

ARBOVIROSES: CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO COMUNITÁRIA

Emanuelly Christine Siqueira Borges¹
Felipe Monteiro Kirst¹
Rayra Nestlehner Orso¹
Lucas Estelai Martineli¹
Mariana Dutra Sulzbacher¹
Isabely Tres Donadel¹
Aimy Loise Uemura Meira¹
Mariana Roberta Cardoso Barbosa²

As Arboviroses são um conjunto de doenças virais, como Dengue, Zika e Chikungunya, causadas por um agente etiológico transmitido por artrópodes, principalmente, mosquitos, do gênero *Aedes*, *Culex*, *Anopheles* e pelo inseto do gênero *Orthobunyavirus*. Esses vetores se tornam portadores dos vírus ao picar um indivíduo infectado, e posteriormente, transmitem o vírus para outras pessoas¹.

O *Aedes Aegypti*, nome científico do mosquito, principal transmissor das arboviroses, conhecido pela presença de listras brancas na cabeça, no tronco e nas pernas. Seu estilo de vida, preferencialmente em locais domésticos e frequentados por pessoas. Possui hábitos diurnos, principalmente ao amanhecer e ao entardecer¹.

O período de maior proliferação do vetor coincide com os meses mais chuvosos de cada região, visto que a presença de água, principalmente acumulada, gera ambientes propícios para a rápida proliferação do mosquito, e conseqüentemente maior índice das arboviroses.

No primeiro semestre do ano de 2025, a incidência da dengue no Brasil registrou um total de 924.573 casos confirmados. O número de óbitos atribuídos à dengue foi de 918 pessoas. No estado de Mato Grosso foram 16.850 casos confirmados, resultando em 13 óbitos. Na cidade de Várzea Grande, foram registrados 2.872 casos prováveis, com 1.667 casos confirmados, resultando em 3 óbitos.²

¹ Discente do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

² Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. Mestre em Enfermagem. Especialista em Saúde do Adulto e do Idoso. Graduada em Enfermagem.

Em relação à incidência da Zika no Brasil no primeiro semestre de 2025, foram registrados 2.193 casos confirmados, sem registros de óbitos. No estado de Mato Grosso, foram identificados 613 casos confirmados, já na cidade de Várzea Grande, foram registrados 3 casos prováveis de zika, todos confirmados.²

A incidência da Chikungunya no primeiro semestre de 2025 no Brasil, apresentou 56.178 casos confirmados, resultando em 75 óbitos. Já em Mato Grosso, foram confirmados 30.611 casos, tendo 52 óbitos. Na cidade de Várzea Grande, foram contabilizados 2.868 casos, resultando em 10 óbitos.²

Esses dados evidenciam a relevância das doenças transmitidas por vetores e a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e controle para mitigar seus impactos na saúde pública. Diante desse cenário, torna-se fundamental aprofundar o conhecimento sobre os sintomas e sinais de alarme dessas doenças, especialmente porque as arboviroses apresentam manifestações clínicas semelhantes, o que dificulta seu diagnóstico precoce.

Na dengue os principais sintomas são, febre alta ($> 38^{\circ}\text{C}$), no período de 2 a 7 dias, exantema, que surge do 3 ao 6 dia, mialgia, artralgia com intensidade leve e cefaleia. Já os sinais de alarme, de extrema importância a identificação rápida, se caracterizam por, dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico), hipotensão postural e/ou lipotimia, letargia e/ou irritabilidade, hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal, sangramento de mucosa, aumento progressivo do hematócrito. O agravamento da dengue se manifesta como, desconforto respiratório, sangramento grave ou sinais de disfunção orgânica como no coração, pulmões, rins, fígado e no sistema nervoso central.³

A Chikungunya, pode evoluir em três fases, a aguda, a pós-aguda e a crônica. A fase aguda se caracteriza, por febre alta de início súbito ($> 38^{\circ}\text{C}$), surgimento de intensa poliartralgia, acompanhada de dorsalgia, exantema, cefaléia, mialgia e fadiga. Essa fase pode durar de dias a algumas semanas. Já na fase pós-aguda, a febre, geralmente, desaparece, também pode haver melhora na artralgia, poliartrite distal, e tenossinovite hipertrófica pós-aguda nas mãos e nos tornozelos. Caso a doença persista por mais de três meses, após o início da doença, está instalada a fase crônica, a qual pode ser caracterizada pela recorrência de dor articular, musculoesquelética e neuropática. Esta fase pode atingir mais de 50% dos pacientes, principalmente em pessoas com idade acima de 45 anos. É importante ressaltar que os idosos se enquadram no grupo de risco para gravidade e óbito por Chikungunya, tendo ou não doenças associadas.³

