



**III CONEDU**

CONGRESSO NACIONAL DE  
E D U C A Ç Ã O

## **UM ESTUDO DE CASO: CONHECIMENTO, CONSCIENTIZAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO DE MORADORES DO MUNICÍPIO DE AREIA-PB SOBRE O MOSQUITO *Aedes aegypti***

Thais Aparecida Vitoriano Dantas (1); Emanuela Suassuna de Araújo (1); Adriana Pricilla Jales Dantas (2); Leiliane de Brito Dias (3); Jacinto de Luna Batista (4)

*Universidade Federal da Paraíba, thaisvitorianodantas@gmail.com (1); Universidade Federal da Paraíba, suassuna.emanuela@gmail.com (1); Universidade Federal da Paraíba, pricilla.bbc@hotmail.com (2); Universidade Federal da Paraíba, leilianediasleilianedias@outlook.com (3); Universidade Federal da Paraíba, jacinto@cca.ufpb.br (4)*

### **RESUMO**

O Brasil atualmente vem apresentando uma situação preocupante em relação a uma tríplice epidemia de Dengue, Zika Vírus e Chikungunya, todas tendo em comum o mesmo transmissor, o mosquito *Aedes aegypti*. O processo de urbanização descontrolado, associado a outros fatores como o acúmulo de lixo, falta de saneamento básico, limpeza urbana insuficiente, bem como as mudanças climáticas, vem a favorecer o desenvolvimento desenfreado desse transmissor. Portanto, é perfeitamente justificável e relevante a realização deste trabalho, uma vez que visa avaliar o conhecimento da população da cidade de Areia-PB, sobre o mosquito *A. aegypti* transmissor das doenças e conscientização da população sobre os problemas que podem surgir em função da transmissão dessas doenças. Foram aplicados questionários em 29 casas do bairro Universitário possuindo perguntas abertas e fechadas abordando assuntos relacionados a problemática do mosquito *A. aegypti*, e entregue folders autoexplicativos que vinham a esclarecer dúvidas sobre as perguntas feitas. Ao fim da pesquisa e após a análise dos questionários foi possível perceber ainda, apesar da divulgação em massa na mídia, a falta de conhecimento e informação sobre o assunto no qual foi dado ênfase.

**Palavras-chave:** Vetor, doenças, educação ambiental.



## INTRODUÇÃO

Atualmente o Brasil vem apresentando uma situação preocupante em relação a uma tríplice epidemia de Dengue, Zika Vírus e Chikungunya, todas tendo em comum o mesmo transmissor, o mosquito *Aedes aegypti*, principal vetor reconhecido até o momento no país (ZUCCHI, 2016). Esses insetos apresentam um comportamento urbano, adaptado aos domicílios o que acaba resultando em um maior contato desses mosquitos com os humanos (MARTINS & SILVA, 2004). O comportamento hematofágico desses insetos leva a transmissão viral, que ocorre através de picadas das fêmeas infectadas, e consequentemente a falta de controle adequado pode gerar epidemias (ARAÚJO, 2013; BESERRA *et al.*, 2016).

O processo de urbanização descontrolado, associado a outros fatores como o acúmulo de lixo, falta de saneamento básico, limpeza urbana insuficiente, bem como as mudanças climáticas, vem a favorecer o desenvolvimento desenfreado do transmissor das doenças, Dengue, Zika Vírus e Chikungunya (ZUCCHI, 2016). Como não há vacina antiviral disponível para essas doenças, atualmente, o controle da proliferação do vetor, seja por métodos mecânicos, que consiste na eliminação dos criadouros artificiais, como, caixas d'água, pneus, tonéis, vasos de plantas, entre outros, ou por meios químicos, que consiste na aplicação de inseticidas, é o principal método de redução populacional do *A. aegypti* (GARCIA NETO, 2011). O desenvolvimento de melhores condições de atendimento e acesso da população aos serviços públicos de saúde, juntamente com adoção de abordagens educacionais relacionadas à temática é de extrema importância, uma vez que impulsiona o conhecimento sobre as medidas de controle do vetor e suas doenças para a população (ZUCCHI, 2016).

Portanto, é perfeitamente justificável e relevante a realização deste trabalho, uma vez que visa avaliar o conhecimento de pessoas de um bairro da cidade de Areia-PB, sobre o mosquito *Aedes aegypti* transmissor das doenças, e a conscientização sobre o perigo do mesmo.

