

INSTITUTO FEDERAL CATARINENSE – CÂMPUS ARAQUARI

**Bianca Stipp Martins, Jéssica Paulina Vieira, Lucas Raimundo de
Souza, Rafaella Soares Lana**

CONSCIENTIZAÇÃO E COMBATE À DENGUE

ARAQUARI/SC

2015

INSTITUTO FEDERAL CATARINENSE – CÂMPUS ARAQUARI

**Bianca Stipp Martins, Jéssica Paulina Vieira, Lucas Raimundo de
Souza, Rafaella Soares Lana**

CONSCIENTIZAÇÃO E COMBATE À DENGUE

Trabalho Final do Projeto Integrador apresentado ao Instituto Federal Catarinense – Campus Araquari como parte complementar à matriz curricular do Curso Técnico em Química Integrado ao Ensino Médio.

ARAQUARI/SC

2015

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	4
OBJETIVOS.....	5
Objetivo geral.....	5
Objetivos específicos.....	5
JUSTIFICATIVA.....	6
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	7
METODOLOGIA.....	14
RESULTADOS.....	15
CONCLUSÃO.....	21

1. INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença transmitida pelo mosquito fêmea *Aedes aegypti*, que se alimenta de sangue, rico em uma proteína capaz de desenvolver os ovos desse mosquito. A transmissão da doença ocorre quando o mosquito, com intuito de se alimentar, pica sua fonte de alimento infectada com o vírus da dengue; assim, o mosquito se infecta e transmite a doença pelo mesmo meio. O hospedeiro da doença se reproduz em lugares úmidos ou locais com água parada. Para diminuir o desenvolvimento do mesmo, as pessoas devem ter consciência e um cuidado maior com seus atos, pois qualquer descuido com água parada pode atrair o mosquito, e cada vez mais a doença irá espalhar.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

- Divulgar profilaxia e orientação sobre a dengue.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Levantar pesquisas no Instituto Federal Catarinense - Campus Araquari, analisando possíveis locais aonde o mosquito se reproduz;
- Aplicar questionário na Secretaria de Saúde do município de Araquari, sobre os cuidados e prevenções tomados pelos agentes do local;
- Aplicar questionário nos discentes e docentes do Instituto Federal Catarinense - Câmpus Araquari, para saber o conhecimento dos mesmos sobre a dengue e sua prevenção;
- Confeccionar cartazes com informações e modos de prevenção à dengue e colar os mesmos nos murais do Instituto Federal Catarinense;

3. JUSTIFICATIVA

O assunto sobre a prevenção da dengue é muito importante nos dias atuais, pois houve um aumento significativo nos registros de casos da doença no país, e em alguns municípios já é considerada epidemia. Com o intuito de alertar as pessoas, pretende-se conscientizar a comunidade da instituição por meio deste projeto a respeito da dengue, uma vez que ela vem atingindo cada vez mais cidades brasileiras. A população acaba não dando a devida atenção ao vetor da doença.

Existem cidades onde ainda não houve casos de dengue, pois existem medidas eficientes no controle do *Aedes Aegypti*, reduzindo os vetores e locais de procriação do mosquito e trabalhando junto à comunidade para o controle da enfermidade.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A dengue é uma doença transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* que se desenvolve na água ou em lugares úmidos e em áreas tropicais e subtropicais (TEIXEIRA et al, 2012).

A reprodução do *Aedes aegypti* acontece quando os mosquitos, que demoram dez dias para chegar à fase adulta, se acasalam no primeiro ou segundo dia após se tornarem adultos. A proteína necessária para os ovos do mosquito se desenvolverem está presente no sangue, sendo este o motivo pelo qual a fêmea pica animais ou humanos. No momento que o mosquito fêmea está se alimentando, se a mesma estiver contaminada, ela vai transmitir o vírus. A fêmea é a transmissora, pois é a única a se alimentar de sangue, já que o macho se alimenta apenas de frutas e restos de alimento (Sua Pesquisa.com, 2015).

A dengue surgiu no Egito, África. Foi trazida para o Brasil pelos navios negreiros, pois nesses existiam possíveis locais com acúmulo de água, o que permitia a reprodução do mosquito transmissor. A primeira vez que ele foi descrito cientificamente foi em 1762, nomearam-na *Culex aegypti* e ele passou a ser conhecido como *Aedes aegypti* em 1818, e no Brasil foi relatado no final do século XIX em Curitiba-PR (Instituto Oswaldo Cruz, 2015).

