanto, que os índices de casos notificados de Dengue, *Zika* e *Chikungunya* nos municípios de Juazeirinho/PB e Assunção/PB são decorrentes tanto da ineficiência da administração pública de saúde, que não usufruíram das estratégias de gestão em planejamento, como também da aplicação de ações de combate ao mosquito vetor e não de prevenção de arboviroses (coleta de resíduos sólidos; coleta, armazenamento e destinação adequada de pneumáticos, saneamento básico, dentre outras, por exemplo).

Quanto ao índice inexistente de casos notificados de arboviroses no município de Livramento/PB, pode-se observar que tal percentual não indica excelência de gestão pública de saúde, tão pouco a ausência de casos, posto que, além de diversos problemas de gestão terem sido constatados – no âmbito da gestão de pessoas, de informação, de materiais e operacional, a

Secretaria Municipal de Saúde informou que, devido a inexistência de hospital na cidade, a população se desloca ao município vizinho para tratamento de saúde e que o município não os notifica a respeito de possíveis casos de arboviroses oriundos de seus habitantes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. P. de. Desempenho: eficiência, eficácia y efectividad. In.: OLIVEIRA, A. C. de. (Coord.). **El control de la administración pública en la era digital**. Belo Horizonte: Fórum, 2017.

ANASTASIA, A. A. J. Administração e planejamento. In.: MENDES, G. F.; CARNEIRO, R. A. (Coord.). **Gestão pública e direito municipal**. São Paulo: Saraiva, 2016.

ANDRADE, A. R. de. **Planejamento estratégico**: formulação, implementação e controle. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

BEHN, R. D. O novo paradigma da gestão pública e a busca da *accountability* democrática. **Revista do Serviço Público**. ano. 49. n.4. 1998.

BERNARDI, J. L. **A organização municipal e a política urbana**. 3.ed. rev. Curitiba: Ibpex, 2011.

BORTONI-RICARDO, S. M. **O professor pesquisador**: introdução à pesquisa qualitativa. São Paulo: Parábola, 2008.

BRAGA, I. A.; VALLE, D. *Aedes aegypti*: inseticidas, mecanismo de ação e resistência. **Epidemiol. Serv. Saúde** [online]. vol.16. n.2. 2007. pp.113-118. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/18453/2/denise_vale_et_al_IOC_2007.pdf> Acesso em: maio de 2019.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico**. v. 48. n. 3. Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/06/2017-002-Monitoramento-dos-casos-de-dengue--febre-de-chikungunya-e-febre-pelo-virus-Zika-ate-a-Semana-Epidemiologica-52--2016.pdf>> Acesso em: maio de 2019.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico**. v. 49. Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/13/boletim-epidemiologico.pdf>> Acesso em: maio de 2019.

BRASIL. **Dengue**: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Informe Epidemiológico**. Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2019. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/abril/30/informe-arboviroses-15.pdf>> Acesso em: maio de 2019.

BRASIL. **SINAN Online**: Manual de Operação. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:

<http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2013-08/manual_de_operacao_sistema_sinan_online.pdf> Acesso em: maio de 2019.

BRASIL. **Vírus Zika no Brasil**: a resposta do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus_zika_brasil_resposta_sus.pdf> Acesso em: maio de 2019.

BRASIL. **Zika**: abordagem clínica na atenção básica Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CARNEIRO, R.; MENICUCCI, T. M. G. Gestão Pública no Século XXI: as reformas pendentes. In.: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030**: prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

DINIZ, C. R.; SILVA, I. B. da. *O método dialético e suas possibilidades reflexivas*. Campina Grande: UEPB, 2008.

ENRÍQUEZ, M. A. **Trajetórias do desenvolvimento**: da ilusão do crescimento ao imperativo da sustentabilidade. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.

FURTADO, C. **Essencial**. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

_____. O subdesenvolvimento revisitado. **Economia e Sociedade**. v.1. n.1. Campinas: UNICAMP, 1992.

GADELHA, C. A. G.; COSTA, L. S. A saúde na política nacional de desenvolvimento: um novo olhar sobre os desafios da saúde. In.: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030**: prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

GADELHA, R. M. A. F. O Brasil de Celso Furtado e a operação Nordeste. In.: CORSI, F. L.; CAMARGO, J. M. (orgs.). **Celso Furtado**: os desafios do desenvolvimento São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LUZ, K. G.; SANTOS, G. I. V.dos; VIEIRA, R. de M. Febre pelo vírus Zika. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 785-788, 2015.