## METODOLOGIA

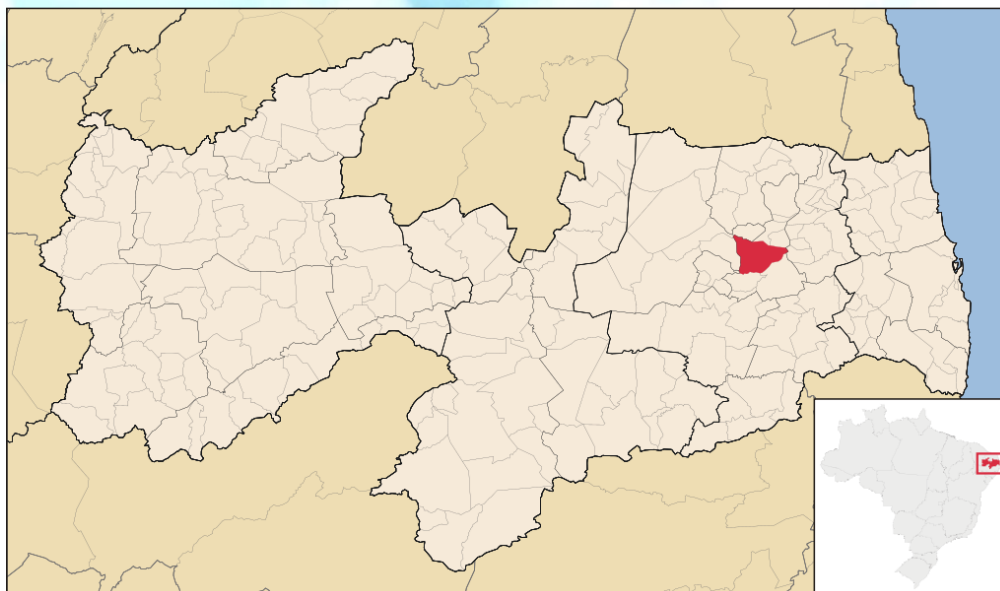


**III CONEDU**

CONGRESSO NACIONAL DE  
E D U C A Ç Ã O

A pesquisa foi realizada no bairro Universitário do município de Areia pertencente ao estado da Paraíba, localizada na mesorregião Agreste Paraibano e microrregião do Brejo Paraibano, que possui as seguintes coordenadas geográficas, latitude 06°57'48" S e longitude 35° 41'30" W, entre os dias 20 e 21 do mês de maio de 2016 (Figura 1).

Figura 1: Localização do município de Areia Paraíba.



Fonte: Google imagens.

A pesquisa se deu inicialmente com aplicação de questionários em 29 casas do bairro Universitário, o que veio a englobar um total de aproximadamente 100 pessoas. O questionário aplicado, foi composto por perguntas abordando assuntos relacionados a problemática do mosquito *Aedes aegypti*, visando identificar o total de moradores presentes nas residências, total de infectados, doenças apresentadas, aspectos morfo-biológicos do inseto, diferença entre os sintomas de cada doença e medidas de prevenção. Após a aplicação dos questionários foi entregue aos moradores, folders que esclareciam todas as perguntas contidas nos questionários. As perguntas fechadas foram organizadas sistematicamente e expressas em gráficos, já as abertas passaram por análise através de técnicas de conteúdos temáticos.