A manifestação da doença pode ser classificada em:

- Dengue clássica: Nos adultos, a primeira manifestação é a febre alta (39° a 40°), de início repentino, associada à dor de cabeça, prostração, dores musculares, nas juntas, atrás dos olhos, vermelhidão no corpo e coceira. Em um período de 3 a 7 dias, a temperatura começa a cair e os sintomas geralmente regridem, mas pode persistir um quadro de prostração e fraqueza durante algumas semanas. Nas crianças, o sintoma inicial também é a febre alta acompanhada de apatia, sonolência, recusa da alimentação, vômitos e diarreia. A vermelhidão no corpo pode estar presente ou não.
- Dengue hemorrágica: As manifestações iniciais da dengue hemorrágica são as mesmas da forma clássica. Entretanto, depois do terceiro dia, quando a febre começa a ceder, aparecem sinais de hemorragia, como sangramento nasal, gengival, vaginal, rompimento dos vasos superficiais da pele (petéquias e

hematomas), além de outros. Em casos mais raros, podem ocorrer sangramentos no aparelho digestivo e nas vias urinárias.

- Síndrome do choque associado à dengue: O potencial de risco é evidenciado por uma das seguintes complicações: alterações neurológicas (delírio, sonolência, depressão, coma, irritabilidade extrema, psicose, demência, amnésia), sintomas cardiorrespiratórios, insuficiência hepática, hemorragia digestiva, derrame pleural. As manifestações neurológicas, geralmente, surgem no final do período febril ou na convalescença.
- Infecção Inaparente: A pessoa está infectada pelo vírus, mas não apresenta nenhum sintoma da dengue. A grande maioria das infecções da dengue não apresenta sintomas. Acredita-se que de cada dez pessoas infectadas apenas uma ou duas ficam doentes (VARELLA, 2015).

O diagnóstico da dengue é laboratorial. Pode ser obtido por isolamento direto do vírus no sangue nos 3 a 5 dias iniciais da doença ou por exames de sangue para detectar anticorpos contra o vírus (testes sorológicos). A prova do laço – esse exame inicia-se desenhando um quadrado no antebraço do paciente, após a pressão arterial é verificada e o aparelho apertará o braço até ser possível observar pontos vermelhos dentro do quadrado. Se o número de pontos for menor que dez (10), dificilmente o caso da doença aumentará para o quadro hemorrágico, mas se os pontos estiverem próximos de vinte (20) pontos, é caso de alerta- está indicada nos casos com suspeita de dengue, porque avalia a fragilidade capilar e pode refletir a queda do número de plaquetas. Não existe tratamento específico contra o vírus da dengue. Tomar muito líquido para evitar desidratação e utilizar medicamentos para baixar a febre e analgésicos são as medidas de rotina para aliviar os sintomas, Pacientes com dengue, ou com suspeita da doença, precisam de assistência médica. Sob nenhum pretexto, devem recorrer à automedicação, pois jamais podem usar antitérmicos que contenham ácido acetilsalicílico (AAS, Aspirina, Melhoral, etc.), nem anti-inflamatórios (Voltaren, diclofenaco de sódio, Scaflan), que interferem no processo de coagulação do sangue. Uma vacina contra os quatro tipos da dengue, desenvolvida a partir de uma cepa do vírus vivo, geneticamente modificado, está sendo testada em humanos. Até o momento os voluntários não apresentaram reações adversas (VARELLA, 2015).

O Ministério da Saúde e os Conselhos Nacionais de Secretários Estaduais (CONASS) e Municipais (CONASEMS) de Saúde lançaram um documento com orientações para unificar as ações de vigilância e assistência em saúde para o combate à

dengue em todos os Estados e municípios do país. A Representação da OPAS-OMS no Brasil colaborou com seu apoio técnico nas discussões e aprimoramento do documento. Atividade esta alinhada a Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com a República Federativa do Brasil, 2008-2012. Esta ação tem como principais objetivos manter gestores em alerta durante todo o ano e organizar as atividades de prevenção e controle, em períodos de baixa transmissão ou em situações epidêmicas, para evitar epidemias e reduzir o número de casos e de óbitos. Entre os principais itens do documento, estão a mobilização de toda rede de serviços de saúde (centros de saúde, unidades de saúde da família, serviços de pronto atendimento, hospitais) para adotar a classificação da gravidade dos sintomas como forma de orientar o atendimento aos pacientes; e o acompanhamento das informações sobre a doença por meio da rede de vigilância e investigação epidemiológica do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), instaladas em todas as regiões do país (Organização Pan-Americana da Saúde, 2015).

O Ministério da Saúde (MS) publicou as Diretrizes para a Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou Epidemia de Dengue. O documento tem o objetivo de auxiliar secretarias estaduais e municipais de saúde na estruturação dos serviços de saúde e impactar na redução do número de mortes por dengue. A doença é recorrente nos principais centros urbanos do país. As Diretrizes buscam evitar a ocorrência de óbitos, além de prevenir e controlar processos epidêmicos. Para alcançar esses resultados é necessário prestar a assistência adequada ao paciente, organizar ações de prevenção e controle e fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações. Para reduzir a letalidade por dengue é necessário o reconhecimento dos casos suspeitos, além do tratamento adequado do paciente conforme protocolo clínico do MS (COSEMS/SP, 2011).