MOREIRA, H; CALEFFE, L. G. **Metodologia da pesquisa para o professor pesquisador**. 2 ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.

NOGUEIRA, N. M. G. Panorama Evolutivo de la Administración Pública. In.: OLIVEIRA, A. C. de. (Coord.). **El control de la administración pública en la era digital**. Belo Horizonte: Fórum, 2017.

NOGUEIRA, R. P. Perspectivas críticas acerca da relação entre Saúde e Desenvolvimento com foco nos Países Bric. **Análise Econômica**. Porto Alegre, ano 30, p. 75-95, set. 2012. Edição especial.

NR, Norma Regulamentadora. **Ministério do Trabalho e Emprego**. NR-6 – Equipamento de Proteção Individual. 2009.

OLIVEIRA, D. de P. R. de. **Planejamento estratégico**: conceitos, metodologia e práticas. 34. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

POLANCZYK, R. A.; GARCIA, M. de O.; ALVES, S. B. Potential of *Bacillus thuringiensis israelensis* Berliner for controlling *Aedes aegypti*. **Revista de Saúde Pública**. v. 37. n. 6. p. 813-816. 2003.

RAUPP, F. M.; BEUREN, I. M. Metodologia da pesquisa aplicável às Ciências Sociais. In: BEUREN, I. M. (Org). **Como Elaborar trabalhos monográficos em contabilidade**. São Paulo: Atlas, 2006.

RIBEIRO, C. P. Desenvolvimento e subdesenvolvimento segundo Celso Furtado: influência no debate sobre a questão regional brasileira. **Monografia**. Florianópolis: UFSC, 2010. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Economia292769>> Acesso em: maio de 2019.

RODRIGUES, A. de J. **Metodologia científica**. São Paulo: Avercamp, 2006.

SAES, F. A. M. de. Subdesenvolvimento e desenvolvimento na obra de Celso Furtado. In.: CORSI, F. L.; CAMARGO, J. M. (orgs.). **Celso Furtado: os desafios do desenvolvimento** São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

SANTOS, R. A. de A.; CALHEIROS Jr., J. de D. M. **Direito administrativo esquematizado**. São Paulo: Método, 2015.

SOUSA, C. M. de (coord.). Tecnologias sociais e educação ambiental para o controle vetorial de arboviroses: promovendo a saúde e a qualidade de vida no semiárido paraibano. **Projeto**. Campina Grande: UEPB, 2016.

TAUIL, P. L. Urbanização e ecologia do dengue. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, p. S99-S102, 2001.

VELOSO et al. Uma visão inicial dos subsistemas da Gestão Pública Municipal. In.: VELOSO et al. (Org.). **Gestão Municipal no Brasil: um retrato das prefeituras**. Brasília: Ipea, 2011.

ANEXO

ANEXO 1 – ESCUTATÓRIAS

Assunção/PB

Temas	Relatos
ÁGUA	<p>Cisternas como o principal depósito, tonéis, bacias e baldes nas residências</p> <p>A cidade possui 6 chafarizes públicos: água trazida pelo exército</p> <p>Uso de piabas, porém o cloro em excesso tem matado as piabas;</p> <p>Informado que após o uso do Piriproxifeno, contraditoriamente, o índice de arboviroses aumentou;</p> <p>A medida do larvicida é colocada pelo tamanho do reservatório, independentemente da quantidade de água.</p> <p>Distribuição do hipoclorídico para a população, que sentem dificuldade na dosagem do mesmo e as vezes, o utilizam equivocadamente nas cisternas</p>
ACEs	<p>Equipe composta de 5 agentes. Realizam borrifação quinzenal e normalmente utilizam os EPIs no desempenho desta tarefa, mas não no uso do larvicida, que tratam a água. Duvidam da eficiência do larvicida. Não há trabalho na zona rural da cidade. Relatam pouco apoio do governo, e o larvicida que vem é insuficiente. Há distribuição de telas pelo município, mas a população não usa com frequência</p>
ACSs	<p>Equipe composta de 7 agentes. Relato de casos de sequelados pela Chikungunya, mas a orientação é para tratar os sintomas</p>
ARBOVIROSES	<p>Dengue, Zika, Chikungunya/Microcefalia: Este ano não houve nenhum caso confirmado de incidência de arboviroses, tendo havido 3 casos de <i>Chikungunya</i> em 2016. Nunca houve registro de microcefalia no município.</p>