A Zika, pode apresentar ou não sintomas. Quando sintomática, pode apresentar quadro clínico variável, desde manifestações pequenas até complicações neurológicas e malformações congênitas. O período de incubação da doença varia de dois a sete dias, podendo ser caracterizada pelas manifestações como, exantema de início precoce, conjuntivite não purulenta, artralgia, edema periarticular, cefaléia, linfadenomegalia, astenia, mialgia, e febre ($\leq 38,5^{\circ}\text{C}$) ou ausente.³

Considerando o impacto das arboviroses na saúde pública, avanços na prevenção, como a vacinação, têm se mostrado fundamentais para o controle dessas doenças. Em 21 de dezembro de 2023, a vacina contra a dengue foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS), representando um avanço significativo no enfrentamento da doença no Brasil. Além da vacina, também existem outras maneiras de prevenção, que envolvem o manejo adequado de vetores nos domicílios e métodos preventivos individuais. Portanto, fica evidente que a prevenção das arboviroses exige um esforço contínuo e coletivo, de extrema importância para manter o bem-estar da população.¹

Além das medidas preventivas, é de extrema importância compreender as diretrizes de tratamento específicas para cada doença. O tratamento da dengue baseia-se, principalmente, na reposição volêmica adequada, conforme o estadiamento clínico do paciente, que é classificado em grupos.³

Na Chikungunya, até o momento, não existe tratamento antiviral específico, a terapia utilizada é analgesia e suporte. É fundamental incentivar a ingestão oral de líquidos e avaliar cuidadosamente o quadro clínico do paciente, utilizando escalas de dor adequadas à faixa etária e à fase da doença.³

Para o tratamento da Zika, atualmente, também não há antiviral específico disponível. A administração clínica é direcionada para os casos sintomáticos, com as recomendações de repouso durante o período febril, hidratação oral, analgésicos para controle da dor e da febre, uso de anti-histamínico em casos de prurido, encaminhamento imediato ao serviço de saúde em caso de parestesia, alteração do nível de consciência ou sintomas neurológicos, para investigação de possíveis complicações como a Síndrome de Guillain-Barré e Encaminhamento ao oftalmologista em caso de queixas visuais. Além

disso, gestantes com suspeita de infecção pelo vírus Zika devem ser acompanhadas rigorosamente conforme os protocolos de pré-natal do Ministério da Saúde.³

A escolha do tema arboviroses para este estudo justifica-se pela observação do área adscrita da Unidade Saúde da Família Binoca Maria da Costa, no bairro Manga, em Várzea Grande (USF Manga). Diversos fatores ambientais e sociais que favorecem a proliferação desses vírus e impactam negativamente a saúde da população local foram destacados. Problemas como o acúmulo de lixo nas ruas e terrenos baldios, pavimentação precária, residências próximas a esgotos, presença de animais domésticos soltos e, principalmente, focos de água parada, criam um ambiente propício para a multiplicação do mosquito transmissor dessas doenças.

A confirmação dessa situação veio com o relato de um aumento significativo dos casos de Chikungunya na comunidade, evidenciado tanto pelos profissionais de saúde, quanto pelo número de atendimentos diários.

Diante desse cenário, a escolha do tema é ainda mais pertinente por considerar os principais problemas de saúde que afetam a população atualmente, entre os quais se destacam as arboviroses, que, além de alta incidência, apresentam risco aumentado de complicações, especialmente em grupos vulneráveis como idosos e pessoas com doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Assim, o trabalho busca contribuir para a sensibilização da comunidade sobre a importância da prevenção, o manejo correto dos resíduos sólidos e a redução dos criadouros do mosquito, promovendo ações que visem à melhoria da saúde pública e ao bem estar coletivo.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo, relatar a experiência dos alunos do primeiro semestre de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG), que durante a disciplina do Programa Extensionista Integrador, sob supervisão da preceptora, desenvolveram atividades relacionadas às arboviroses com um grupo de idosos da USF Manga. A escolha deste grupo se deu pela sua receptividade e interesse, características que contribuem para a disseminação das informações sobre as arboviroses e que terão impacto positivo no restante da comunidade.