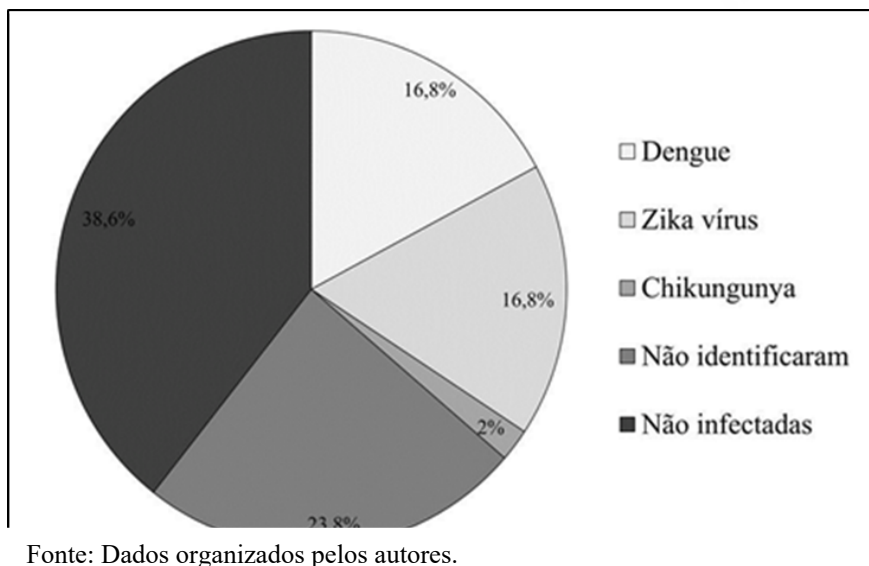
**III CONEDU**

CONGRESSO NACIONAL DE  
E D U C A Ç Ã O

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos questionários revelou que 36% dos moradores relataram ter apresentado sintomas de algumas das três doenças transmitidas pelo o vetor *A. aegypti*, sendo desse número, 16,8% e 2% para Dengue e Zika Vírus e Chikungunya, respectivamente. Um percentual de 23,8 pessoas apresentou os sintomas, mas não souberam identificar a doença, afirmando que isso ocorreu por não ter procurado a assistência médica, e 38,6% pessoas não foram infectadas (Figura 2).

Figura 2: Percentual de pessoas que apresentaram, não apresentaram e não souberam identificar as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.



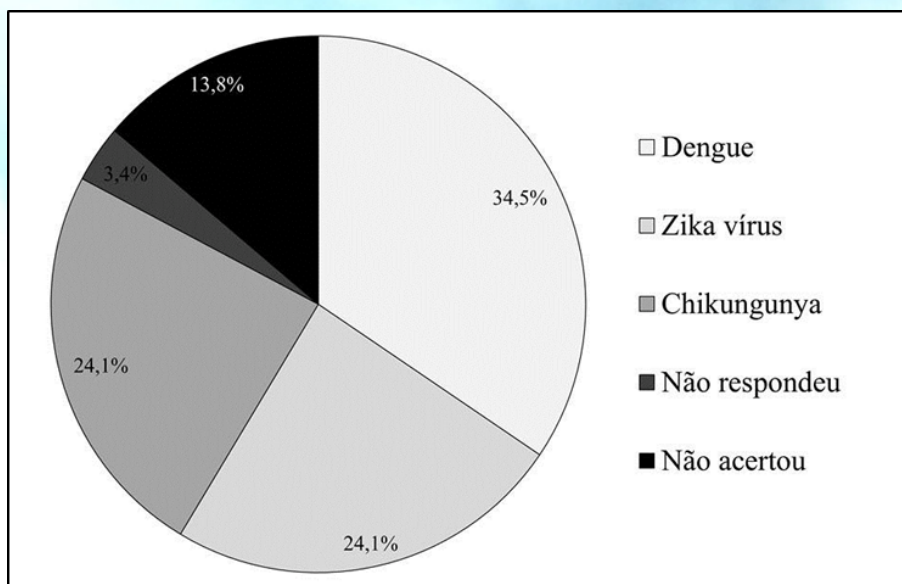
Outra questão importante nas perguntas foi a identificação dos sintomas de cada doença, onde das residências entrevistadas apenas 34,5% acertaram sobre os sintomas da dengue, 24,1% para ambas doenças, Zika Vírus e Chikungunya, 3,4% não souberam responder e 13,8% não acertaram (Figura 3).

Figura 3. Percentual de pessoas que demonstraram conhecimento ou desconhecimento

sobre os sintomas das doenças provocadas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Areia-PB.

(83) 3322.3200  
contato@conedu.com.br

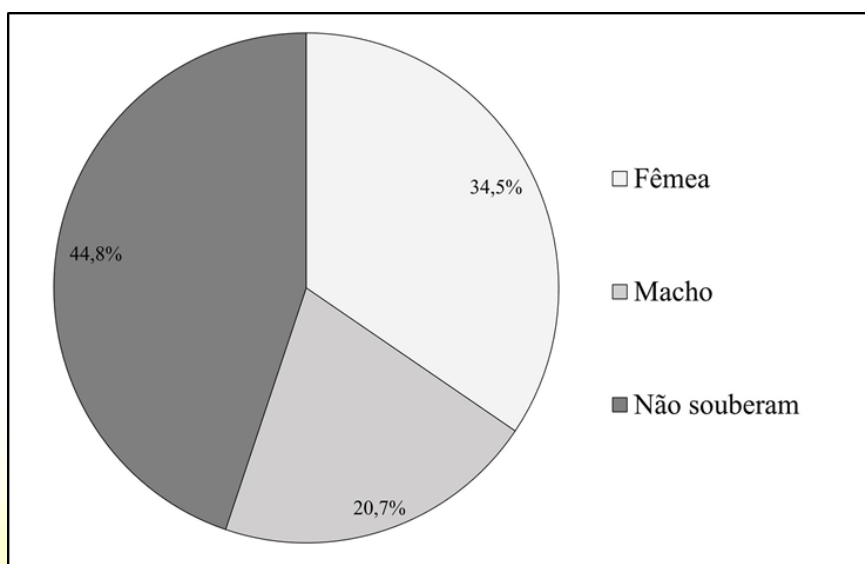
[www.conedu.com.br](http://www.conedu.com.br)