	Relato de naturalização da dengue, havendo muito tratamento caseiro, por conta própria, sem procura de auxílio médico. Maior número de casos de arboviroses, nos meses de abril, por causa do período chuvoso.
COLETA DE LIXO URBANA	Não seletiva e diária em carro aberto levado para um aterro não controlado
COLETA DE LIXO RURAL	
DOENÇAS RECORRENTES	Diarreia: Poucos casos. Câncer: mama, estômago, próstata, tireoide, com diminuição de casos, desde 2013.
EDUCAÇÃO	O município possui 4 escolas (2 municipais e 2 estaduais) e uma creche. Realizam ações preventivas ao mosquito nas escolas. O ano passado foi realizado movimento, com passeata, distribuição de adesivos, montagem de laboratórios, e trabalhos de conscientização das crianças, a partir dos 6 anos de idade, vistas como importantes transmissores da informação recebida, à família. Existe PSE, sob a responsabilidade de uma funcionária do município.
ESTRATÉGIAS REALIZADAS	Ações preventivas ao mosquito, nas escolas; Passeata realizada com distribuição de adesivos
LIRAA	3,3
MICROCEFALIA (CASOS)	Nunca houve registro de casos, Prevenção das gestantes: Distribuição de repelentes, além de trabalho preventivo em um grupo de acompanhamento às gestantes.
POPULAÇÃO	A população em média de 5.000 habitantes, é vista como maior culpada pela disseminação do <i>Aedes Aegypti</i> , tendo sido afirmado que se trata de “falta de higiene pessoal”, e que as pessoas, as vezes não permitem a entrada dos agentes de endemias. Falta de conhecimento sobre os malefícios do veneno, já tendo sido pedido por algumas pessoas, para colocar o larvicida no

	Xampu, para matar piolhos.
PROTÓCOLOS	Borrifação quinzenal Distribuição de telas Tratam os sintomas da Chikungunya
SANEAMENTO	30% saneada com rede de esgotos, restringindo-se apenas às ruas principais da zona urbana; Não há esgoto à céu aberto Existe um fossão que recebe os esgotos, mas não tem tratamento, 100% dos banheiros na cidade.
TESTE DE COLINESTERASE	
OBSERVAÇÕES	

JUAZEIRINHO/PB

Houve uma explanação do Prof. Cidoval sobre o “mal-estar social” causado pelo Aedes e as características do tempo presente, dentre elas:

- Tendência à acomodação;
- Ausência de pertencimento;
- Ausência de comprometimento;
- Ausência de motivação;
- Insensibilidade;
- Apatia às necessidades de aprender.

Foi ressaltado que estamos num tempo de faz de conta; tempo paradoxal: temos muito acesso à informação e pouco conhecimento. Realizamos uma comunicação:

- Aparente (autossuficiência);
- Superficial e Autoritária (...sei o que estou fazendo...).
- Falamos muito, por exemplo nas redes sociais, mas pouco nos comunicamos.

Foram apresentados os Princípios Norteadores da Proposta do Projeto.

Em relação à opinião dos participantes:

Para a coordenadora de Agentes de endemias a “culpa” do alto índice de infestação e de pessoas contaminadas com as arboviroses; é da população que não faz a sua parte, quando do armazenamento incorreto da água em suas residências.

O Professor Cidoval desconstruiu essa ideia de culpa e de ficarmos encontrando culpados e trouxe ao discurso a compreensão de Responsabilidades, para percebermos, o papel de cada um na construção do bem-viver dos municípios.

Fora apresentado também por uma participante da comunidade, a possibilidade de estudar a imunidade das pessoas, no pós-Chikungunya,

devido aos relatos, de mesmo após muito tempo os sintomas como inchaço, dores nas articulações... estarem aparecendo constantemente.

Falou-se na realização da “Semana de saúde na escola”, sobre arboviroses, mas que após o evento não há continuidade na temática, sugerindo incluir então, o tema na metodologia escolar de ensino. Ainda afirmou a participante que não sentia a Secretaria de educação engajada no processo de combate às Arboviroses.