A região Sudeste hoje concentra 49,3% das cidades com epidemias, e 1.374 é o número de cidades com epidemia da doença. Os estados com o maior número de cidades com epidemia são: São Paulo, Goiás, Paraná, Minas Gerais e Rio Grande do Norte (Ministério da Saúde, 2015).

Em 2015 foram registrados 67.006 casos notificados de dengue no país até a semana epidemiológica (SE) 5 (04/01/15 a 07/02/15). A região sudeste teve o maior número de casos notificados (38.271 casos) em relação ao total do país, seguida das regiões centro-oeste (13.072 casos), nordeste (6.419 casos), norte (5.617 casos), sul (3.627 casos). Entre os estados, destacam-se Acre (421,7 casos/790.101 hab.), Goiás

(157,1 casos/6,523 milhões hab.) e São Paulo (69,3 casos/44,04 milhões hab.). Em 2015, até a SE 5, foram confirmados 22 casos de dengue grave e 173 com sinais de alarme(REIS et al, 2015).

Com 1.078 casos de dengue confirmados, Santa Catarina registra 3.379 focos do mosquito *Aedes aegypti* conforme a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Dive) da Secretaria de Estado da Saúde. Do total, 31,48% dos focos se concentram em estabelecimentos comerciais. De acordo com o relatório do Programa de Controle da Dengue, em todo estado há 1.065 focos em estabelecimentos comerciais e 811 em pontos estratégicos, entre eles borracharias, ferros-velhos, cemitérios, rodoviárias, aeroportos. Já as residências concentram 966 focos. Em Santa Catarina há 16 municípios considerados infestados pelo mosquito: Chapecó, São Miguel do Oeste, Joinville, Itajaí, Xanxerê, Xaxim, Balneário Camboriú, Pinhalzinho, Itapema, Coronel de Freitas, Guarujá do Sul, Guatambá, Palmitos, Passo de Torres, Planalto Alegre e Serra Alta (DIVE, 2015).

Alguns métodos de combate segundo informações de SuaPesquisa.com (2015), o combate a dengue dever ser feito tomando os seguintes cuidados:

- Não deixar água parada em pneus fora de uso. O ideal é fazer furos nestes pneus para evitar o acúmulo de água;
- Não deixar água acumulada sobre a laje das residências;
- Não deixar a água parada nas calhas da residência. Remover folhas, galhos ou qualquer material que impeça a circulação da água.
- A vasilha que fica abaixo dos vasos de plantas não pode ter água parada. Deixar estas vasilhas sempre secas ou cobri-las com areia;
- Caixas de água devem ser limpas constantemente— cada seis meses e mantidas sempre fechadas e bem vedadas. O mesmo vale para poços artesianos ou qualquer outro tipo de reservatório de água;
- Vasilhas que servem para animais (gatos, cachorros) beber água não devem ficar mais do que um dia com a água sem trocar;
- As piscinas devem ter tratamento de água com cloro (sempre na quantidade recomendada, que varia conforme o padrão da piscina). Piscinas não utilizadas devem ser desativadas (retirar toda água) e permanecerem sempre secas;
- Garrafas ou outros recipientes semelhantes (latas, vasilhas, copos) devem ser armazenados em locais cobertos e sempre de cabeça para baixo. Se não forem usados devem ser embrulhados em sacos e descartados no lixo (fechado).

- Não descartar lixo em terrenos baldios e manter a lata de lixo sempre bem fechada;
- As bromélias costumam acumular água entre suas folhas. Para evitar a reprodução do mosquito, o ideal é regar esta planta com uma mistura de 1 litro de água e uma colher de água sanitária.
- Sempre que observar alguma situação que não possa ser resolvida, avisar imediatamente um agente público de saúde para que uma medida eficaz seja tomada.

Antigamente a prevenção da dengue era feita pela Fundação Nacional de Saúde, que tinha uma postura paternalista em relação à população, pois o agente de saúde chegava nas casas e de forma adequada mostrava as formas de prevenção. O cidadão brasileiro se acomodou com essa situação e não se preocupou mais com a prevenção da proliferação dos vetores de endemias. Com a falta de conscientização da população, os agentes não conseguem realizar seu trabalho, sendo assim, as orientações para essa população deve ser de total importância. (SILVA, 2015).

Um método de controle da proliferação do mosquito que vem sendo utilizada é através da *Crotalaria*, uma planta que atrai a libélula, que se alimenta do mosquito transmissor da dengue. Ela é uma leguminosa que tem mais de seis tipos. A mais utilizada para o combate à dengue é a *breviflora*, pois as flores surgem mais rápido do que nas outras espécies. A quantidade de libélulas aumenta na região, atraídas pela planta. A libélula põe as larvas nos mesmos criadouros do *Aedes aegypti*. As larvas da libélula se alimentam das larvas do transmissor da dengue que ficam em água parada (CHAYNI, 2015).

