

Educação, Informação e Comunicação em Saúde para controle das Arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya: uma revisão de literatura

Carolina Magalhães de Souza Silva¹

Luana Dias da Costa²

Pedro Vinicius Falcão³

Natália Fernandes de Andrade⁴

Elizabeth Alves de Jesus Prado⁵

Ana Valéria Machado Mendonça⁶

RESUMO

As arboviroses dengue, Zika e chikungunya são transmitidas pelo mesmo vetor, o mosquito *Aedes aegypti* e as três já têm prospecção global. Assim, as medidas de prevenção ainda dependem fortemente do controle vetorial, o que evidencia a necessidade de políticas públicas de saneamento básico assim como de educação e mudança de hábitos da população e de profissionais de saúde. Com base nisso, o objetivo deste estudo é identificar estratégias de Educação, Informação e Comunicação em Saúde para controle e prevenção das Arboviroses mencionadas. O estudo trata-se de uma revisão de literatura, com foco nos resultados. Foram consultadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs, Pubmed e *Scielo*, com filtro para artigos e para os idiomas: português, inglês e espanhol, sem recorte temporal. Dentre a grande variedade dos resultados encontrados nos 117 artigos selecionados, verificou-se uma alta incidência de ações de IEC, especialmente as educativas, atreladas à prevenção das três arboviroses em questão. Também foi indicado que a comunidade é o grupo estratégico para o qual as intervenções mais foram elaboradas. É necessário compreender a importância das ações de IEC como possibilidade real para o alcance de bons resultados no controle, por exemplo, da dengue, Zika e chikungunya.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Informação em Saúde; Comunicação em Saúde; Arboviroses.

¹Graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília – UnB

²Mestranda em Saúde Coletiva do Programa de Pós – Graduação em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília – UnB, colaboradora;

³Graduando em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília – UnB, colaborador;

⁴Mestre em Saúde Coletiva, pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública – NESP, colaboradora;

⁵Doutoranda em Saúde Coletiva do Programa de Pós – Graduação em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília – UnB, colaboradora;

⁶Professora adjunta IV do Departamento de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília (UnB). Pós doutora em Comunicação em Saúde, pelo Centre de Recherche sur la Communication et la Santé (ComSanté), da Université du Québec à Montréal (UQAM). UnB.

INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, com distribuição em mais de 100 países (WHO, 2015). Dados de 2013, calculam que no mesmo ano houveram cerca de 380 milhões de infectados, o que equivale a aproximadamente 5,5% da população mundial. Destes, 96 milhões apresentam manifestações clínicas (BHATT et al. 2013).

Na década de 1950, no continente africano foram reportados os primeiros casos de febre chikungunya. Nos anos 2000 o vírus já apresentava distribuição global. O vírus tem um poder de dispersão impressionante. Há um risco elevado de epidemia nas Américas, por ser uma população suscetível à infecção, ampla distribuição do vetor e constante importação de novos casos (MONTERO, 2016).

Em 2015, foi encontrado pela primeira vez o vírus zika no Brasil e na América do Sul, onde rapidamente se espalhou e já atingiu outros 26 países na América. O vírus continua se alastrando. A recente hipótese da relação causal com microcefalias levou as autoridades locais a decretarem estado de emergência em saúde pública (WHO 2016).

Apesar de grandes e diversos esforços, as medidas de prevenção da dengue, chikungunya e zika ainda dependem fortemente do controle vetorial. (RUDD e MAHALINGAM 2015).

Neste cenário, torna-se evidente a necessidade de políticas públicas de saneamento básico assim como de educação e mudança de hábitos da população.

Dessa forma, é necessário compreender a estratégia da Comunicação e Saúde como um amplo conceito, já que os campos se misturam e se envolvem com outros campos, como o da educação popular e o da informação, e já que reunimos diversas habilidades que nos possibilitam trabalhar simultâneos a diversas perspectivas (ARAÚJO e CARDOSO, 2007).

Assim, o Projeto Arbocontrol definiu e validou anteriormente os conceitos a serem utilizados como referencial teórico referente à informação, educação e comunicação, conceitos expostos a seguir.

A comunicação em saúde é um campo de estudos e conhecimentos que se refere a processos dialógicos e à utilização de estratégias comunicacionais que respeitam os direitos à informação, à educação e à saúde, com o fim de prevenir enfermidades, incentivar a cidadania e a transparência na gestão da saúde, bem

como promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas em seus diferentes contextos sociais, por meio das mídias, da produção do conhecimento científico e das relações interpessoais.