Destacou-se ainda alto índice de crianças e adolescentes com Leucemia.

PSF e Médicos ausentes na reunião.

Percebi que as equipes de saúde e educação não trabalham em conjunto.

Por fim, a Professora Shirleyde falou sobre a cultura do uso do veneno no controle às arboviroses, informou que compreende a urgência no combate, mas que será necessário a construção de novas alternativas sustentáveis e saudáveis para realizar este combate.

LIVRAMENTO/PB

12/06/2017

Secretária de Saúde: Elizabeth

Informações obtidas na Escutatória

Dados obtidos:

Índice do último LIRA: 2,3

População: Cerca de 7 mil pessoas.

Abastecimento de água:

Feito pela CAGEPA, mas de forma precária, chegando a ficar de 15 a 20 dias sem água, quando a população passa a utilizar, carro pipa e poços, não sabendo a qualidade da água.

A maioria das famílias, armazena água em toneis, bacias, baldes, etc. No bairro de Santa Terezinha, que abriga cerca de 450 famílias, a situação é mais preocupante, pois por ser mais alto, a água não chega regularmente, já tendo passado 8 meses sem água.

- Uso de piabas. Deixaram de usar, pois a quantidade de cloro na água é tão grande que as piabas estavam morrendo.
- Coleta de lixo. Existem muitas falhas na coleta e na conscientização das pessoas, que colocam lixo em qualquer lugar. Segundo relatos, o caminhão passa diariamente, e leva o lixo para um aterro. A cada 3 meses a máquina passa com terra sobre o lixo.

• Saneamento e Rede de esgotos:

A maioria da cidade é fossa e existem muitos esgotos à céu aberto.

- Agentes de endemias:

Equipe composta por 8 agentes.

Visitam as casas a cada 2 meses e só usam o larvicida quando necessário, mas colocam de acordo com a capacidade total do reservatório, independentemente da quantidade de água. Às vezes, em casos extremos, também “tratam” a água de beber com o veneno. Orientam as pessoas sobre o armazenamento, mas muitas não agem da forma correta (culpabilização). Os agentes não recebem capacitações e reclamam da falta de suporte da FUNASA, já que eles não têm um coordenador da equipe, ficando sem orientação, na maioria das vezes. Sentem dores de cabeça e alergia, e laboram sem equipamentos de proteção individual (luvas, máscaras e protetor solar). Um deles afirmou que se eles usassem tais equipamentos, corria o risco das pessoas em casa, não permitir o ingresso, com medo de estarem sendo envenenadas. Não são realizados exames de saúde periódicos nos agentes.

- Educação na escola:

Uma vez por ano as escolas trabalham a questão do combate ao *Aedes Aegypti* com as crianças e realizam um mutirão de conscientização na cidade, disseminando as medidas preventivas. Os profissionais da educação presentes, destacaram o papel fundamental das crianças, que sempre se interessam pela causa e levam à informação para a família. Apesar desta ação anual, não existe PSE - Programa de Saúde na Escola.

- Doenças recorrentes:

Muitos casos de vômito, diarreia e viroses. Os tipos de câncer mais comuns, são de próstata, mama, útero e de pele.

- Casos de Dengue, Zika e Chikungunya:

Este ano não houve nenhum caso confirmado e registrado.

Não existe nenhum caso de microcefalia no município.

Considerações finais:

Os presentes, composto por agentes comunitários de saúde, agentes de endemias, profissionais da saúde e da educação, se mostrou bastante receptivo ao projeto e acha que deve haver um processo educativo contínuo da população, quanto ao armazenamento de água e em relação ao descarte do lixo. Atestaram também acreditar no papel fundamental das crianças em idade escolar, já que se mostram como excelentes propagadoras das informações às suas respectivas famílias, afirmando ainda, que saúde e educação devem caminhar juntas, para que seja possível começar a observar resultados.

