

“FOCOS DE RESISTÊNCIA” NO COMBATE AO Aedes

Prevenção da dengue, zika e chikungunya tropeça na falta de percepção do risco entre quem não teve as doenças e nos custos, aponta o Unicef, que receita campanha efetiva



AGENTE DE ZOONOSES FISCALIZA QUINTAL DE CASA EM BH: COMBATE CONTÍNUO AOS FOCOS DO Aedes É ESSENCIAL PARA A EVITAR EPIDEMIAS DAS ENFERMIDADES PROVOCADAS PELO MOSQUITO

SÍLVIA PIRES

Embora grande parte da população esteja ciente da necessidade de evitar água parada para conter a disseminação do *Aedes aegypti* — mosquito transmissor de doenças como dengue, chikungunya e zika —, a contenção de uma nova epidemia de arboviroses em 2025 soborna a adesão da população às medidas preventivas. Uma pesquisa divulgada ontem (24/10) pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) trouxe à tona fatores que dificultam a prevenção efetiva dessas doenças, como o fato de que muitos brasileiros enxergam ações, como a limpeza de calças d'água, como tarefas complexas e demoradas. Essa percepção somada ao fato de que quem nunca foi infectado muitas vezes subestima a gravidade da doença, contribui para a baixa adesão às práticas preventivas, revela o estudo. Em Belo Horizonte, a prefeitura alerta para a necessidade de vacina-

ALIMENTO PARA AS ARBOVIROSES

FATORES QUE AMPLIAM O ESPAÇO PARA A PROLIFERAÇÃO DO Aedes AEGYPTI

- Falta de percepção imediata do risco entre aqueles que nunca contraíram dengue, zika ou chikungunya
- Cresça infundada de que as estatísticas oficiais exageram a real dimensão do problema
- A limpeza de calças d'água, calhas e áreas de difícil acesso é frequentemente vista pela população como uma tarefa trabalhosa e demorada, para a qual falta tempo ou disponibilidade
- Dificuldades econômicas que limitam a compra de repelentes ou a contratação de serviços de limpeza em áreas vulneráveis
- Dificuldade em reconhecer o *Aedes aegypti*, embora seja amplamente difundido e que o mosquito pode ser identificado pelas listras brancas nas patas
- Foco individualista

Fonte: Unicef

ção de crianças e adolescentes de 6 a 14 anos.

A pesquisa examina aspectos psicológicos, sociológicos e estruturais que, combinados, influenciam as atitudes da população na prevenção ou não das arboviroses. Montes Claros, município no Norte de Minas, com

16.862 casos prováveis de dengue somente em 2024, serviu de campo para a pesquisa para entender as razões pelas quais, mesmo diante das práticas preventivas, a população não adota essas medidas de forma consistente. A dois meses do fim do ano, os índices de

vem subindo ainda mais em meados de novembro, quando se intensificam as chuvas, período mais favorável à proliferação do *Aedes*. Em 2024, Minas viveu o pior ano epidêmico de sua história para dengue e já ultrapassou 1,6 milhão de casos prováveis da doença. Entrevistas realizadas com moradores de Montes Claros e de Sinop, no Norte do Mato Grosso — municípios com alta incidência de dengue este ano — revelaram que, apesar de as pessoas conhecerem o *Aedes aegypti* e as formas de combater as arboviroses, esse conhecimento raramente se traduz em atitudes práticas dentro dos lares. A falta de uma percepção imediata do risco entre aqueles que nunca contraíram uma das doenças também contribui para essa apatia diante da prevenção. O estudo indica que quem nunca foi infectado tende a subestimar a gravidade das doenças, percepção aprofundada pela crença de que as estatísticas oficiais exageram a real dimensão do problema. Em contrapartida, aqueles que já contraíram a doença têm uma percepção de risco mais elevada e adotam mais medidas de proteção. ▶▶▶



UPA LOTADA NA CAPITAL MINEIRA DURANTE PERÍODO CRÍTICO DA EPIDEMIA DE DENGUE QUE ATINGIU MAIS DE 1,6 MILHÃO DE PESSOAS NO ESTADO NESTE ANO

revelado pela pesquisa — como um reflexo direto das falhas nas campanhas de conscientização, que tendem a desaparecer nos períodos de seca. “A gente só fala nisso naquele desespero, quando a UPA já está lotada e as pessoas começam a adoecer em massa. Precisamos de campanhas que mantenham a população alerta o ano todo”, ressalta o entomologista Leonardo Curti. Para ele, o foco de uma nova epidemia está intrinsecamente ligado à capacidade de controle do mosquito durante o período das chuvas, e apenas campanhas esporádicas não bastam para conter a proliferação do *Aedes*.

