

Arboviroses e seus determinantes

Autor(res)

Marcelo Costa
Davi Couto Menezes Lima
Kaysla Da Fonseca Chaves
Kamille Vitória Reis De Sousa Oliveira
Leandra Alves Pereira Jenier
Rafael Henrique Vieira
Emanuele De Sousa Luz Leal
Jéssica Barbosa Ramos Bandeira Sena
Miguel Lopes Gonçalves

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE PITÁGORAS DE MEDICINA DE EUNÁPOLIS

Introdução

Arboviroses são doenças causadas por vírus e transmitidas pela saliva contaminada de artrópodes hematófagos durante o repasto sanguíneo. Os arbovírus causadores de doenças em humanos pertencem a cinco famílias: Bunyaviridae, Tongaviridae (que inclui o vírus da Dengue, Zika, e Febre Amarela), Reoviridae e Rhabdoviridae. Enquanto os mosquitos do gênero *Aedes* são os principais transmissores da Dengue, Chikungunya e Zika em áreas urbanas e peri-urbanas (Silva e Ramos, 2017).

Mudanças climáticas, como temperaturas mais altas e chuvas intensas, ampliam a sobrevivência do mosquito e aceleram o ciclo viral, elevando o risco de surtos prolongados. Paralelamente, a circulação simultânea de múltiplos sorotipos no país aumenta o risco de infecções secundárias e formas graves de doença, especialmente em indivíduos com comorbidades (Robert et al., 2020). A mobilidade populacional contribui para a introdução e disseminação de variantes virais, principalmente em grandes centros urbanos com intensos fluxos. Além disso, a persistência das arboviroses reflete desigualdades sociais e limitações estruturais o que culmina em estratégias de prevenção que exigem ações integradas combinado saneamento, vigilância epidemiológica e participação comunitária, conforme recomendado por órgãos de saúde (Carabali et al., 2020). A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel central no controle e vigilância da dengue, tanto na prevenção quanto na detecção precoce de casos, ela demonstra essencialmente importância significativa especialmente no contexto da vigilância sindrômica, os profissionais da APS registram e notificam casos suspeitos e confirmados dessa forma ao mapear casos na comunidade, a APS ajuda a identificar áreas de maior risco de transmissão, permitindo ações localizadas de controle vetorial.

Em relação ao caso da dengue no Brasil, foi publicado pelo Ministério da Saúde em 2025, a ocorrência de mais de um milhão de casos prováveis de dengue, em que foram confirmadas 681 mortes (Brasil, 2025). Fato que ratifica a relevância do tema. No estado da Bahia especificamente, segundo o boletim epidemiológico da Secretaria da Saúde do Estado baiano publicado no início de 2025, as arboviroses urbanas se solidificaram como um grande

problema devido a elevada capacidade adaptativa do vetor na região por fatores relacionados a co-circulação viral, característica que representa um desafio a ser superado (Bahia, 2025).

Postula-se que a ocorrência de arboviroses apresenta relação direta com a presença de fatores ambientais que favorecem a proliferação do *Aedes aegypti*, tais como a elevada quantidade de terrenos baldios, a irregularidade na coleta de resíduos sólidos, acúmulo de entulhos e saneamento básico precário. Dessa forma, pressupõe-se que, na ausência ou baixa intensidade desses fatores na área estudada, a saúde da população residente não seja significativamente impactada pela incidência dessas doenças. Assim, percebidas características determinantes socioambientais relacionadas ao número de incidência de casos sobretudo no sul da Bahia, no município Eunápolis-BA o presente trabalho buscou evidenciar, na microárea 12 da Unidade Básica de Saúde Mário Meira Amorim, localizada no bairro Gusmão no município de Eunápolis, o perfil epidemiológico da região mediante a presença de fatores contributivos para o cenário registrado, assim como relacionar com a incidência de domicílios com focos para tal.

Objetivo

Mapear e estratificar o risco de arboviroses na microárea 12 da Unidade Básica de Saúde Mário Meira Amorim, localizada no bairro Gusmão no município de Eunápolis, analisando a associação com coleta de resíduos, abastecimento de água e esgotamento/drenagem, e produzir mapas temáticos e um ranking de prioridade para planejamento.