As atividades extensionistas tiveram como objetivo promover discussões sobre a adesão a práticas preventivas em relação às arboviroses, bem como, conscientização do público quanto a identificação precoce de sinais e sintomas de agravamento.

As ações foram planejadas para promover a integração entre a universidade e a comunidade, buscando atender às necessidades de saúde e bem-estar desse público específico. A metodologia utilizada para as ações foi baseada no Arco de Magueréz, ao longo das cinco etapas do arco, o projeto se delineou e foi aplicado.

Na primeira etapa, que se refere a observação da realidade, os acadêmicos de medicina, em conjunto com a preceptora, realizaram uma observação detalhada da realidade para o levantamento de dados dos principais problemas de saúde encontrados e que afetam diretamente a saúde da população, permitindo a identificação das especificidades locais. O processo teve início por meio de visitas domiciliares e ações com idosos, onde realizaram-se aferição dos sinais vitais, destacando a alta incidência de casos de diabetes e hipertensão. Ademais, conversas com os moradores possibilitaram uma análise de perto das condições de vida da população do bairro, os quais relataram problemas de falta de água constante e o acúmulo de lixo em terrenos baldios pelo bairro.

No processo de territorialização, as queixas apresentadas foram confirmadas pelos residentes, observando excesso de resíduos sólidos, pavimentação precária, em alguns locais, presença de animais nas ruas, casas próximas ao esgoto, sendo a maioria de alvenaria. Além disso, foram realizadas conversas com os profissionais de saúde da Unidade de Saúde da Família (USF), os quais relataram alta incidência de casos de arboviroses como Chikungunya, Dengue e Zika, sendo esse o principal problema identificado e objeto de estudo para esse trabalho.

Durante a segunda fase, após a definição do problema a ser estudado, os acadêmicos identificaram as principais causas e consequências relacionadas às arboviroses, tendo como destaque a Dengue, Zika e, principalmente, a Chikungunya, o que permitiu a determinação de pontos-chave para uma intervenção precisa e eficiente.

A causa principal das arboviroses é o acúmulo de água parada, o qual se dá pelo descarte inadequado de lixo e falta de conscientização da comunidade. É inegável que os fatores apresentados culminam na perpetuação de foco de vetores, aumentando a incidência de casos de arboviroses, internações recorrentes e óbitos, gerando custos diretos e indiretos à população. Em suma, essas condições cooperam para um agravamento da vulnerabilidade da comunidade.

Na etapa da teorização, os acadêmicos se reuniram para estudar sobre o objetivo a ser abordado, obtendo informações por meio de pesquisas em base de dados e publicações oficiais do Ministério da saúde, além de discussões em grupo, a fim de

apresentar resoluções mais concisas e eficientes para o problema apresentado. Esse embasamento teórico foi fundamental para desenvolver propostas de intervenção que aplicassem práticas de conscientização sobre as arboviroses, promovendo a saúde da comunidade.

Na quarta etapa, através dos processos de estudo do objetivo, os alunos elaboraram as hipóteses de solução, sendo, estratégias de intervenção com a finalidade de conscientizar a população e atenuar o problema, por meio da ferramenta 5W2H, que consiste em perguntas (O quê? Por quê? Quem? Quando? Como? Onde? Quanto?) que direcionam as ações a serem aplicadas na comunidade.

Na etapa de aplicação na realidade, foram colocadas em ação as estratégias elaboradas nas etapas anteriores, com o intuito de promover a integração e o envolvimento da comunidade, destacando educação em saúde por meio de palestras e rodas de conversas com os idosos relacionando o impacto do lixo nas arboviroses, as maneiras de prevenir a Dengue, Zika e Chikungunya, detalhamento dos fatores de risco relacionados, quais os sintomas e sinais de alarme, tratamentos que podem ser realizados, quando se deve buscar o acompanhamento de um médico, além de entrega de panfletos informativos.

As atividades com os idosos foram realizadas entre os meses de maio e junho de 2025, durante a participação dos mesmos no projeto ‘Promoção da Saúde’, que tem foco em encontros semanais, promovidos pela Secretaria Municipal de Saúde, sob supervisão de um educador físico e em parceria com a USF do Manga.