APÊNDICES








APÊNDICES A – QUESTIONÁRIO OBJETIVO

QUESTIONÁRIO			
Cidade			
Período de gestão			
QUESTÕES			
Marque as medidas que foram adotadas na prevenção/combate/controle da Dengue, Zika e Chikungunya:			
Promoção de curso ou evento de capacitação, de forma continuada, para todos os profissionais envolvidos no atendimento das pessoas com a arbovirose			
<input type="checkbox"/>	FREQUENTE	<input type="checkbox"/>	REGULAR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	RARO
<input type="checkbox"/>			NUNCA
Criação de grupo de apoio formado por médicos habilitados para emitir orientações metodológicas, avaliando e discutindo as formas graves, funcionando como referência a qualidade da assistência médica e evitando os óbitos			
<input type="checkbox"/>	FREQUENTE	<input type="checkbox"/>	REGULAR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	RARAMENTE
<input type="checkbox"/>			NUNCA
Treinamento de profissionais de saúde (médico e/ou enfermeiro) para atuar em cada unidade de serviço, com a finalidade de identificar precocemente sinais de alarmes nos pacientes que se encontram nas filas, acolhimento e sala de espera			
<input type="checkbox"/>	FREQUENTE	<input type="checkbox"/>	REGULAR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	RARO
<input type="checkbox"/>			NUNCA
Notificação imediata de todas as formas graves (FHD/SCD e DCC)			
<input type="checkbox"/>	FREQUENTE	<input type="checkbox"/>	REGULAR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	RARO
<input type="checkbox"/>			NUNCA
Ampliação do número de leitos nas unidades de saúde ou outros locais que comportem leitos de observação por 24 horas, de acordo com as necessidades			
<input type="checkbox"/>	FREQUENTE	<input type="checkbox"/>	REGULAR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	RARO
<input type="checkbox"/>			NUNCA
Mobilização de ações previstas no plano de representantes das categorias profissionais/entidades de classe (CRM, Cofen etc.)			
<input type="checkbox"/>	FREQUENTE	<input type="checkbox"/>	REGULAR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	RARO
<input type="checkbox"/>			NUNCA
Qualificação de estagiários, nos serviços que atuam com campo de estágio acadêmico, para as ações de controle da arbovirose, especialmente a identificação dos sinais precoces de agravamento nos pacientes			
<input type="checkbox"/>	FREQUENTE	<input type="checkbox"/>	REGULAR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	RARO
<input type="checkbox"/>			NUNCA
Adoção de protocolo único de manejo clínico para ser utilizado em todas as unidades de saúde (primária, secundária e terciária)			
<input type="checkbox"/>	FREQUENTE	<input type="checkbox"/>	REGULAR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	RARO
<input type="checkbox"/>			NUNCA
Notificação de TODO caso suspeito e envio de informação conforme fluxo do Sinan estabelecido pelas SMS e SES.			
<input type="checkbox"/>	FREQUENTE	<input type="checkbox"/>	REGULAR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	RARO
<input type="checkbox"/>			NUNCA
Envio imediato do número de casos suspeitos para a vigilância entomológica da SMS			
<input type="checkbox"/>	FREQUENTE	<input type="checkbox"/>	REGULAR
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	RARO
<input type="checkbox"/>			NUNCA
Coleta de material para sorologia a partir do sexto dia após o início dos sintomas para encaminhar ao laboratório de referência.			

FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização de monitoramento viral, conforme rotina estabelecida pela vigilância epidemiológica municipal/estadual e pelo Lacen.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Investigação de caso para detectar o local provável de infecção; no caso de suspeita de ser do próprio município, solicitar à equipe de controle vetorial pesquisa de <i>Aedes aegypti</i> na área.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Encerramento de investigação dos casos notificados (até 60 dias após a data de notificação).			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Investigação imediata de óbitos suspeitos para a confirmação do mesmo e identificação e correção dos seus fatores determinantes.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Análise semanal dos dados, acompanhando a tendência dos casos e verificando as variações entre as semanas epidemiológicas.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Recebimento das FIN e FII de todos os casos suspeitos notificados pelas unidades de saúde.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Inclusão de todos os casos suspeitos no Sinan.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Investigação de TODOS os casos notificados, por meio da própria unidade de saúde, que encaminhará as informações para a vigilância epidemiológica.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Acompanhamento da curva dos casos, a tendência e o perfil da doença, no âmbito do município, desagregando as informações epidemiológicas por bairro.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Comunicação imediata a vigilância entomológica para providências de controle vetorial.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Avaliação da consistência dos casos de FHD/SCD e DCC registrados no Sinan quanto aos critérios de classificação final e encerramento.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Consolidação dos dados municipais e produção de boletins mensais, disponibilizando informações para as unidades de saúde e o público.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Envio dos dados à SES, conforme periodicidade e fluxo estabelecidos em normas operacionais do Sinan.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Capacitação em vigilância epidemiológica as equipes das unidades de saúde.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização da transferência de dados para a SES, conforme periodicidade e fluxo definidos em normas operacionais do Sinan, recomendando a transferência diária dos dados da notificação pelos municípios que utilizam o Sisnet.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Investigação dos casos suspeitos de FHD/SCD, DCC, óbitos, gestantes, menores de 15 anos e casos com manifestação clínica não usual.			

FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização de busca ativa de casos graves nos serviços de saúde, não devendo aguardar a notificação passiva de novos casos.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Repasse, da forma mais ágil possível, os casos estratificados por local de residência ou de infecção para subsidiar o direcionamento das atividades de controle de vetor nas áreas de maior ocorrência de casos.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Reorganização o fluxo de informação, para garantir o acompanhamento da curva epidêmica; analisar a distribuição espacial dos casos para orientar as medidas de controle; acompanhar os indicadores epidemiológicos (incidência, índices de mortalidade e letalidade) para conhecer a magnitude da epidemia e a qualidade da assistência médica.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Inserção do acompanhamento da situação epidemiológica da arbovirose nas atribuições do Cievs, onde o centro estiver implantado. Nos demais municípios, as áreas envolvidas devem se reunir semanalmente, para avaliar em conjunto os dados que estão sob sua responsabilidade e elaborar estratégias de ação e medidas de controle em tempo oportuno.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização da sorologia: a) suspeita de dengue clássica – recomenda-se coleta de forma amostral (um a cada 10 pacientes). b) Casos graves (DCC/FHD/SCD) – coleta obrigatória em 100% dos casos.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Manutenção da rotina de monitoramento viral estabelecida pela vigilância epidemiológica estadual/Lacen.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Atuação de forma integrada com outras áreas da SMS, antecipando informações para a adoção de medidas oportunas (preparação da rede pelas equipes de assistência, elaboração de materiais de comunicação e mobilização pelas assessorias de comunicação social, controle de vetores etc).			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização de pesquisa larvária amostral, bimestral ou quatro levantamentos rápidos de índices entomológicos (LIRAA) ao ano.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Visita domiciliar bimestral em 100% dos imóveis.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização de pesquisa larvária nos pontos estratégicos, em ciclos quinzenais, com tratamento focal e/ou residual, com periodicidade mensal para o tratamento residual.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização de atividades de educação e comunicação, com vistas à prevenção e controle da dengue pela população.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Articulação com órgãos municipais de limpeza urbana, tendo em vista a melhoria da coleta e a destinação adequada de resíduos sólidos.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Articulação com outros órgãos municipais governamentais e entidades não governamentais, tendo em vista a atuação intersetorial.			

FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização do bloqueio da transmissão, quando necessário.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização de pesquisa entomológica, preferencialmente com ovitrampas ou larvitrapas, em ciclos semanais. Alternativamente, realizar o levantamento de índice.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização de pesquisa larvária em pontos estratégicos (PE), em ciclos quinzenais, com tratamento focal e/ou residual, quando indicado tecnicamente.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Delimitação de focos, quando for detectada esporadicamente a presença do vetor em PE, armadilhas ou em função do resultado de pesquisa vetorial especial (PVE).			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Reforço na coleta de resíduos sólidos, com destino final adequado, em áreas com altos índices de infestação.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Coleta, armazenamento e destinação adequada de pneumáticos.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Vedação de depósitos de armazenamento de água, com a utilização de capas e tampas.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Utilização do <i>Bacillus thuringiensis israelenses</i>			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Responsabilização de proprietário pela manutenção e limpeza de terrenos baldios, assegurar a visita domiciliar do ACE aos imóveis fechados, abandonados e onde exista recusa à inspeção, além de regulamentar algumas atividades comerciais consideradas críticas, do ponto de vista sanitário.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Utilização de inseticidas.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Manutenção dos veículos e equipamentos existentes, adotando procedimentos de controle administrativo para seu uso.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Adoção do regime de zoneamento para a atividade do ACE, que consiste em mantê-lo atuando dentro de uma mesma área de trabalho, se possível próximo ao seu próprio local de residência, buscando ainda uma territorialização compatível com a da Atenção Primária.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Adoção de procedimentos de contratação da equipe técnica e de campo, com vínculo não precário e de acordo com a legislação vigente.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Gerenciamento da escala de férias da força de trabalho, de modo a evitar a descontinuidade das atividades de controle do vetor nos períodos críticos.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Promoção de planejamento conjunto de atividades entre as equipes de controle de vetores e de saúde da família.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Estabelecimento de rotina de reuniões sistemáticas entre equipe de			

