

UMA POPULAÇÃO ADORMECIDA DIANTE DO Aedes Aegypti

Cristielly Silva Ferreira^{1*}, Denise Silva Sousa¹, Félkerson Marinho Ferreira¹, Leticia Sales Rocha¹, Raismara da Silva Ribeiro¹ e Lucinalva Ferreira²

1. Graduandos do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas – IFTO/ Campus Araguatins
2. Professora – IFTO/ Campus Araguatins

Resumo:

O mosquito *Aedes aegypti*, conhecido como o mosquito da dengue é apontado como o transmissor de arboviroses mais alarmantes do mundo. Segundo o Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA) de 2015, o município de Augustinópolis do Tocantins, está em alerta com alto índice de infestação predial (IIP).

O setor dessa cidade com maior incidência é o bairro Boa Vista, onde se registrou cerca de 50,72% dos casos de dengue, 48% de zika vírus e nenhum caso de chikungunya, de acordo com dados da Secretaria Municipal de Saúde do município em questão. A presente pesquisa foi realizada através de questionário aplicado a 52 questões, direcionadas à comunidade local, a fim de analisar os conhecimentos destes sobre os riscos do *Aedes aegypti*, suas arboviroses e o número de pessoas infectadas no setor.

Inferiu-se que a maioria dos moradores do bairro desconhecem os riscos do mosquito o que resulta em consequências graves para a saúde da população Augustinopolina.

Autorização legal: O trabalho foi analisado pela Comissão Organizadora da Jornada de Iniciação Científica e Extensão do IFTO.

Palavras-chave: *aedes aegypti*; arboviroses; conhecimento.

Apoio financeiro: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS – CAMPUS ARAGUATINS.

Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição: IFTO/ Campus Araguatins

Introdução:

O mosquito *Aedes aegypti*, conhecido como o mosquito da dengue é considerado um transmissor de arboviroses mais alarmantes do mundo. Conforme o Programa Nacional de Controle da Dengue (2002) a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 80 milhões de pessoas são infectadas anualmente em mais de 100 países de todos os continentes, exceto a Europa. Ainda de acordo com o PNCD e FUNASA (2002), no Brasil, as condições favoráveis à proliferação do mosquito possibilitaram a dispersão do vetor desde sua reintrodução no país, em 1976.

Conforme a Fundação Nacional da Saúde (FUNASA) e Ministério da Saúde 2002, o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) registrou que os casos de dengue por região geográfica no Brasil de 1986 até 2016 vêm crescendo de forma proporcional ao tempo percorrido. Isso se evidencia pelos 1.399.480 casos no país, no período de 03-Janeiro de 2016 a 09 de Julho de 2016, conseqüentemente a região Norte tem registro de 36.220 dos casos citados acima, o que corresponde a 2,6% dos casos do país referente a esse período.

Na região norte do Brasil encontra-se o Estado do Tocantins, no qual foram registrados no ano de 2016, 7.693 casos prováveis de dengue; 1.098 casos prováveis de febre e chikungunya e 2.517 casos de febre zika vírus, de acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde.

Conforme Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA) de 2015, o município de Augustinópolis do Tocantins está em alerta com 1,4 do índice de infestação predial (IIP). Ainda segundo dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Augustinópolis - TO, o setor com maior incidência é o Boa Vista, onde foram registrados cerca de 50,72% casos de Dengue, 48% de zika vírus e nenhum caso de chikungunya.

Diante da problemática de tantos acometimentos dessas doenças no bairro Boa Vista da cidade de Augustinópolis – TO sentiu-se a necessidade de investigar a raiz de todo o

problema que ocorre em grande massa no local.

Neste contexto, esta pesquisa, parte integrante da disciplina de Metodologia Científica do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, teve como objetivo analisar o conhecimento dos moradores do Bairro Boa Vista sobre o *Aedes aegypti* como também, determinar a frequência dos conhecimentos sobre os sintomas da dengue, zika vírus e chikungunya, as diferenças entre estas doenças e as perspectivas de risco na visão dos eferidos moradores.

Metodologia:

Visando atingir os objetivos optou-se por um levantamento bibliográfico sobre a temática. Para levantar os dados coletados realizou-se uma pesquisa de campo no setor Boa Vista do município de Augustinópolis/TO.

Como instrumento de pesquisa utilizou-se um questionário com questões abertas e fechadas voltadas para o conhecimento da comunidade do referido setor em relação ao mosquito *Aedes aegypti*, suas arboviroses principais (dengue, zika vírus e chikungunya), e quantidade de pessoas infectadas.

O questionário foi aplicado a 52 moradores, do Setor Bom Vista, através de uma amostragem aleatória em locais distintos do setor.

A equipe foi distribuída em dois grupos, sendo um grupo de dois e um de três acadêmicos, que procederam à aplicação do questionário de casa em casa.