As atividades foram realizadas semanalmente, com um público de em média 20 idosos, que em todos os encontros, tinham seus sinais vitais aferidos pela equipe de saúde, juntamente com os acadêmicos e, posteriormente as atividades físicas, se reuniam para as palestras ou rodas de conversa.

A primeira atividade teve como tema: “O impacto do lixo nas arboviroses”, o conteúdo foi abordado de forma clara e acessível, e os idosos demonstraram grande interesse e atenção durante toda a explicação. Durante o momento educativo, foi possível observar a atenção dos participantes, que refletiram sobre a realidade de seu cotidiano e realizaram relações com experiências próprias associadas à temática. Houveram comentários sobre o comportamento de vizinhos e os desafios enfrentados no bairro, especialmente no que se refere ao descarte inadequado de resíduos.

Muitos ficaram surpresos ao compreender a rapidez com que os mosquitos se proliferam em locais com acúmulo de lixo e água parada. A atividade teve um impacto positivo na conscientização do grupo e da comunidade, promovendo não somente cuidados com a saúde física, mas ações de educação em saúde e incentivo à responsabilidade coletiva no combate às arboviroses.

A segunda atividade foi uma palestra com a temática: “A Prevenção das arboviroses”, tendo como principal objetivo orientar e conscientizar sobre a importância do autocuidado e proteção individual no processo de proteção contra doenças transmitidas pela picada do mosquito *Aedes Aegypti*, destacando a adoção de medidas acessíveis como, a realização do uso regular de repelentes, a preferência de vestimentas que cubram braços e pernas e, a instalação de mosquiteiros nas camas e telas nas janelas. Além disso, a fiscalização e controle das próprias residências enaltecendo a responsabilidade da comunidade no auxílio da eliminação de criadouros de mosquito, utilizando como relações exemplos do cotidiano, evitando o acúmulo de água parada em vasos de planta, pneus e garrafas.

Durante a apresentação, diferentemente da ação anterior, foi perceptível que a participação dos idosos estava menos desenvolvida, tornando a discussão tímida, fato este provavelmente devido às condições climáticas do dia. Mesmo com este pequeno impasse, a atividade não perdeu seu impacto de importância para o entendimento dos idosos em relação aos meios e modos de prevenção. Ao final, foi realizada a entrega de panfletos informativos, o que reforçou aos idosos que a adoção de medidas simples no dia a dia é capaz de reduzir significativamente os riscos de contaminação, beneficiando não apenas a saúde individual, mas também a de toda a comunidade.

A terceira e última atividade realizada foi sobre: “Sintomas e sinais de alarme das arboviroses”, tendo como enfoque informar sobre os estágios da doença e que a presença de fatores de risco individuais como asma, hipertensão e diabetes, que podem determinar a gravidade da doença, exaltando a importância da detecção de sinais do próprio corpo para o auxílio na identificação e tratamento precoce. Ao decorrer da palestra educativa, pode-se observar uma adesão dos idosos à ação proposta, com grande interação por meio de perguntas e comentários sobre o conteúdo apresentado, correlacionando com fatos do cotidiano e experiências próprias. Ao final, foram entregues os mesmos panfletos informativos para os idosos que ainda não tinham participado das apresentações e, em

seguida, houve um momento de partilha de café da manhã entre os idosos e os acadêmicos de medicina.

Durante a execução do projeto extensionista, foram alcançados resultados notáveis, relacionados aos objetivos propostos. As atividades realizadas, promoveram a conscientização sobre as arboviroses, visto que, por meio da educação em saúde, os idosos, compreenderam a importância do descarte correto de resíduos sólidos, da prevenção, dos principais sintomas e sinais de alarme das arboviroses, sendo perceptível o interesse e participação do grupo nas atividades propostas, a partir de questionamentos e compartilhamento de vivências pessoais, o que é fundamental para a disseminação das informações, e de extrema importância para a saúde da comunidade. A experiência permitiu constatar a importância da educação em saúde, como uma estratégia para a aquisição de conhecimentos e integração entre universidade, serviço e comunidade, sendo promotora de mudanças não apenas para o público alvo das ações, mas também para todos os que participaram da construção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Arboviroses [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [citado 2025 jun 19]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/arboviroses>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Monitoramento das arboviroses [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [citado 2025 jun 12]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses>
3. Ministério da Saúde (BR). Guia de vigilância em saúde. 6. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024.