supervisores de área e de saúde da família.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Utilização do equipamento costal manual			
			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Utilização do equipamento costal motorizado			
			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Utilização do equipamento nebulizador acoplado a veículos			
			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Quais Equipamentos de Proteção Individual (EPI) são utilizados?			
MÁSCARA SEMI-FACIAL	MÁSCARA FACIAL COMPLETA	LUVA NITRILICA	CAPACETE DE ABA LARGA
			
CALÇAS DE	AVENTAL	ÓCULOS DE	

	BRIM 	IMPERMEÁVEL 	SEGURANÇA 	PROTETOR AURECULAR 
	CAMISAS DE BRIM 	CALÇADOS DE SEGURANÇA 		
Inclusão da vigilância sanitária municipal como suporte às ações de vigilância e controle vetorial, que exigem o cumprimento da legislação sanitária.				
	FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Integração das equipes de saúde da família nas atividades de controle vetorial, unificando os territórios de atuação de ACS e ACE.				
	FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Gerenciamento dos estoques municipais de inseticidas e biolarvicidas.				
	FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Aquisição das vestimentas e equipamentos necessários à rotina de controle vetorial.				
	FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Aquisição dos equipamentos de EPI recomendados para a aplicação de inseticidas e biolarvicidas nas ações de rotina.				
	FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Participação das atividades de monitoramento da resistência do Aedes aegypti ao uso de inseticidas, com a coleta de ovos mediante armadilhas (municípios selecionados).				
	FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Coleta e envio ao laboratório de referência amostras de sangue, para dosagem de colinesterase nos casos indicados.				
	FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Constituição do Comitê Gestor Intersetorial, sob coordenação da secretaria municipal de saúde, com representantes das áreas do município que tenham interface com o problema dengue (defesa civil, limpeza urbana, infraestrutura, segurança, turismo, planejamento, saneamento etc), definindo responsabilidades, metas e indicadores de acompanhamento de cada área de atuação.				
	FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Análise das notificações dos casos de dengue, detalhando as informações pela menor unidade geográfica possível (região administrativa, distrito, bairro, área de abrangência de unidades de saúde, estratos etc.), para identificação precisa dos locais em situação epidêmica.				

FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Caso o município não possua indicadores entomológicos atualizados, fornecidos pelo último ciclo de trabalho, realização do LIRAA, com o objetivo de nortear as ações de controle.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Com a informação entomológica atualizada, suspensão do levantamento de índice (LI) de rotina e intensificação da visita domiciliar em 100% dos imóveis do município, com manejo dos criadouros passíveis de remoção/eliminação e tratamento focal dos depósitos permanentes.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização da aplicação de UBV, em articulação com a SES, utilizando equipamentos costais ou pesados, com cobertura de 100% da área de transmissão.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Designação de um representante da entomologia/controle vetorial capacitado para realizar as análises de dados (mutirões de limpeza realizados, bloqueio, indicadores entomológicos, identificação e sinalização dos locais com maior risco de transmissão), que subsidiarão o grupo de monitoramento no âmbito do Cievs, onde houver.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Promoção da comunicação na localidade a respeito da infestação do mosquito no bairro, utilizando diversos recursos comunicacionais, tais como teatro, fantoches, cordeis etc.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Informação sobre as medidas de controle em mensagens de assimilação fácil, por meio da distribuição de panfletos, botons, cartazes etc.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Disseminação de informações sobre sinais e sintomas da doença Produção de mapas sobre a localização das unidades de saúde e distribuição nas comunidades			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Realização de oficinas para multiplicadores e novos voluntários aderentes à mobilização			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Organização de atividades como oficinas de trabalho, mutirões de limpeza etc., distribuídos pelo território de acordo com índices de infestação, localização de casos ou prevalência de criadouros			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Monitoramento e avaliação do processo de mobilização, considerando frequências das reuniões dos comitês de comunicação, número de localidades com atividades de mobilização e educação para controle da dengue, setores envolvidos nas atividades, quantidade e tipo de atividades desenvolvidas, de forma a verificar a efetividade das ações e a necessidade de reorientação destas			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Elaboração e aprovação do plano municipal no Conselho Municipal de Saúde.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Implantação do grupo executivo das arboviroses no âmbito da SMS, envolvendo as áreas de assistência, vigilâncias, comunicação e mobilização,			