Resultados e Discussão:

De acordo com os resultados, 40 das pessoas ouvidas, afirmaram que praticam a eliminação de criadouros em suas casas e em outros locais. Já os 12% restantes disseram que praticam essas ações apenas nas suas residências e/ou não atuam de forma alguma contra estes criadouros de mosquitos. Ressalta-se também, que 67% das pessoas que conhecem ou sabem a diferença entre as doenças já foram acometidas ou tiveram parentescos com uma das infecções.

Em relação aos sintomas, 42% das pessoas infectadas sabiam descrever os sintomas da sua infecção e os 58% que não foram infectadas souberam relatar apenas alguns sintomas, sem conseguir diferenciá-los, devido aos primeiros estágios de infestação no corpo humano.

A Dengue causa dor pelo corpo e atrás dos olhos, febre alta, fraqueza e náuseas. A Chikungunya apresenta fortes dores nas

articulações (pés, mãos, além de dedos, tornozelo e pulsos) que podem durar meses, e rash cutâneo que se manifesta nas primeiras 48 horas.

O Zika vírus apresenta rash cutâneo nas primeiras 24 horas, pruridade e vermelhidão nos olhos, e pode resultar em doenças neurológicas.

Devido à falta de conhecimento pela maioria dos moradores ouvidos sobre a gravidade apresentada pelo mosquito *Aedes aegypti*, surge necessidade de ações de sensibilização sobre o combate eficaz a esse mosquito o que culminaria na erradicação dessas doenças.

Os informantes ressaltaram ainda, nos seus relatos, que a prefeitura municipal e a secretaria municipal deveriam tomar iniciativas quanto às informações e ações contra o mosquito, acrescentando que não há representação ativa por parte destes órgãos sobre o combate do mosquito no Setor em estudo.

No entanto, o que se percebeu foi que muitos moradores da comunidade não esforçam em fazer a sua parte, como buscar informações com os agentes que realizam trabalhos nas residências, transferindo assim, a total responsabilidade do combate ao mosquito para os órgãos públicos locais.

Salienta-se que os órgãos locais têm suas responsabilidades quanto à inspeção, coleta de dados e informações, no entanto, a comunidade também precisa colaborar.

Conclusões:

A pesquisa revelou falta de conhecimento de grande parte dos moradores do bairro Boa Vista, o que torna um risco para toda população local. A falta de interesse da comunidade em perceber o quão grave é a proliferação dos vetores desse mosquito acaba multiplicando cada vez mais os riscos de infecções.

Portanto, a ação fundamental ao combate *Aedes aegypti* deve ser realizado pela própria sociedade junto aos os órgãos públicos representativos da comunidade no município, responsáveis pela saúde e administração da cidade, como a prefeitura municipal e a secretaria municipal da Saúde.

Referências bibliográficas

FIOCRUZ, Portal de Periódicos. **Aedes em foco: Arboviroses em expansão no Brasil**. 2015. Disponível em: <<http://periodicos.fiocruz.br/pt-br/content/aedes-em-foco-arboviroses-em-expans%C3%A3o-no-brasil>>. Acesso em 22-08-2016.

FIOCRUZ, Portal de Periódicos. **Zika, Chikungunya e Dengue: entenda as diferenças.**2015. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/zika-chikungunya-e-dengue-entendadiferen%C3%A7as>>. Acessado em 05-09-2016.

FUNASA. **Plano Nacional de Controle da Dengue.** Brasília – DF - 24-07-2002. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf>. Acessado em 21-08-2016.

LIRAA. **Lista de municípios participantes do LIRAA - Dez 2015;** Portal da Saúde. Disponível em: <<http://portalsaude.sau.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/03/LIRAA Nacional-2015.pdf>>. Acessado em 21-08-2016.

MINISTÉRIO DA SAUDE. **O agente comunitário de saúde no controle da dengue.** Secretária de Vigilância da Saúde; Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2009. Disponível em <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/agente_comunitario_sau_c ontrole_dengue.pdf>. Acessado em 05-09-2016.

MINISTÉRIO DA SAUDE. **Monitoramento dos casos de dengue, febre chikungunya e febre pelo vírus da zika até a semana epidemiológica 27 - 2016.** Secretária de Vigilância da Saúde; Ministério da Saúde, Brasil. Vol. 47, nº31, 2016. Disponível em <<http://portalsaude.sau.gov.br/images/pdf/2016/agosto/10/2016-026--2-.pdf>>. Acessado em 21-08-2016.

ROSA, Tatiana. **Dengue, Zika e Chikungunya da teoria à prática: proposta de enfrentamento.** Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), edição 18 saúde em foco, 2016. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/consensus/dengue-zika-e-chikungunya-da-teoria-pratica-propostasde-Enfrentamento/>>. Acessado em 22-08-2016.

SECRETARIA DE SAUDE. **Perfil das doenças: Dengue, Zika e Chikungunya.** Governo do Estado Bahia. 20-?. Disponível em: <http://www.sau.ba.gov.br/novoportal/index.php?option=com_content&id=9496&Itemid=17>. Acessado em 05-09-2016.