Outro método de controle da dengue é uma nova tecnologia que consistem em produzir em laboratório mosquitos machos com dois genes diferentes do *Aedes aegypti* original. Fêmeas que vivem na natureza e cruzam com esses espécimes modificados geram filhotes que não conseguem chegar à fase adulta. Assim, ela gasta seu potencial reprodutivo com filhotes que acabam morrendo. Com o tempo, isso afeta o total da população numa determinada área. Os machos com genes modificados nascem no laboratório com as células desreguladas, que são “curadas” graças ao uso do antibiótico Tetraciclina, que funciona como antídoto e ajuda no seu desenvolvimento até a fase adulta. Seus filhotes, concebidos após cruzamento com fêmeas selvagens, nascerão com o mesmo problema genético, mas devem morrer ainda na fase larva, vítimas de um

colapso celular, pois não terão o antibiótico. São desenvolvidos em laboratório insetos machos e fêmeas. No entanto, apenas os machos serão liberados em áreas públicas e não oferecem risco porque se alimentam apenas do néctar de flores. Ou seja: ninguém será picado por inseto transgênico. Não há risco de proliferação descontrolada desse mosquito transgênico, pois não se desenvolve sem a ajuda do antibiótico, não há como ocorrer uma superpopulação. Cerca de 18 milhões de insetos já foram liberados nos testes feitos (PRADO, 2014).

A melhor forma de se evitar a dengue é combater os focos de acúmulo de água, locais propícios para a criação do mosquito transmissor da doença. Para isso, é importante não acumular água em latas, embalagens, copos plásticos, tampinhas de refrigerantes, pneus velhos, vasinhos de plantas, jarros de flores, garrafas, caixas de água, tambores, latões, cisternas, sacos plásticos e lixeiras, entre outros. A prevenção é a única arma contra essa doença (Dengue.org, 2015).

O cuidado com a água parada nunca é demais, pois o mosquito *Aedes aegypti* pode também transmitir o Zika vírus, que é um flavivírus (família Flaviviridae) que foi originalmente isolado de uma fêmea de macaco Rhesus febril na Floresta Zika, localizada próximo de Entebbe na Uganda, em 20 de abril de 1947. (VASCONCELO, 2015).

O Zika vírus chegou ao Brasil em 2015, primeiramente no Nordeste (BEHAR, 2015). Os estados atingidos são: Pernambuco (646 registros); Paraíba (248); Rio Grande do Norte (79); Sergipe (77); Alagoas (59); Bahia (37); Piauí (36); Ceará (25); Rio de Janeiro (13); Tocantins (12); Maranhão (12); Goiás (2); Mato Grosso do Sul (1); Distrito Federal (1). (BUSCATO, 2015)

Pode ser transmitida por relações sexuais sem camisinha com uma pessoa infectada. O Ministério de Saúde comprovou que as grávidas infectadas com o vírus possam ser transmitidas para o bebê, obtendo microcefalia. (BEHAR, 2015)

A microcefalia é a diminuição da cabeça e do cérebro em crianças menores, que não tem cura e precisa de cuidados médicos para a vida inteira. Algumas situações que pode provocar microcefalia são: Consumo de cigarro, álcool ou drogas como cocaína e heroína durante a gravidez; Síndrome de Rett; Envenenamento por mercúrio ou cobre; Meningite; Desnutrição; HIV materno; Doenças metabólicas na mãe durante a gestação;

Uso de medicamentos contra epilepsia, hepatite ou câncer nos primeiros meses de gravidez. (FRAZÃO. 2015)

Há suspeita, que não foi confirmada, de que o vírus na mãe possa ser transmitido através da placenta, pelo leite materno, por sangue e sêmen. Ainda não há vacinas que impeçam a infecção. (BUSCATO. 2015)

Os sintomas do Zika vírus incluem febre, dor nas articulações e músculos, conjuntivite, manchas vermelhas na pele, dor de cabeça, hipersensibilidade nos olhos, cansaço físico e mental. Os sintomas surgem 10 dias após a picada. (FRAZÃO. 2015).

O tratamento para o vírus é: Tomar remédios para dor e febre, como Paracetamol ou Dipirona; Tomar anti-inflamatórios, como Ibuprofeno, para diminuir as dores nas articulações e nos músculos; Aplicar um colírio nos olhos, como os lubrificantes; Usar remédios antialérgicos, como Loratadina, Cetirizina ou Hidroxizina. (Dr Artur Frazão, 2015). Além dos remédios, é importante descansar durante sete dias e fazer uma alimentação rica em vitaminas e mineral, além de beber muita água, para se recuperar mais rápido. Os remédios que contém ácido acetil salicílico não devem ser usados, pois pode aumentar o risco de hemorragias. (FRAZÃO. 2015).

5. METODOLOGIA

Foi realizada uma vistoria pelo Campus em busca de água parada.