PODER PÚBLICO X COMUNIDADE

A seriação de abandono pelo poder público cresce a medida que a correlação nas autoridades se esvai. A falta de ações coordenadas e eficazes deixa um vazio, criando a impressão de que o combate ao mosquito *Aedes aegypti* é uma batalha perdida. A pesquisa do Unicef, além de mapear essa percepção, traça à toa uma tensão latente entre a responsabilidade individual e a estatal. Enquanto muitos acreditam que cabe ao governo implementar políticas eficazes, promover educação de qualidade e adotar medidas corretivas, como mutirões para quem mantém focos de mosquito, uma grande parcela da população desconsidera o papel que cada um deve desempenhar.

Essa desresponsabilização pessoal, na leitura do chefe de saúde do Unicef no Brasil, alimenta uma cultura perigosa do “em cuidado minha casa, mas o outro não faz a parte dele”. A consequência é uma ciclo contínuo de proliferação do mosquito, que atinge níveis alarmantes a cada temporada de chuvas. A pesquisa do Unicef alerta também para os efeitos das mudanças climáticas, que podem agravar ainda mais o cenário de infecções por arboviroses. Chuvas mais intensas e o aumento da temperatura são fatores que favorecem a proliferação do mosquito, e especialistas apontam que é preciso aumentar a resiliência comunitária e dos serviços públicos para enfrentar essa nova realidade.

A pesquisa também ouviu gestores públicos de oito cidades brasileiras, que apontaram o

mesmo problema: a insuficiência de agentes de saúde e de endemistas, as subnotificações e a falta de planejamento para o enfrentamento das ações de controle. O sistema de saúde municipal precisa ser fortalecido com peças soltas de um quebra-cabeça. Gestores também se queixaram da ausência de recursos financeiros e humanos para políticas preventivas e revelaram que, muitas vezes, sequer sabem como acessar os fundos disponíveis.

“Muitas vezes, as pessoas não conhecem o próprio vizinho. Elas não se veem parte de um grupo maior e não têm por que cuidar do bairro”

LUZIANO PIREBO
Chefe de saúde do Unicef no Brasil

O grande mérito da abordagem da pesquisa, segundo Pirebo, é romper com a ideia simplista de que a adoção de comportamentos preventivos depende unicamente da escolha individual, motivada por conhecimento ou interesse. Em vez disso, a pesquisa convidou a um olhar mais profundo, que leva em consideração fatores psicológicos, sociais e ambientais. “Não se trata apenas de saber o que fazer, mas de entender por que as pessoas não fazem”, afirma Pirebo. Ele também destacou a importância das práticas enraizadas, pela infraestrutura ao seu redor e pelo acesso — ou falta dele — às políticas públicas, aponta.

CAMPANHAS MAIS PORTES

A publicação fornece ainda uma série de recomendações para enfrentar os obstáculos para colocar a prevenção em prática. Uma das sugestões é aumentar a percepção de risco da população, especialmente em relação às crianças. “As famílias tendem a estar mais atentas quando a criança pequena pode ser afetada por uma doença, porque ela está em um momento de desenvolvimento físico e intelectual. Uma doença incapacitante, como a dengue, por exemplo, pode afetar o chefe de família, o ano escolar ou a vida da criança”, afirma Pirebo.

A pesquisa destaca também que a redução dos custos e custos sociais envolvidos na prevenção pode aumentar significativamente a adesão à população a essas práticas. As barreiras de acesso mais mencionadas estavam relacionadas ao preço dos repelentes, à contratação de serviços de descarte de estanho. Embora seja difícil, aponta Pirebo, o estímulo à realização de obras na casa para evitar água parada, aponta Pirebo. O estudo sugere a criação de uma rede de voluntários para realizar essas atividades em grupo, como um exemplo eficaz de política preventiva. Outra sugestão é a distribuição gratuita de repelentes nos pontos de saúde, facilitando o acesso da população a medidas de proteção. ■

VACINA DISPONÍVEL

A Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) emitiu um informativo para alertar as crianças e adolescentes de 6 a 14 anos que ainda não iniciaram o esquema vacinal contra a dengue ou estão com a segunda dose em atraso sobre a imunização. Esse público pode procurar um dos 153 centros de saúde da capital ou o Serviço de Atenção à Saúde do Viajante para receber a vacina, acompanhados de pais, mães ou responsáveis legais. Devem ser apresentados documento de identificação com foto, CPF, comprovante de endereço e cartão de vacinação. Segundo a PBH, até o momento, cerca de 64,6 mil pessoas tomaram a primeira dose da Dengvaxin, que representa uma cobertura vacinal de 29% do público-alvo. Desse total, somente 21 mil buscaram as unidades novamente para concluir o esquema vacinal, correspondendo a um índice de 9,81% de vacinados com a segunda dose. Considerando somente o público de 6 e 7 anos, último grupo convocado, das cerca de 49 mil crianças, apenas 3,6 mil compareceram aos locais para receber a primeira dose. A saúde pública municipal confirmou 199.780 casos de dengue neste ano em BH, com 175 mortes.

Veículo: Impresso -> Jornal -> Jornal Estado de Minas - Belo Horizonte/MG

Seção: Gerais **Página:** 36 e 37