entre outras julgadas relevantes.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Implantação do Grupo Executivo Intersetorial de Gestão do Plano Municipal de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, com a participação das diversas áreas de interesse da administração municipal, tais como limpeza urbana, defesa civil, educação, saneamento, planejamento urbano etc.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Acompanhamento e monitoramento da ocorrência de casos, óbitos por dengue e indicadores entomológicos do município.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Manutenção de equipes capacitadas para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes, vigilância epidemiológica e combate ao vetor.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Garantia da supervisão das atividades de combate ao vetor e levantamentos entomológicos de forma regular.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Garantia dos insumos básicos para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes, vigilância epidemiológica e combate ao vetor, conforme regulamentação.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Organização da rede de atenção à saúde para o atendimento adequado e oportuno dos pacientes com dengue.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Integração das ações da atenção primária (especialmente ACS e ESF e Agentes de Controle de Endemias) com as atividades de vigilância direcionadas à prevenção e controle das arboviroses no município.			
FREQUENTE	REGULAR	RARO	NUNCA
Mobilização e instrumentalização de entidades da sociedade organizada, de âmbito municipal, para atuarem no enfrentamento das arboviroses.			

APÊNDICES B – QUESTIONÁRIO DISCURSIVO

Responda as questões a seguir considerando o período de 2016 a 2018:

1. Em Assunção/Livramento/Juazeirinho tem hospital municipal? Apesar de ter hospital, os cidadãos costumam serem atendidos em hospitais de cidades vizinhas? Quais?
2. Essas cidades vizinhas informam os casos de dengue, *zika* e *chikungunya* advindos de cidadãos de Assunção/Livramento/Juazeirinho?
3. Em Assunção/Livramento/Juazeirinho, no período de 2016 a 2018, houve racionamento de água?
4. Quais medidas foram adotadas para garantir o abastecimento de água potável?
5. Em relação ao abastecimento de água potável, quais ações foram tomadas para assegurar a precaução de proliferação de focos do mosquito *aedes aegypti*, principal vetor da dengue, zika e chikungunya?
6. A Lei nº 8.080/1990, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), trouxe como obrigação desse sistema promover, proteger e recuperar a saúde, englobando a promoção de ações de saneamento básico e de vigilância sanitária (BRASIL, 2014). Pode-se entender saneamento básico, conforme a Lei nº 11.445/2007 (que prevê o Plansab – Plano Nacional de Saneamento Básico) como sendo o conjunto de serviços, infraestrutura e instalações operacionais de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas. Ciente disso, como a Secretaria de Saúde Municipal tem se portado para promover ações de saneamento básico?
7. Qual o grau de implantação de infraestrutura e instalação operacional de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequado dos esgotos sanitários? Se não houver políticas públicas voltadas a esgotamento sanitário, justificar.
8. Como é realizada a limpeza urbana e o manejo de resíduos sólidos? Se não houver políticas públicas voltadas a coleta de lixo, justificar.

9. Como é realizada a drenagem e manejo das águas pluviais urbanas? Se não houver políticas públicas voltadas a drenagem urbana de águas pluviais, justificar.
10. Como ocorre o **planejamento** de ações para o combate das arboviroses de dengue, zika e chikungunya?
11. Quais ações foram tomadas para **combater/ controlar** a proliferação de arboviroses que são transmitidas pelo mosquito *aedes aegypti*?
12. Entre 2016 a 2018, foi necessário contratar servidores para atuar no combate de arboviroses? Justificar.
13. Entre 2016 a 2018, foi realizado algum treinamento para o quadro de servidores que atuam no combate à dengue, zika e chikungunya? Justificar.
14. Como é realizado o trabalho de prevenção/controle das arboviroses junto à **população**?
15. Visando as necessidades locais, o município segue alguma medida que extrapola as previstas nos protocolos federais? Quais? Essas medidas têm se mostrado eficazes para o controle das arboviroses?