Foram feitos cartazes baseados em pesquisas sobre o conhecimento do corpo discente e docente do mosquito da dengue no Instituto Federal Catarinense Campus Araquari, com os sintomas causados pela doença e também com precauções contra o agente transmissor da dengue (*Aedes Aegypti*), com isso foram fornecidas informações para auxiliar nas precauções e combate contra o mosquito.

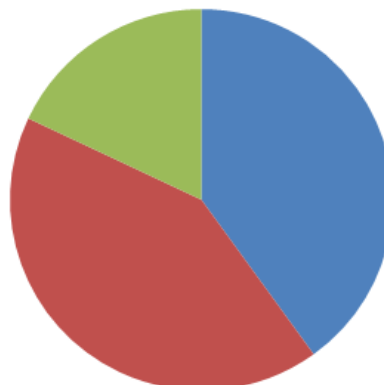
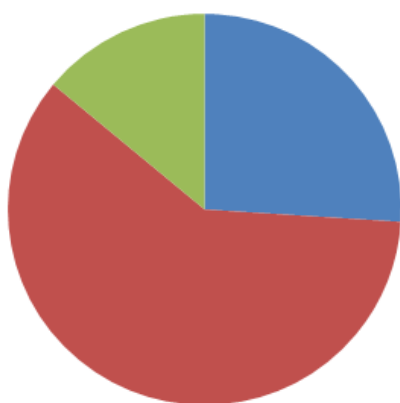
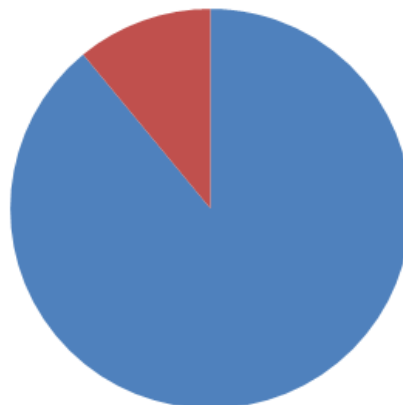
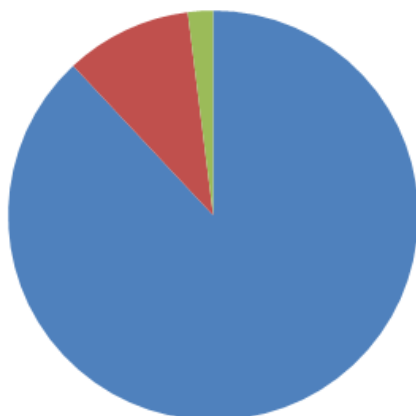
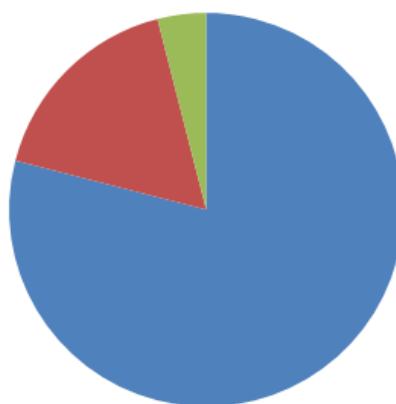
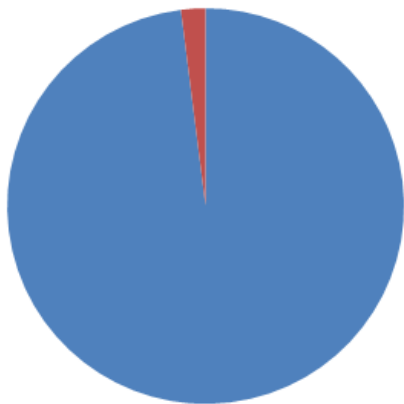
Com o intuito de buscar informações sobre a prevenção da dengue e o mosquito transmissor no Instituto Federal Catarinense e em Araquari, foi feita uma visita à Secretaria de Saúde de Araquari aonde foi aplicado um questionário.

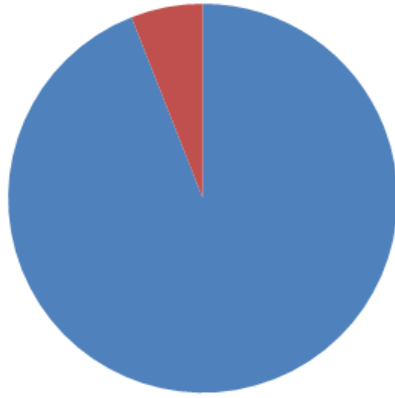
6. RESULTADOS

Entrevista feita com o Corpo Docente e Discente do Instituto Federal Catarinense – Campus Araquari:

a. Entrevista realizada com o Corpo Discente (10%):

- 1) Você conhece a dengue? R: 2% Não, 98% Sim;
- 2) Sabe os sintomas dessa doença? R: 17% Não, 4% Alguns, 79% Sim;
- 3) Você conhece o agente transmissor da doença? R: 10% Não, 2% Um pouco, 88% Sim;
- 4) Sabe como ele transmite a doença? R: 11% Não, 89% Sim;
- 5) A região em que você reside é considerada foco de dengue? R: 60% Não, 14% Não sei, 26% Sim
- 6) Já houve algum caso de dengue confirmado nessa localidade? R: 42% Não, 18% Não sei, 90% Sim;
- 7) Você conhece as medidas que devem ser tomadas para o combate à dengue? R: 6% Não, 94% Sim.





