



A influência do hábito da comunidade no aumento de casos de dengue do bairro Jacarecanga, Fortaleza - CE

Ricardo Borges Leitão Feitosa¹, João Lucas Vítório Ribeiro Carvalho¹, Letícia Pinagé de Souza¹, Even Andriel Lopes Lavor², Bianca de Araújo Primo³

¹Alunos do 2º ano do Ensino Médio do Colégio Militar do Corpo de Bombeiros. Bolsistas do PIBIC e-mail: fulanodetal@ifto.edu.br

²Aluno do 1º ano do Ensino Médio do Colégio Militar do Corpo de Bombeiros.

³Professora orientadora. SEDUC/ Colégio Militar do Corpo de Bombeiros. email:bianca.primo@uol.com.br

Resumo: O presente trabalho teve como objetivo visualizar o grau de comprometimento da população residente no bairro Jacarecanga em Fortaleza, Ceará, com as práticas de prevenção e combate à dengue. Devido ao crescente número de casos da doença nesse bairro, investigaram-se os fatores que podem influenciar no desenvolvimento da mesma, a fim de criarem-se estratégias de combate à dengue e ao mosquito transmissor adequadas à situação local. Pode-se observar, através de pesquisa bibliográfica e coleta de dados em campo, que as estratégias executadas pelos órgãos competentes não são efetivas, visto que a população local perpetua o costume de acumular lixo em vias públicas, que por sua vez, mantém focos do mosquito, além do armazenamento inadequado de água em recipientes dentro das residências. A execução das práticas preventivas pode estar diretamente relacionada ao grau de instrução da comunidade, evidenciando a necessidade de melhorias nos aspectos educativos e sanitários da população.

Palavras-chave: comunidade, dengue, Jacarecanga, lixo.

1. INTRODUÇÃO

A dengue tem sido considerada a arbovirose humana mais importante nas últimas três décadas, causando surtos epidêmicos especialmente após o ano 2000 (CÂMARA et al, 2007). A doença já foi registrada em todos os estados do Brasil (MS, 2005), 3.794 municípios (PIMENTA, 2005), sendo responsável por 60% das ocorrências nas Américas (CÂMARA et al, 2007). Existem quatro sorotipos circulantes do vírus no país: DEN-1 (desde 1981) (OSANAI, 1984), DEN-2 (desde 1990), DEN-3 (desde 2001) (NOGUEIRA et al, 2001), e DEN-4 (desde 1981) (OSANAI, 1984). O vetor de transmissão do vírus é o mosquito *Aedes aegypti*, que tem seu período de infestação nos meses mais quentes do ano, associado ao período chuvoso, quando o acúmulo de água limpa favorece o desenvolvimento das larvas do mosquito.

No intuito de combater as epidemias da doença, em 2002 o Ministério da Saúde propôs o Programa Nacional de Controle da Dengue -PNCD (MS, 2002), baseado em melhoramentos de outros programas anteriores. Os critérios de avaliação e acompanhamento desses planos foram acrescidos de novos indicadores para complementar o sistema de combate à dengue. Os objetivos do programa são: reduzir a infestação pelo mosquito; reduzir a incidência da dengue e reduzir a letalidade por febre hemorrágica (MS, 2002).

Embora as capitais com maiores índices da doença estejam inseridas no PNCD, percebeu-se, em Fortaleza, ainda um alto número de casos, particularmente no bairro Jacarecanga, onde se localiza o Centro de Atendimento à Saúde da Família Carlos Ribeiro, referência na região em várias especialidades, incluindo o atendimento aos casos de suspeita de dengue. Devido à influência do referido posto de saúde na população local, as campanhas contra a dengue são notavelmente executadas, com distribuição de panfletos informativos, profissionais de atendimento rápido e plantão, além dos agentes sanitaristas que visitam as residências. No entanto, observou-se a grande quantidade de casos da doença, demonstrando uma possível ineficiência das medidas preventivas tomadas pelos órgãos da esfera pública. Baseada em observações de campo e dados estatísticos da literatura, a pesquisa procurou relacionar os hábitos da comunidade do bairro Jacarecanga com a incidência crescente dos casos de dengue na região, visto que o combate ao ciclo da doença envolve aspectos da moradia e dos serviços básicos, do conhecimento do ciclo da doença e do controle do vetor, além das situações de risco para a transmissão da dengue (CASTELLANOS, 1997). O cumprimento dessas

etapas do PNCD pode estar diretamente relacionado ao nível de instrução da população (FERREIRA et al, 2009), evidenciando a necessidade de aprimoramento dos serviços básicos de ensino e saneamento do bairro, além da adequação do programa às exigências locais.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa dedutiva foi realizada baseada em dados estatísticos da literatura e observações de campo no bairro Jacarecanga, Fortaleza-CE. Foram coletadas imagens de focos de despejo de lixo da população em vias públicas, além de entrevistas informais com 10 habitantes da região selecionados aleatoriamente para verificação de conhecimentos a respeito da doença e suas medidas preventivas e 2 funcionários do Centro de Atendimento à Saúde Carlos Ribeiro, para conhecer o perfil dos pacientes mais frequentes. Os dados das observações locais foram extrapolados para as informações de caráter regional e nacional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O bairro Jacarecanga está situado na região central da cidade de Fortaleza, contendo casarões da antiga parte nobre da cidade. Embora conservadas, essas construções são residências que mantêm estruturas como calhas, grandes vasos e canteiros que podem ser locais de proliferação do mosquito da dengue. Aliam-se às antigas residências as deformidades do relevo, como depressões em ruas populosas, que no período chuvoso inundam devido ao entupimento de bueiros com lixo, causando transtornos aos habitantes. As características arquitetônicas foram aqui evidenciadas para realçar a necessidade de cuidados nas medidas preventivas da dengue por parte da população.