Já a educação em saúde é a maneira de orientar a população para que ela viva de maneira saudável. As ações de educação em saúde são realizadas de acordo com a realidade dos indivíduos, das famílias e da comunidade por meio das experiências e vivências dos sujeitos envolvidos no processo. A educação em saúde é voltada para o conjunto de práticas que estimulam a autonomia das pessoas a se cuidarem, identificando as suas principais necessidades. Consideram-se como educação em saúde, as práticas educativas comunitárias, práticas educativas desenvolvidas pelos profissionais, materiais e recursos didáticos, materiais e práticas desenvolvidas pela comunidade e intervenções educativas.

Por fim, a informação em saúde é considerado um conteúdo ou conhecimento, que orienta a tomada de decisão em saúde. Este conteúdo está registrado na forma de dados escritos, orais ou textuais. Dados para tomada de decisão de usuários, profissionais, pesquisadores e gestores. Considerando informações como: campanhas, entrevistas, banco de dados, sistemas de informação, processamento de dados, relatos de experiência, dados empíricos, não incluindo neste estudo mídias sociais e mídia em geral.

Assim, as ações voltadas à informação, educação e comunicação em saúde participam desse processo, já que uma política pública só se concretiza quando o grupo estratégico para a qual ela se refere, bem como a sociedade como um todo, já está apropriada desse processo. Tal relação se dá, porque o campo da Informação, Educação e Comunicação (IEC) faz parte da elaboração, implantação e gestão de Políticas Públicas nos domínios onde se queira realizar uma intervenção social (ARAÚJO e CARDOSO, 2007).

METODOLOGIA

Este estudo apresenta-se com o objetivo de realizar o levantamento bibliográfico das produções científicas voltada para a educação, informação e comunicação no combate e prevenção das arboviroses dengue, Zika e chikungunya.

Para o levantamento, foram consultadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs, Pubmed e *Scielo*, com filtro para artigos e para os idiomas: português, inglês e espanhol, sem recorte temporal. A estratégia de busca formulada

com os operadores booleanos foi a seguinte: ((informação) OR (educação) OR (comunicação) AND (saúde)) AND ((dengue) OR (zika) OR (chikungunya)), visto que compreende o objetivo da pesquisa.

Inicialmente foram coletados 3549 artigos científicos das bases de dados mencionadas. Com o auxílio da plataforma Mendeley, foram eliminados 1249 artigos duplicados, que foram prontamente identificados, restando 2300 produções. Na segunda etapa, em que foi realizada a leitura dos títulos e resumos, a amostra passou a compreender 117 artigos. Os outros 2183 foram excluídos por não contemplarem os critérios estabelecidos na pesquisa.

Foi respeitado como critério de exclusão, conteúdo mais específico de informática, ou que não atendeu ao menos um dos três termos da área de conhecimento IEC, bem como não abordavam nenhuma das três arboviroses selecionadas. Da mesma forma, não foi possível incluir as produções que não eram voltadas para prevenção das doenças ou combate ao mosquito. Alguns conteúdos foram excluídos por não disponibilizarem o resumo, por não serem artigos científicos ou por serem duplicatas detectadas posteriormente.

Como critério de inclusão, foram considerados os artigos que abordassem os conceitos validados anteriormente no Projeto Arbocontrol com relação à IEC.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos resultados preliminares pode-se perceber (Quadro 1) que a base de dados com maior número de publicações é a Pubmed, o idioma mais utilizado foi o inglês. A arbovirose mais mencionada foi a dengue, seguida da zika e por último, a chikungunya. Zika e chikungunya tiveram mais publicações em espanhol do que em português, o que pode estar atrelado à incidência dos vírus, que se dá de forma variada em cada região.

Quadro 1 - Relação entre o número de publicações por base de dados, idioma e arbovirose.

		<i>BVS</i>	<i>Scielo</i>	<i>Pubmed</i>	<i>LILACS</i>	TOTAIS
IEC para dengue	Port	156	36	15	48	255
	Ing	186	28	1471	46	1731
	Esp	107	31	16	50	204

Total para Dengue						2190
IEC para Zika	Port	42	10	6	8	66
	Ing	97	2	662	9	770
	Esp	40	40	2	9	91
Total para Zika						927
IEC para chikungunya	Port	10	0	7	3	20
	Ing	34	5	336	7	382
	Esp	12	5	5	8	30
Total para chikungunya						432
TOTAIS		684	157	2520	188	3549

Fonte: Elaboração própria, 2019.