7)

Legenda:

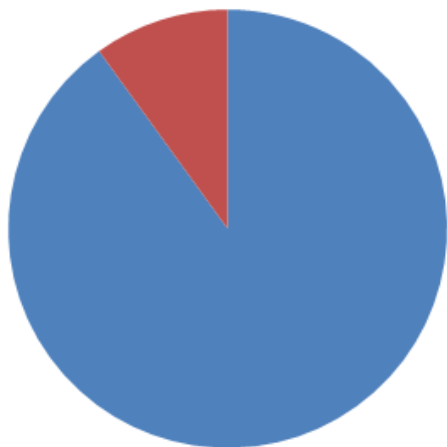
Azul: Sim;

Vermelho: Não;

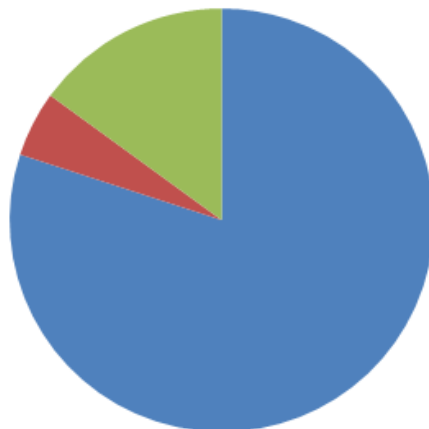
Verde: Não sei/ Mais ou menos

b. Entrevista realizada com o Corpo Docente (10%):

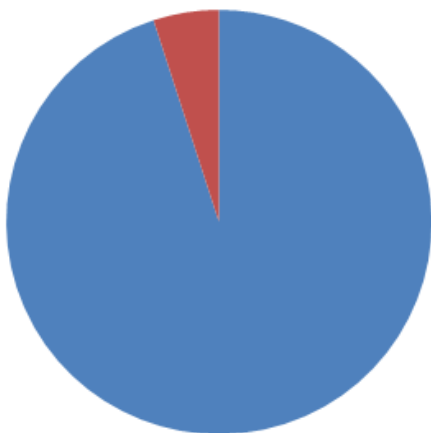
- 1) Você conhece a dengue? R: 10% Não, 90% Sim;
- 2) Sabe os sintomas dessa doença? R: 5% Não, 15% Alguns, 80% Sim;
- 3) Você conhece o agente transmissor da doença? R: 5% Um pouco, 95% Sim;
- 4) Sabe como ele transmite a doença? R: 5% Não, 95% Sim;
- 5) A região em que você reside é considerada foco de dengue? R: 36% Não, 20% Não sei, 44% Sim
- 6) Já houve algum caso de dengue confirmado nessa localidade? R: 35% Não, 30% Não sei, 35% Sim;
- 7) Você conhece as medidas que devem ser tomadas para o combate à dengue? R: 5% Não, 95% Sim.



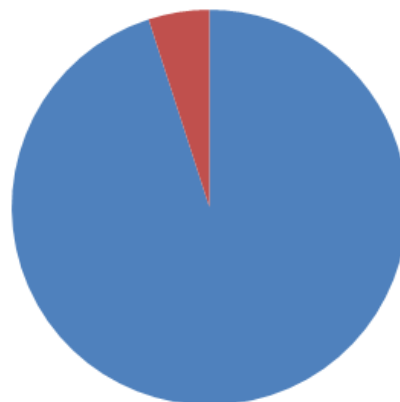
1)



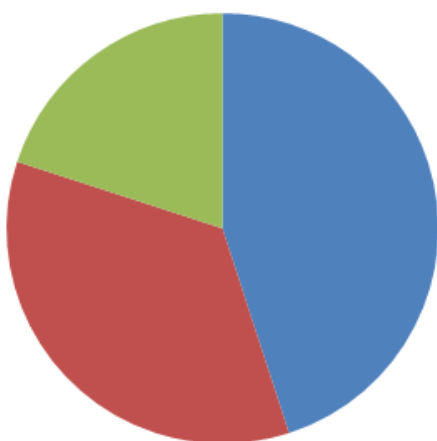
2)



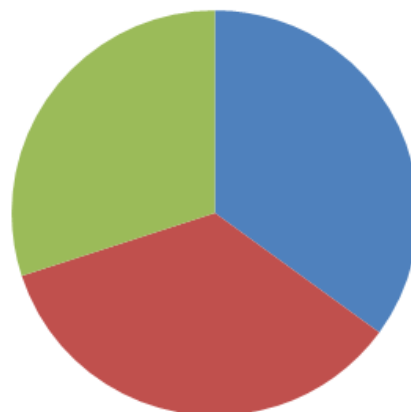
3)