Material e Métodos

O estudo foi realizado na microárea 12, bairro Gusmão, em Eunápolis-BA, pertencente à área de abrangência da UBS Mário Meira Amorim. Caracteriza-se como um estudo ecológico, transversal e descritivo, associado a um relato de experiência extensionista ocorrido entre janeiro e outubro de 2025. A coleta de dados foi conduzida por discentes do segundo período (2025.2) de Medicina da Faculdade Pitágoras durante o projeto de territorialização do PINESC II, com apoio da Agente Comunitária de Saúde. A metodologia focou na caracterização demográfica e socioambiental da microárea, identificando fatores como acúmulo de lixo, tipo de pavimentação, terrenos baldios, estabelecimentos comerciais e imóveis abandonados, essenciais para o diagnóstico situacional da região.

Resultados e Discussão

A análise territorial foi realizada na microárea 12 da Unidade Básica de Saúde Mário Meira Amorim, localizada no bairro Gusmão, abrangendo 10 quarteirões, sob a área de atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) Maria Tavares e do Agente de Combate às Endemias (ACE) Ana Paula de Jesus Freitas, além de uma área descoberta, ou seja, sem cobertura total de vigilância contínua. A microárea possui 6 ruas: Rua Marechal Rondon, Rua Guarani, Rua Vinte e Dois de Abril, Rua Dom Pedro Segundo, Rua Frei Coimbra e Rua do Oeste.

O território apresenta 6 terrenos baldios, dos quais a maioria não demonstra acúmulo significativo de lixo ou entulho, podendo-se considerar a ocorrência de descarte inadequado como moderada. Além disso, a microárea possui 3 ruas de paralelepípedo e 3 ruas asfaltadas, compondo um cenário urbano misto. No que se refere ao manejo de resíduos, o lixo infectante proveniente de unidades de saúde é recolhido por caminhão específico da prefeitura uma vez por semana, enquanto o lixo comum conta com coleta diária, exceto aos domingos. Ademais, a área conta com a participação de 373 cidadãos ativos, incluindo 85 idosos, 26 adultos na faixa de 35 a 39 anos e 18 crianças entre 5 e 9 anos, que compõem o perfil populacional local. Dessa forma, essas informações contribuem para melhorar a eficácia do acesso à saúde, pois possibilita o entendimento pleno das individualidades da região e suas necessidades. Outrossim, também houve a contribuição da Agente Comunitária de Saúde

3º COLÓQUIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Tavares e do Agente de Endemias Ana Paula de Jesus Freitas, os quais disponibilizaram informações sobre a região em estudo, o que contribuiu para um melhor entendimento do território.

Foram contabilizados 4 casos confirmados de arboviroses e 30 residências foram identificadas com focos positivos do *Aedes aegypti*, de acordo com as informações fornecidas pelo Agente de Combate às Endemias (ACE) responsável pela microárea 12 no bairro Gusmão. No entanto, ao confrontar esses números com o Boletim Informativo de Arboviroses n.º 07/2025 do município, nota-se que o documento não apresenta esses dados para a área, tanto em relação ao número de casos como à quantidade de imóveis com focos positivos (Bahia, 2025). Essa disparidade aponta para possíveis variações no processo de notificação e reunião das informações, possivelmente ligadas ao fato de que casos atendidos em instituições como o Hospital Regional, onde foi registrado cerca de 369 casos, podem estar sendo registrados fora da área de residência, sendo referenciado apenas 1 caso na UBS que atua na microárea de atuação, o que dificulta a correspondência direta entre os dados locais e as informações consolidadas pela vigilância municipal.