No decorrer do processo de coleta de dados e a fim de melhor analisar os resultados dos 117 artigos selecionados, intuitivamente emergiram oito categorias temáticas. Elas se diferem pelo público estratégico para o qual as pesquisas se mobilizaram, bem como específica o foco das intervenções. As categorias referentes ao acesso à informação, georreferenciamento e infecção relacionada à turismo, poderiam se unir à categoria 5, das estratégias de IEC. Porém, apesar do resultado pouco significativo que elas demonstraram, mereciam o destaque devido à inovação desses estudos, pertinentes ao que foi observado quanto aos novos surtos em diferentes partes do mundo. Abaixo, as categorias utilizadas na análise:

- 1 - Conhecimento/atuação Comunidade sobre Controle/prevenção;
- 2- Conhecimento/atuação Comunidade sobre a Situação-problema;
- 3 - Acesso à informação;
- 4 - Georreferenciamento/mapeamento;
- 5 - Aborda estratégia de IEC e/ou componentes;
- 6 - Conhecimento/atuação Profissionais sobre Controle/prevenção;
- 7 - Conhecimento/atuação Profissionais sobre a Situação-problema;
- 8 - Turismo/Infecção em outros países.

A seguir, é possível identificar quantos artigos se enquadraram em cada categoria de resultados, sendo que alguns artigos apresentam até no máximo três categorias diferentes, como mostra o quadro a seguir:

Quadro 2 - Relação entre categoria e quantidade de artigos.

CATEGORIA	1	2	3	4	5	6	7	8
Nº de artigos	43	21	12	4	95	14	14	6

Fonte: Elaboração própria, 2019.

As categorias 1 e 2, que se referem à comunidade, indicam se o foco da atuação ou do conhecimento que o grupo possui é voltado principalmente para prevenção ou para a situação-problema no geral, o que inclui informações também quanto aos sintomas, vírus, diagnósticos e tratamentos. Da mesma forma foi pensado nas categorias 6 e 7, para profissionais de saúde e educação, envolvidos nas estratégias de IEC analisadas.

Outro destaque pertinente é em relação ao fato da comunidade ser o grupo estratégico que passa por mais intervenções (total de 64), frente ao que foi encontrado sobre os profissionais envolvidos nas estratégias (total de 28). Ou seja, cruzando a quantidade das categorias da população e dos profissionais, percebe-se que a de profissionais foi menos expressiva, apesar de não menos importante.

A categoria 3 aborda o acesso à informação no sentido de indicar estudos que avaliaram onde, como, o quanto e quais informações são buscadas pelo público, bem como se esse grupo tem acesso a informação sobre saúde. Isso ajuda na atuação dos profissionais de saúde locais, pois quando passam a conhecer “o grau de conscientização da população em relação à patologia e suas fontes de informação”, se torna possível planejar com eficiência “as estratégias de comunicação e educação em saúde, promovendo a prática sustentada de métodos favoráveis à prevenção e controle” (MSPBS, 2015).

A exemplo, o estudo que realizou um questionário em domicílio para identificar as principais mensagens e os meios necessários para o fortalecimento da comunicação e da educação na prevenção e controle de dengue, no Paraguai em 2015, verificou que “a maioria da população tem conhecimento sobre a patologia da dengue e as medidas preventivas cujos principais meios de comunicação são:

televisão e relações interpessoais em atividades de bairro, centros de saúde ou em igrejas”(MSPBS, 2015).

Foram selecionados apenas 4 artigos na categoria 4, que se refere a uma possibilidade específica dentro de IEC, que coincide com os diferentes avanços atrelados à saúde, nesse caso, sobre o georreferenciamento e mapeamento de áreas, muitas vezes em tempo real, para auxiliar a gestão e produção dos serviços de saúde.

A categoria 8, que aborda questões sobre o turismo ou análise de viajantes e a relação com a Infecção em outros países, resultou no segundo menor valor encontrado: apenas 6 artigos. Apesar da pequena quantidade, um exemplo que justifica a inclusão nesta pesquisa foi de um estudo que examina o impacto da conscientização, sensibilidade e gravidade percebida para algumas doenças infecciosas transmitidas por mosquitos, entre elas a Dengue, Zika e Chikungunya, que avaliou a adoção de comportamentos de proteção individual dos turistas. Após a análise da conduta dos 1043 participantes, foi comprovada a relação entre a conscientização sobre a doença Zika e a adoção dos comportamentos de proteção, como estratégia preventiva (Omodior et al, 2018).