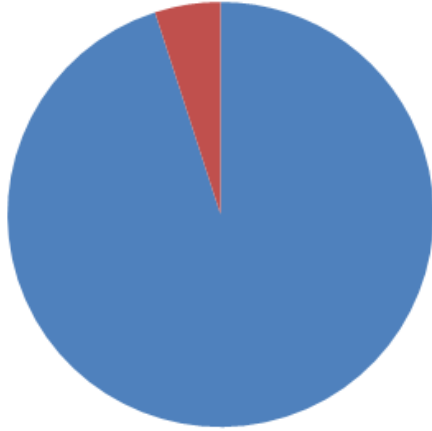
4)



5)



6)



7)

Legenda:

Azul: Sim;

Vermelho: Não;

Verde: Não sei/ Mais ou menos

c. Entrevista realizada na Secretaria de Saúde de Araquari

1) São realizadas vistorias buscando áreas de risco para a dengue e focos do mosquito *Aedes aegypti* no IFC – Araquari? Quando são realizadas as vistorias?

Resposta: Sim, há uma armadilha atrás do Bloco D e toda segunda-feira é feita uma vistoria. Há dois meses houve um foco positivo.

2) As vistorias realizadas no IFC – Araquari são feitas por quantos agentes da saúde?

Resposta: Ao total são seis agentes de saúde.

3) Há quanto tempo as vistorias são realizadas?

Resposta: São realizadas à 12 anos, mas com as armadilhas faz pouco tempo, por volta de um ano.

4) Depois das vistorias quais são atitudes tomadas?

Resposta: Causo alguma larva seja encontrada, ela é enviada ao laboratório para ser identificada.

5) O resultado das vistorias traz benefícios à comunidade do IFC – Araquari?

Resposta: Sim.

6) Existem regiões dentro do IFC – Araquari com risco relacionado à dengue?

Resposta: Sim.

7) Que medidas devem ser tomadas para o combate à dengue?

Resposta: Uma das medidas mais importantes é não jogar lixo no chão, pois uma tampinha de garrafa de cerveja, para o mosquito, equivale a uma caixa de água de 250L para nós, então tampinhas de garrafas de cerveja, de refrigerante e copinhos de café que são jogados em local indevido ajudam na proliferação da dengue.

8) O IFC – Araquari está combatendo a dengue?

Resposta: Sim

9) Há uma porcentagem de risco de dengue no IFC – Araquari?

Resposta: Sim, pois o campus esta num local onde ocorre muita passagem de caminhões de diversos lugares, que muitas vezes trazem o mosquito.

10) Já houve relatos de casos de dengue no IFC – Araquari (50 anos de instituto).

Resposta: Não, apenas suspeitas.

11) Há um plano de emergência em caso de uma possível epidemia de dengue no Campus?

Resposta: O Brasil infelizmente não esta preparado. Nossos médicos, hospitais não estão preparados. Não existe uma área especifica de isolamento à dengue. Portanto se houver uma epidemia, infelizmente, não estaremos preparados.

7. CONCLUSÃO

A Secretária de Saúde do município de Araquari utiliza armadilhas de mosquitos nos locais com maior movimentação, incluindo o Instituto Federal Catarinense – Campus Araquari. A armadilha utilizada na Instituição está localizada atrás do prédio, bloco D, aonde uma agente faz vistoria para checar se há focos de dengue toda segunda-feira, incluindo feriados. Há dois meses, houve um foco positivo no Instituto Federal Catarinense – Campus Araquari, mas não trouxe risco ao local, pois os agentes tomaram as devidas precauções. Na secretaria de saúde existem seis agentes que fazem as vistorias nas localidades do município, que são realizadas há doze anos, mas usam as armadilhas há apenas um ano.

Existem regiões dentro do IFC com risco relacionado ao foco da dengue, principalmente no local em que os animais bebem água. O Campus está propenso a um caso de dengue, pois o mesmo situa-se em um local com grande passagem de caminhões de diversos lugares, com isso podem acabar trazendo o mosquito consigo.

Contanto, os riscos que podem ter na água parada em pequenos locais no campus, como: nos lixos jogados no chão, plantas que acumulam água, caixas da água com a tampa quebrada ou sem tampa, podendo ter a entrada do mosquito, entulhos, estufa com pouco gás podendo acumular água nos locais baixos, objetos de plantação jogados acumulando água e muitos outros perigos.

Percebe-se que a maioria dos docentes e discentes tem um bom conhecimento sobre a dengue e o mosquito transmissor, tanto como os sintomas e prevenções.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CABRAL, M. C. Quantos tipos de dengue existem? Disponível em:
<http://noticias.terra.com.br/educacao/voce-sabia/quantos-tipos-de-dengue-existem,a908c087e60ea310VgnCLD200000bbcceb0aRCRD.html> > Acesso em maio de 2015.