Em contraste aos grandes casarões, estão os casebres que povoam a região oeste do bairro, onde predomina a falta de saneamento básico, a baixa escolaridade e alto índice de criminalidade. De acordo com estudo feito em 2006, comparando dados fornecidos pelos municípios participantes do PCND, as altas taxas de analfabetismo, a falta de coleta de lixo eficiente e baixa proporção de instalações sanitárias contribuem para um maior índice de casos da doença. As condições precárias de suprimento de água e saneamento estimulam o armazenamento da mesma, provendo local de desenvolvimento das larvas do mosquito (CAPRARA et al, 2009).

O descarte de lixo em locais indevidos também constituiu em possível agravante no desenvolvimento da doença (figura 1), já que o depósito de materiais em locais fora da rota dos caminhões coletores de lixo dificulta a coleta do mesmo, tornando-se criadouro de larvas do *A. aegypti*. Embora as mídias escrita e televisiva sejam responsáveis pela disseminação de informações a respeito da dengue, a população insistiu em práticas que foram de encontro às medidas preventivas indicadas. Como já foi citado anteriormente, o grau de instrução pode interferir nas práticas preventivas e de controle da doença. Sugere-se então uma revisão das medidas adotadas para a conscientização da comunidade local, levando em consideração a necessidade de se reforçar as propostas para a educação básica, onde podem ser inseridos valores de cidadania e saúde pública.



Figura 1 - Despejo de lixo nas proximidades da rua Jacinto Matos

6. CONCLUSÕES

As observações feitas evidenciam a falta de compromisso de parte da população em colaborar com o Programa Nacional de Combate à Dengue, especialmente na área menos privilegiada do



Jacarecanga. Essa atitude pode ser justificada pelos métodos inapropriados de divulgação e conscientização da comunidade sobre a problemática da dengue, por não levarem em consideração as condições sociais, ambientais e econômicas dos moradores. No entanto, para transformar essa realidade, os órgãos competentes poderiam investir em serviços básicos de saneamento e educação, inserindo no currículo da escola básica disciplinas de combate à dengue, visto que muitas das práticas inadequadas são paleativos para as falhas de distribuição de água aliadas à falta de leitura e conhecimento dos aspectos biológicos do ciclo do mosquito.

AGRADECIMENTOS

Aos moradores que contribuíram com informações sobre o cotidiano das ruas observadas, à funcionária do Centro de Atendimento à Saúde da Família Carlos Ribeiro, Maria Edileusa Vasconcelos Oliveira, pelas informações fornecidas sobre o atendimento à população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Funasa. **Programa Nacional de Controle da Dengue**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

CÂMARA, F.P.; THEOPHILO, R.L.G.; SANTOS, G.T.; PEREIRA, S.R.F. G.; CÂMARA, D.C.P.; MATOS, R.R.C.; **Estudo retrospectivo (histórico) da dengue no Brasil: características regionais e dinâmicas**. REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL. Vol. 40 no. 2 Uberaba Mar./Apr. 2007

Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86822007000200009>> Acesso em: 20 jun. 2012

CAPRARA, A.; LIMA, J.W.O.; MARINHO, A.C.P.; CALVASINA, P.G.; LANDIM, L.P.; SOMMERFELD, J.; **Irregular water supply, household usage and dengue: a bio-social study in the Brazilian Northeast**. CADERNO DE SAÚDE PÚBLICA, vol. 25, supl.1, Rio de Janeiro, 2009.

Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009001300012> > Acesso em: 22 jun. 2012

CASTELLANOS, P.L.; Epidemiologia, saúde pública, situação de saúde e condições de vida.

Considerações conceituais. In: Barata RB, organizador. **Condições de vida e situações de saúde**. Rio de Janeiro: Abrasco; 1997. p. 31-75.

FERREIRA, B. J.; SOUZA, M. F. M.; FILHO, A. M. S.; CARVALHO, A. A.; **Evolução histórica dos programas de prevenção e controle da dengue no Brasil**. CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA, vol 14, no. 3. Rio de Janeiro, Maio/Junho 2009.

Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300032> > Acesso em : 20 jun. 2012

NOGUEIRA, R.M.R.; MIAGOSTOVICH, M.P.; FILIPIS, A.M.P.; PEREIRA, M.A.S.; SCHATZMAYR, H.G.; **Dengue virus type 2 in Rio de Janeiro, Brazil**. MEMÓRIAS DO INSTITUTO OSWALDO CRUZ, 96: 925-926, 2001 Secretaria de Vigilância em Saúde. Dengue. Boletim da semana 04/2005. Ministério da Saúde Disponível em:

<http://dtr2001.saude.gov.br/svs/epi/dengue/boletim/pdfs/be_dengue_04_2005.pdf>

OSANAI, CH. **A epidemia de dengue em Boa Vista, Território Federal de Roraima, 1981-1982**. Dissertação de mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ, 1984

PIMENTA, J. FG. **Instrumento para avaliar a implantação do Programa Nacional de Controle do Dengue no âmbito municipal**, Dissertação de Mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ, 2005.



19 a 21 de outubro - Ciência, tecnologia e inovação: ações sustentáveis para o desenvolvimento regional