

TERRITORIALIZAÇÃO E SAÚDE COLETIVA: ARBOVIROSES E SEUS DETERMINANTES

Autor(res)

Marcelo Costa
Luan Loures Do Bomfim
Luma Alcântara Leal
Luiza Passos Da Silva Lacerda
Lucas Rangel Bandeira
Letícia Custódio Souza
Luana Rainara Brito Amaral
Elines Santos Rocha Novais
Larissa Simões Silveira
Lohane Soares Rocha

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE PITÁGORAS DE MEDICINA DE EUNÁPOLIS

Introdução

Os arbovírus constituem um grupo de vírus transmitidos por artrópodes, sendo assim chamados não apenas por utilizarem esses vetores para sua disseminação, mas também porque uma etapa de sua replicação acontece no interior desses insetos (Lisboa, 2022). Dentre os sintomas das arboviroses estão a febre, dor de cabeça, dores musculares e articulares, manchas vermelhas na pele, coceira, náuseas e vômitos (Brasil, 2025).

É importante destacar que, no Brasil, a urbanização ocorreu de maneira acelerada e pouco planejada, gerando problemas de abastecimento de água, ausência de saneamento básico e expansão de ocupações irregulares (Salles, 2013). Logo, torna-se indispensável compreender a relação entre o crescimento urbano desordenado e o aumento das arboviroses.

Diante da falha dos modelos de controle verticalizados e homogêneos no passado, o Ministério da Saúde apresentou as novas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas: Vigilância Entomológica e Controle Vetorial (Brasil, 2025). Estas diretrizes são um marco de inovação e fundamentam-se na premissa de que "os territórios não são homogêneos, e, por esta razão, a estratificação de risco é fundamental para qualquer planejamento" (Brasil, 2025). Esse novo enfoque reforça a necessidade de compreender o território como um espaço vivo, dinâmico e heterogêneo, onde fatores ambientais, sociais e culturais se articulam e modulam o risco epidemiológico.

Nesse sentido, a articulação das ações de saúde com o controle de vetores reforça a necessidade de políticas públicas integradas e da participação ativa da sociedade, incluindo educação ambiental, melhorias habitacionais e de saneamento, fundamentais para o enfrentamento eficaz das arboviroses (Machado, 2013). Além disso, a compreensão da dinâmica espacial desses agravos exige uma investigação aprofundada de fatores

3º COLÓQUIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

sociodemográficos, ambientais e culturais que influenciam comportamentos e hábitos de vida. Nesse contexto, a Saúde Pública constitui um campo privilegiado para analisar essas questões, especialmente nas áreas urbanas de um país marcado por intensas desigualdades, como o Brasil (Barbosa, 2015).

Diante da necessidade de desenvolver estratégias mais eficazes para a prevenção e o controle das arboviroses, torna-se fundamental compreender como as condições socioambientais dos territórios influenciam a ocorrência dessas doenças. Nesse contexto, a territorialização surge como uma ferramenta central para orientar ações mais precisas, eficientes e alinhadas às demandas de cada área. Assim, emerge a seguinte pergunta de pesquisa: como a territorialização e a identificação dos determinantes socioambientais podem subsidiar um planejamento mais eficaz e localmente direcionado das ações de vigilância e controle das arboviroses urbanas?

Assim, considerando o elevado número de casos de arboviroses na região e as disparidades socioespaciais existentes, justifica-se este estudo pela necessidade de reconhecer o território e suas especificidades locais, a fim de estabelecer prioridades e otimizar a alocação de recursos. Além disso, a pesquisa busca oferecer dados com o objetivo de fornecer subsídios para a Atenção Primária para a formulação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento dessas doenças.

Objetivo

Mapear e estratificar o risco de arboviroses por microárea (2025.2), analisando a relação com coleta de resíduos, abastecimento de água e esgotamento/drenagem. Consolidar casos oficiais por microárea, compilar indicadores de coleta, água e esgoto/drenagem por microárea ou bairro e produzir mapas temáticos e ranking de prioridades para planejamento.

Material e Métodos

O estudo é ecológico, transversal e descritivo, utilizando as microáreas como unidade de análise para compreender a distribuição das arboviroses e sua relação com fatores ambientais do território. Não há intervenção, caracterizando-se como não experimental. A microárea funciona como unidade analítica para observar a incidência de dengue, Zika e Chikungunya e possíveis associações com fatores como coleta de lixo, saneamento e presença de terrenos baldios. A análise utiliza mapas, gráficos e tabelas para identificar padrões e correlações. A área de estudo é a microárea 4 da UBS Izabel Araújo, no bairro Urbis III, em Eunápolis-BA, onde foi realizado mapeamento territorial por visitas de campo e elaboração de mapa georreferenciado.

Também ocorreu ação extensionista com palestra educativa sobre arboviroses e distribuição de 1.000 panfletos pelos Agentes Comunitários de Saúde durante visitas domiciliares. Foram incluídos dados da microárea 4 e fontes oficiais.

Resultados e Discussão

O mapa da microárea 4 apresenta a delimitação da área de abrangência, evidenciando a distribuição dos domicílios, pontos estratégicos, áreas de risco e quadras acompanhadas pela Agente Comunitária de Saúde. A microárea possui seis ruas, com 328 pessoas cadastradas e 22 terrenos baldios, considerados potenciais focos de proliferação do *Aedes aegypti*. A representação espacial do território contribui para o planejamento das ações de vigilância, controle vetorial e educação em saúde, auxiliando na análise situacional e na organização das estratégias de prevenção na Atenção Primária à Saúde.