Ao notar a relação entre as categorias e a quantidade de artigos que as contemplaram nos próprios resultados, como aponta o quadro 2, percebe-se que a categoria 5 foi a mais expressiva. Este resultado aponta para o fato da busca realizada ter sido efetiva, já que a categoria que representa uma avaliação, abordagem, descrição, aplicação ou utilização de qualquer estratégia de IEC, principal foco deste estudo.

Dentre esses conteúdos, destaca-se uma pesquisa realizada na Colômbia em 2012, que buscou identificar conhecimentos-atitudes-práticas (PAC) em dengue, para fortalecer ações de informação, educação, controle/prevenção. As autoras justificam a relevância do tema, quando explicam que os aprendizados: “fornecem conhecimentos para um melhor planejamento da comunicação na antecipação de futuras epidemias, em que os porta-vozes oficiais e as relações com os meios de comunicação também fazem parte do sucesso destas experiências” (Fonseca et al, 2014).

Com relação aos métodos e técnicas que apareceram nos 117 artigos selecionados, destaca-se um estudo recente realizado nas Filipinas, após o surto em 2016, utilizou, ainda, uma versão modificada da ferramenta *Knowledge, Attitudes,*

and Practices Survey Tool on Zika Virus Disease da Organização Mundial da Saúde - Organização Pan-Americana da Saúde (OMS-OPAS), para avaliar o conhecimento, as atitudes e as práticas de professores de oito escolas secundárias públicas na região (Gregorio et al, 2019).

Dentre as várias metodologias identificadas, foram encontrados estudos qualitativos e quantitativos, do tipo transversal, descritivo, analítico e exploratório. Identificou-se técnicas de pesquisa de campo, análise de conteúdo, análise de conteúdo audiovisual, entrevistas, Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), revisões bibliográficas, grupo focal, oficinas de jogos teatrais e diversas intervenções educativas que teve o foco em comunidades, escolares ou profissionais de saúde e educação.

REFERÊNCIAS

Araújo, Inesita S.; Cardoso, Janine M. Comunicação e Saúde: articulações e interfaces. In: _____. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BHATT, S., Gething, P. W., Brady, O. J., Messina, J. P., Farlow, A. W., Moyes, C. L., Hay, S. I. (2013). The global distribution and burden of dengue. *Nature*, 496(7446), 504–507. <http://doi.org/10.1038/nature12060>

Dirección de Evidencias en Promoción de la Salud - MSPBS. Encuesta en hogares para identificar mensajes claves y medios necesarios para el fortalecimiento de la comunicación y la educación en la prevención y el control del Dengue. *Rev. Salud Pública Parag.* 2015; vol. 5 nº 1; Enero-Junio 2015. Pág. 18-25. <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/905196/18-25.pdf>>.

Fonseca, Ingrid ZC; Baron, Ana YB; Porras, Oneida C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue, tras aplicación de estrategias de movilización social. *Yopal-Casanare, Colombia*, 2012. *Investig. andina*, Pereira, v. 16, n. 29, p. 1001-1015, July 2014. Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462014000200002&lng=en&nrm=iso>.

Gregorio ER Jr, Medina JRC, Lomboy MFTC, Talaga ADP, Hernandez PMR, et al. (2019) Knowledge, attitudes, and practices of public secondary school teachers on Zika Virus Disease: A basis for the development of evidence-based Zika educational materials for schools in the Philippines. *PLOS ONE* 14(3): e0214515. <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214515>>.

Hussain-Alkhateeb L, Kroeger A, Olliaro P, Rocklöv J, Sewe MO, Tejeda G, et al. (2018) Early warning and response system (EWARS) for dengue outbreaks: Recent advancements towards widespread applications in critical settings. *PLoS ONE* 13(5): e0196811. <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196811>>.

MONTERO, A. (2016). Chikungunya fever – A new global threat. *Medicina Clínica* (English Edition).
<<http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.medcle.2014.05.013>>.

Omodior O, Luetke MC, Nelson EJ. Mosquito-borne infectious disease, risk-perceptions, and personal protective behavior among U.S. international travelers. *Prev Med Rep.* 2018;12:336–342. Published 2018 Oct 31. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30416953>>.

RUDD, P. A.; Mahalingam, S. Fighting back against chikungunya. *The Lancet Infectious Diseases*, 15(5), 488-489. 2015. <[http://doi.org/10.1016/S1473-3099\(15\)70079-4](http://doi.org/10.1016/S1473-3099(15)70079-4)>.

WHO. (2015, maio). WHO | Dengue and severe dengue. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/>

WHO. (2016, fevereiro 14). WHO | WHO statement on the first meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR 2005) Emergency Committee on Zika virus and observed increase in neurological disorders and neonatal malformations.