Fonte: Dados

Quando os moradores foram indagados com relação ao sexo do mosquito responsável por transmitir as doenças, do total de casas entrevistadas 34,5% afirmaram ser a fêmea, 20,7% o macho e 44,8% não tinham conhecimento sobre esse assunto (Figura 4).

Figura 4. Percentual do conhecimento quanto ao sexo do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor das doenças dengue, Zika Vírus e Chicungunya. Areia-PB



Fonte: Os autores.

Ao analisarmos a Figura 2 referente à porcentagem de pessoas que apresentaram as doenças transmitidas pelo vetor *A. aegypti* e os que não



**III CONEDU**

CONGRESSO NACIONAL DE  
E D U C A Ç Ã O

conseguiram identificar, pode-se perceber a falta de conhecimento da população, apesar de muitos apresentarem um nível de informação sobre o vetor satisfatório. Existem alguns estudos realizados no Brasil, no qual demonstram o nível conhecimento da população sobre a dengue e seus vetores, valendo-se de um inquérito domiciliar em que foram entrevistadas as mulheres residentes e responsáveis pelos cuidados com a casa. Os resultados das pesquisas mostraram que apesar do nível de conhecimento satisfatório dos moradores, os níveis de infestação dos vetores apresentaram-se elevados, com a existência de grande quantidade de criadouros nas residências (CLARO *et al.*, 2004). Este assunto também está relacionado quando perguntado a população se já encontraram a larva do transmissor em casa, a grande maioria responde que não, porém o alto índice de pessoas infectadas não comprova isso, assim, essa aparente incoerência entre o conhecimento e atitudes tem sido explicada.

Esses tipos de atitudes foram explicados com o inadequado entendimento da cadeia de transmissão; a maior importância dada pela população e pelos órgãos de saúde às medidas de caráter curativo do que preventivo; ao entendimento da dengue como uma doença benigna e passageira (GORDON *et al.*, 1990; GUBLER, 1998). É ressaltado ainda, o fato de que o aumento na produção e no consumo de produtos e embalagens não recicláveis incrementam a produção de lixo e a proliferação de criadouros potenciais (WINCH, 1991).

Os moradores entrevistados também nos demonstraram uma falta de conhecimento sobre as duas novas doenças transmitidas pelo vetor, sendo essas Zika Vírus e Chikungunya, apresentando uma grande dificuldade em diferenciar os sintomas da dengue com a dessas duas doenças, o que está demonstrado na Figura 3. Assim, com a presença dessas três doenças circulando simultaneamente e com alguns sintomas semelhantes entre si, há um aumento na dificuldade do diagnóstico exato, mas este se mostra necessário para evitar o agravamento das consequências que cada uma pode trazer ao paciente. Existem alguns sinais e sintomas comuns entre as três doenças, porém as mesmas possuem intensidades diferentes.

Quando perguntados sobre qual era o mosquito responsável por transmitir as doenças, quase que a metade dos entrevistados alegaram não ter conhecimento sobre o assunto, outra parte afirmou ser a fêmea, e uma menor o macho. Em um trabalho realizado no estado de São Paulo, a maioria dos entrevistados afirmou não conhecer a larva

do transmissor e a sua relação com o mosquito (DONALISIO *et al.*, 2001). Podemos perceber a falta de informação sobre as características morfo-biológicas do mosquito, e que são de extrema importância.

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

[www.conedu.com.br](http://www.conedu.com.br)



**III CONEDU**

CONGRESSO NACIONAL DE  
E D U C A Ç Ã O

Os moradores tinham como referência de informações relacionadas a prevenção e outros pontos, os meios de comunicação como a televisão, sendo citada com mais frequência, seguida pelo rádio e conversas informais.

Por fim, quando perguntado aos moradores quais as medidas a serem tomadas para a prevenção do transmissor, as respostas obtidas foram limpeza (não acumular lixo e políticas de saneamento básico), uso de inseticidas e repelentes, presença do agente de endemias (auxílio e esclarecimento), sendo uma das principais reclamações dos moradores, pois segundo os mesmos tanto os agentes de endemias como os de saúde não frequentam regularmente as suas residências. Alegaram também como medidas: o comprometimento e a responsabilidade dos próprios moradores em evitar água parada, sendo esta última resposta a que mais prevaleceu.