A territorialização da microárea 4, localizada no bairro Urbis III, em Eunápolis-BA, permitiu identificar determinantes sociais e ambientais relacionados à ocorrência de arboviroses. A área está incluída no cronograma

3º COLÓQUIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

municipal de coleta domiciliar de lixo, realizada no período noturno (18h), indicando cobertura institucional do serviço. No entanto, a existência do serviço não elimina fatores de risco, sendo necessário observar aspectos como descarte inadequado de resíduos, presença de entulho, recipientes expostos e acúmulo de lixo em terrenos baldios.

Dados de saneamento indicam que cerca de 93,4% da população do município possui acesso ao abastecimento de água potável, enquanto apenas 10,6% contam com esgotamento sanitário adequado. Apesar de aproximadamente 97,9% da população ser atendida pela coleta regular de resíduos, ainda existem limitações relacionadas ao escoamento de esgoto e à drenagem urbana.

Durante a observação do território, foram identificados fatores associados à manutenção de criadouros do mosquito, como acúmulo de resíduos sólidos em vias secundárias, recipientes expostos ao ar livre, áreas com drenagem insuficiente e terrenos baldios utilizados para descarte irregular. A microárea também apresenta desigualdades socioespaciais, com domicílios em diferentes condições estruturais. Em algumas residências há intermitência no abastecimento de água, levando ao armazenamento doméstico, o que pode favorecer a formação de criadouros.

Dados epidemiológicos indicam que a UBS Izabel Araújo registrou quatro notificações de arboviroses no período analisado. Entretanto, cerca de 85% das notificações do município em 2025 foram realizadas pelo Hospital Regional de Eunápolis, sugerindo possível subnotificação na unidade básica. Mesmo assim, a presença de casos indica que o vetor encontra condições favoráveis para seu ciclo reprodutivo.

Por outro lado, segundo dados da vigilância em saúde municipal, não foram identificados focos do mosquito em 176 imóveis inspecionados no bairro Urbis III entre setembro e outubro de 2025, o que pode indicar variação sazonal na presença do vetor. Ainda assim, a ocorrência de casos reforça a necessidade de vigilância contínua, uma vez que a presença de criadouros está frequentemente associada às práticas cotidianas da população e ao manejo inadequado de resíduos.

A análise das semanas epidemiológicas demonstra um padrão sazonal de aumento dos casos no município, com pico entre as semanas 21 e 25. Esse aumento está relacionado a condições ambientais favoráveis, como elevação da temperatura e maior umidade, fatores que aceleram o ciclo de vida do mosquito e favorecem a transmissão viral.

Assim, a distribuição das arboviroses não ocorre de forma homogênea, sendo influenciada por fatores ambientais, organização urbana e participação da população nas medidas de prevenção. Mesmo não sendo considerada uma área crítica, a microárea 4 necessita de monitoramento constante, fortalecimento das ações educativas e intervenções voltadas à eliminação de criadouros.

O clima tropical predominante em Eunápolis, caracterizado por maior volume de chuvas no verão e redução no inverno, também influencia a dinâmica das arboviroses. A presença de água parada favorece a eclosão dos ovos do mosquito, enquanto as altas temperaturas aceleram o desenvolvimento das larvas até a fase adulta, aumentando o potencial de transmissão e o risco para a população.

3º COLÓQUIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Conclusão

O projeto parte da ideia de que a territorialização é essencial para compreender a dinâmica das arboviroses, pois permite analisar como fatores sociais e ambientais influenciam sua ocorrência. Esperava-se maior número de casos na área da UBS Izabel Araújo devido à presença de fatores de risco, como terrenos baldios e descarte inadequado de resíduos.

Os resultados confirmaram parcialmente essa hipótese: apesar das vulnerabilidades, o número de casos foi menor que o esperado, possivelmente devido a ações preventivas, maior conscientização da população ou variações sazonais. Ainda assim, pode haver subnotificação, já que muitos casos são registrados no Hospital Regional.

O estudo reforça a importância da territorialização e da capacitação das equipes da Atenção Primária para identificar riscos, planejar ações e fortalecer a prevenção das arboviroses.

Referências

ALMEIDA, L. S.; COTA, A. L. S.; RODRIGUES, D. F., 2020. AMARAL, T. A. et al., 2020. ANDRADE, N. F. de et al., 2020. ARMESTO, L. M. et al., 2022. AZAMBUJA, C. S. M. et al., 2021. SESAB, 2025. BARBOSA, I. R.; SILVA, L. P., 2015. BARCELLOS, C.; BASTOS, F. I., 1996. BONIFÁCIO, S.; LOPES, E. L., 2021. BRASIL, Ministério da Saúde, 2023. BRASIL, Ministério da Saúde, 2020. BRASIL, Ministério da Saúde, 2025. CALISTRO, M. de O. et al., 2021. EUNÁPOLIS, 2022. FERREIRA, I. T. R. N. et al., 2009. IBGE, 2024. INSTITUTO TRATA BRASIL, 2023. LIMA-CAMARA, T. N., 2024. LISBOA, T. R. et al., 2022. LOURO, L.; CHIARAVALLLOTI NETO, F., 2023. MACHADO, C. J. S. et al., 2013. MAGALHÃES, M. et al., 2023. MENDONÇA, E. M.; LANZA, F. M., 2021. PEREIRA, V. et al., 2021. PINHEIRO, J. G. M., 2021. PREFEITURA EUNÁPOLIS, 2025. RICKLI, C., 2019. RODRIGUES, A. A. et al., 2021. ROJAS, L. I., 1998. SALLES, M. C. T. et al., 2013. SANTOS, J. P. C. dos et al., 2022. SIQUEIRA, A. S. P. et al., 2022. TEIXEIRA, M.; MEDRONHO.