

Controle das Arboviroses no município de Brejo do Cruz – PB

Fabiana Oliveira Fernandes

Ricardo Fernandes Beserra

Jandilson Mota dos Santos

APRESENTAÇÃO

As arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* constituem-se como um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A dengue é a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas, e possui como agente etiológico o vírus dengue (DENV), que possui com quatro sorotipos.

A dengue é uma doença febril aguda, sistêmica e dinâmica, que pode apresentar um amplo espectro clínico, variando de casos assintomáticos a graves. No curso da doença – em geral debilitante e autolimitada –, a maioria dos pacientes apresenta evolução clínica benigna e se recupera. No entanto, uma parte pode evoluir para formas graves, inclusive óbitos (BRASIL, 2016).

O Estado da Paraíba tem, ao longo dos anos, em seu quadro epidemiológico uma ampla distribuição do *Aedes aegypti* em todas regiões, apesar das ações de enfrentamento e combate às arboviroses, o cenário atual ainda é de grande prevalência dos aumentos dos casos no Estado.

O município de Brejo do Cruz- PB, está localizado entre as cidades de Catolé do Rocha e São Bento e pertence à Microrregião de Catolé do Rocha.

Estudos referente ao índice de acometimento por arboviroses apontam um acentuado acréscimo dos casos e isso é resultado da baixa participação da população no controle do vetor.

OBJETIVO

Apresentar a experiência desenvolvida bem como os benefícios que foram alcançados através de ações de prevenção na diminuição da proliferação dos focos do *Aedes aegypti*; conscientizar a população sobre a importância da participação de todos no combate à dengue; Construir estratégias para adequação na metodologia de controle e redução das populações do *Aedes aegypti* no município de Brejo do Cruz.

METODOLOGIA

As atividades operacionais de campo serão desenvolvidas em uma área de abrangência restrita, denominada zona (área de zoneamento), correspondendo à área de atuação e responsabilidade de cada agente de saúde, que deverá ter de 800 a 1.000 imóveis e o modelo adotará uma nova metodologia com a diminuição do período do ciclo para seis semanas. Os Agentes de saúde trabalharão em parceria com os Agentes de Edemias.

RESULTADOS

Durante uma visita domiciliar realizada no município de Brejo do Cruz –PB, o ACE constatou a presença de larvas em 2 residências situadas no mesmo quarteirão, sendo coletadas e encaminhadas para avaliação. Na semana seguinte foram constatadas que as amostras se tratavam de larvas do mosquito *Aedes Aegypti*.

Durante uma reunião realizada neste mesmo dia, o ACE reportou para equipe da Atenção Básica sobre o fato e a enfermeira relatou que nas últimas semanas algumas pessoas daquela localidade procuram a UBS com queixas de cefaleia, vômitos, febre e diarreia, sendo atendidas, medicadas e orientadas a retorna em caso de piora dos sintomas. Além disso, o ACS também relatou que durante suas visitas algumas pessoas relataram sintomas parecidos, porém não procuraram a UBS.

CONCLUSÃO

O acompanhamento dos ACS e ACE nas residências e áreas de maior vulnerabilidade, promoverá o controle permanente e, conseqüentemente, a diminuição dos indicadores e dos casos de arboviroses.

PATAVRAS-CHAVE

Arboviroses; *Aedes aegypti*; Agentes Comunitários de Saúde; Controle;