A presença de 30 domicílios com focos para cada 10 quarteirões indica um índice de infestação domiciliar elevado, situando o território dentro da classificação de risco para surto, conforme parâmetros do Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) (Brasil, 2009), que define como risco alto valores acima de 3,9% de imóveis com presença de larvas do vetor estimado a 7,5% da microárea. Esse achado sugere acúmulo de criadouros artificiais, possivelmente associados a armazenamento de água e recipientes abertos, prática comum em áreas com abastecimento irregular ou intermitente. Apesar do fornecimento de água na região ser realizado pela Embasa, muitos moradores relatam o uso frequente de água mineral armazenada em recipientes domésticos. Além disso, apenas 10,6% da população está atendida a serviços de esgotamento sanitário, revelando fragilidade no manejo de águas residuais e potencialidade para proliferação vetorial (Instituto Água e Saneamento, 2025).

A coexistência de focos ativos e casos clínicos notificados reforça o caráter endêmico do bairro Gusmão, exigindo vigilância permanente, visto que mesmo com características não consideradas críticas em infraestrutura, identificou-se elevada infestação vetorial. . A presença de áreas descobertas sem cobertura integral de ACE e ACS contribui para a subnotificação e manutenção da transmissão local, uma vez que reduz a frequência de visitas domiciliares e a eliminação de criadouros.

A análise foi conduzida de forma descritivo-analítica e qualitativa, considerando o impacto das ações educativas sobre o nível de conscientização e mobilização comunitária em relação à prevenção das arboviroses. A atividade consistiu na distribuição de panfletos informativos na microárea de abrangência da UBS Mario Meira Amorim, acompanhada de orientações verbais realizadas pelos alunos extensionistas sobre a importância da eliminação de criadouros do *Aedes aegypti* e do reconhecimento precoce dos sinais e sintomas de dengue, Zika e Chikungunya. Portanto, a entrega de panfletos associada à comunicação educativa direta é uma ferramenta eficaz de educação em saúde, especialmente quando integrada às estratégias da Atenção Primária e à vigilância de arboviroses.

Conclusão

A territorialização e o diagnóstico situacional da microárea 12 (Gusmão, Eunápolis-BA) permitiram identificar prioridades no combate às arboviroses. O Plano Estratégico de Saúde (PES) revelou um contraste: a ocorrência de casos mesmo em locais com infraestrutura externa regular, evidenciando focos em terrenos baldios e residências. A colaboração entre discentes de Medicina da Faculdade Pitágoras, preceptoria, ACS e ACE, com suporte de tecnologias de mapeamento geoespacial, foi essencial para analisar a influência do contexto sociodemográfico na saúde local. O projeto fortaleceu a educação em saúde na Atenção Primária (APS), incentivando o engajamento comunitário. Conclui-se que os objetivos foram atingidos, pois a integração entre estudantes e moradores ampliou o conhecimento sobre os determinantes das arboviroses e promoveu melhorias

3º COLÓQUIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

na percepção preventiva da população, consolidando a importância da prática extensionista no território.

Referências

BAHIA. SESAB. Boletim Arboviroses nº03. 2025. BRASIL. Fiocruz. Trajetória do Aedes aegypti. 2022. BRASIL. MS. Boletim: Monitoramento arboviroses SE16. 2025. BRASIL. MS. Diretrizes Prevenção Dengue. 2009. DONALISIO, MR et al. Arboviroses emergentes. RSP, 2017. DOI:10.1590/S1518-8787.2017051006889. EDMUNDS, WJ et al. Severidade e busca por cuidado. BMC Inf Dis, 2017. DOI:10.1186/s12879-017-2337-5. FREIRE, KMR et al. Análise de fluxo dengue DF. Geoconexões, 2022. HEATH, K et al. Aedes aegypti projections. PLoS NTD. DOI:10.1371/journal.pntd.0013415. INST ÁGUA/SANEAMENTO. Saneamento Eunápolis-BA. 2025. LIMA-CAMARA, TN. Desafios saúde pública. RSP, 2016. DOI:10.1590/S1518-8787.2016050006791. SILVA, JFLM et al. Aspectos clínicos e distinção viral. UNIFAGOC, 2020. SILVA, VIA et al. Arboviroses e políticas públicas. RCS, 2017. TEICH, V et al. Impacto econômico arboviroses. JBES, 2017. VALLE, D. Dengue, vírus e vetor. Fiocruz, 2025.