COSEMS/SP. Diretrizes para o combate a dengue, 2015. Disponível em:<
<http://www.cosemssp.org.br/noticias/250/ministerio-da-saude-divulga-diretrizes-para-combate-a-dengue.html>> Acesso em maio 2015.

CHAYNI, L. Planta é usada em Boa Vista para ajudar a combater o *Aedes aegypti*, 2015. Disponível em:
<<http://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2015/04/planta-e-usada-em-boa-vista-para-ajudar-combater-aedes-aegypti.html>> Acesso em maio 2015.

DIVE -Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Número de casos de dengue chega a 522 em Santa Catarina, março 2015. Disponível em:
http://www.104fmconcordia.com.br/site/noticia_detalhes.php?id=1561 acesso em maio de 2015.

Instituto Oswaldo Cruz, 2015. Disponível em:
<<http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html>> Acesso em maio de 2015.

Ministério da Saúde. Municípios com epidemia da dengue , abril de 2015. Disponível em: <<http://especiais.g1.globo.com/ciencia-e-saude/epidemia-de-dengue/2015/>> Acesso em maio de 2015.

Organização Pan-Americana da Saúde, 2015. Disponível em:<http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=599:diretrizes-nacionais-prevencao-control-e-epidemias-dengue&Itemid=777> Acesso em maio de 2015.

PRADO, J. P. “Modificação genética em mosquitos é alternativa para combate à dengue”. Editoria: Ciências, USP Online Destaque, 2014. Disponível em: <<http://www5.usp.br/72785/modificacao-genetica-em-mosquitos-e-alternativa-para-combate-a-dengue/>> Acesso em maio de 2015.

RICARDO, J. “Prevenção da Dengue”. Disponível em: < www.dengue.org.br/dengue_prevenir.html > Acesso em maio de 2015.

SILVA, J. R. Dengue: “A conscientização é a solução!” Disponível em:< <http://portaldahorticultura.xpg.uol.com.br/dengue1.html>> Acesso em maio 2015.

VARELLA, D.” Combate a dengue”, 2011. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/drauzio/combate-a-dengue/>> Acesso em maio 2015.

VARELLA, D. 2011.” A dengue”. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/letras/d/dengue/>> Acesso em: maio de 2015.

TEIXEIRA R, FREITAS R, VALLE D, GRASSI B, 2012. “Saúde a dengue”. Disponível em:< [HTTP://www.minhavidade.com.br/saude/temas/dengue](http://www.minhavidade.com.br/saude/temas/dengue)> Acesso em: Maio de 2015.

CARVALHO E. De “Epidemia de Dengue” Disponível em: <http://especiais.g1.globo.com/ciencia-e-saude/epidemia-de-dengue/2015/> <Acesso em Maio de 2015.

“Combate à dengue”. Disponível em: http://www.suapesquisa.com/ecologiasaude/combate_dengue.htm< Acesso em: Maio de 2015.

“Órgãos de saúde investigam doença com manchas vermelhas na Paraíba” Disponível em: [TML://g1.globo.com/T/TMLs/noticia/2015/04/TMLs-de-saude-investigam-doenca-com-manchas-vermelhas-na-paraiba.html](http://g1.globo.com/T/TMLs/noticia/2015/04/TMLs-de-saude-investigam-doenca-com-manchas-vermelhas-na-paraiba.html) <Acesso em: Maio de 2015.

“Prevenção da dengue”. Disponível em: http://www.dengue.org.br/dengue_prevenir.html <Acesso em Maio de 2015.

Terra, Disponível em: <<http://noticias.terra.com.br/educacao/voce-sabia/quantos-tipos-de-den,a908c087e60ea310VgnCLD200000bbcceb0aRCRD.html>> Acesso em Maio de 2015.

Sua Pesquisa.com, “Mosquito da Dengue”. Disponível em:
<http://www.suapesquisa.com/mundoanimal/mosquito_de_dengue.htm> Acesso em:
Maio de 2015.

BUSCATO. M. “O que é o Zika vírus” Disponível em:
<<http://epoca.globo.com/vida/noticia/2015/12/o-que-e-o-zika-virus.html>> Acesso em
Dezembro 2015.

VASCONCELO. P. F. C. Revista Pan-Amazônica de Saúde. “Doença pelo vírus Zika: um novo problema emergente nas Américas?” Disponível em:
<http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S2176-62232015000200001&script=sci_arttext> Acesso em Dezembro 2015.

BEHAR. B. “Zika na gravidez” Disponível em:
<<http://brasil.babycenter.com/a25013237/zika-na-gravidez>> Acesso em Dezembro de 2015.

Dr. Arthur Frazão “Sintomas causados pelo Zika vírus “ Disponível em:
<<http://www.tuasaude.com/sintomas-causados-pelo-zika-virus/>> Acesso em Dezembro de 2015.