Do ponto de vista da intervenção, visto que as abordagens tradicionais não têm produzido os efeitos esperados, *Dégallier et al.* (2000) sugeriram a busca de novas estratégias, como as ações educativas baseadas na organização e conhecimentos comunitários, a interferência sobre as fontes produtoras de recipientes descartáveis e adoção de políticas públicas que privilegiem o saneamento ambiental.

## CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados, pode-se perceber a falta de conhecimento e de informação dos moradores entrevistados do bairro universitário sobre a tríplice epidemia que atinge o País. Com a presença das três doenças circulando simultaneamente e com alguns sintomas semelhantes entre si, há um aumento na dificuldade do diagnóstico exato, mas este se mostra necessário para evitar o agravamento das consequências que cada uma pode trazer ao paciente. Diante disso, é necessário buscar novas estratégias com o intuito de melhorar as políticas públicas relacionadas à saúde e ao meio ambiente no município, como o desenvolvimento de melhores condições de atendimento e acesso da população aos serviços

de saúde pública, bem como a adoção de abordagens educacionais que venham a sensibilizar o público alvo em relação à problemática do vetor. Com isso, podemos perceber que estudos voltados à Educação Ambiental, abordando o tema em questão, são de extrema importância, para que possamos compreender o conhecimento da



**III CONEDU**

CONGRESSO NACIONAL DE  
E D U C A Ç Ã O

população em relação ao transmissor das doenças Dengue, Zika Virus e Chikungunya.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. P. **Análise da resistência a inseticidas químicos em populações de *Aedes aegypti* (Diptera:Culicidae), de Municípios do Estado de Pernambuco.** 2013. 94 f. Dissertação de Mestrado. Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2013.

BESERRA, E. B.et al. **Biologia e Exigências Térmicas de *Aedes aegypti* (Linnaeus,1762) (Diptera, Culicidae) Provenientes de quatro Regiões Bioclimáticas da Paraíba.** **Neotropical Entomology.** v.35, n.6, p.853-860, 2006.

CLARO, L. B. L.; TOMASSINI, H. C. B.; ROSA, M. L.G.**Prevenção e controle do dengue: uma revisão de estudos sobre conhecimentos, crenças e práticas da população.** Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.20, n.6, p. 1447-1457, 2004.

DÉGALLIER, N.et al. **People's knowledge and practice about dengue, its vectors, and control means in Brasilia (DF), Brazil: its relevance with entomological factors.** **Journal of the American Mosquito Control Association.** v.16, p.114-23, 2000.

DONALISIO, M. R.; ALVES, M.J.; VISOCKAS, A. **Inquérito sobre conhecimentos e atitudes da população sobre a transmissão do dengue – região de Campinas, São Paulo, Brasil – 1998.** **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.** São Paulo, v. 34,n.2, p.197-201, 2001.

GARCIA NETO, L. J. **Efeito Residual do Diflubenzuron sobre larvas de *Aedes aegypti* em condições simuladas de campo, no laboratório.** 2011.114 f. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual do Ceará – Centro de Ciências da saúde. Ceará, 2011.

GORDON, A. J.; ROJAS Z.; TIDWELL M. **Cultural factors in *Aedes aegypti* and dengue control in Latin America: a case study from the Dominican Republic.** **International quarterly of community health education.** v.10, n.3, p.193-211, 1990.

GUBLER, D. J. ***Aedes aegypti* and *Aedes aegypti*-borne disease control in the 1990s: top down or bottom up.** **The American journal of tropical medicine and hygiene.** v. 40, n.6, p. 571-578, 1998.

MARTINS, F.; SILVA, I. G. **Avaliação da atividade inibidora do diflubenzuron na ecdise das larvas de *Aedes aegypti* (Linnaeus, 1762) (Diptera, Culicidae).** **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical,** v.37, n.2, p.135-138, 2004.

ZUCCHI, P. **Os desafios da dengue.** **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba,** São Paulo, v.18, n.2, p.121-122, 2016.

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

[www.conedu.com.br](http://www.conedu.com.br)





**III CONEDU**

CONGRESSO NACIONAL DE  
**E D U C A Ç Ã O**

WINCH, P. et al. Beliefs about the prevention of dengue and other febrile illnesses in Merida, México. **The Journal of tropical medicine and hygiene**, v.94,n. 6, p.377-87, 1991.

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

[www.conedu.com.br](http://www.conedu.com.br)