Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

Crença, responsabilidade e comunicação sobre a dengue em Aparecida, SP: um estudo de representações sociais.

Andressa Francisca Ribeiro

Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em Saúde Pública para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Área de Concentração: Epidemiologia

Orientador: Profª Drª Iná Kakitani

São Paulo

2008

Crença, responsabilidade e comunicação sobre a dengue em Aparecida, SP: um estudo de representações sociais.

Andressa Francisca Ribeiro

Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em Saúde Pública para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública

Área de Concentração: Epidemiologia

Orientador: Professora Dr[a] Iná Kakitani

São Paulo
2008

É expressamente proibida a comercialização deste documento tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por mais essa conquista na minha vida!

Aos meus pais pelo apoio dado durante toda a minha formação acadêmica;

À minha orientadora, Professora Iná Kakitani, pelo constante incentivo na realização deste trabalho;

À Gisela R.A.M. Marques, Lígia L.N. Serpa e Marylene A. Brito do laboratório de pesquisas da SUCEN de Taubaté por me incentivarem na realização do mestrado;

Aos professores Fernando Lefèvre e Ana Lefèvre pelas sugestões valiosas no planejamento da pesquisa;

À Silmara, funcionária da Sucen de Guaratinguetá, pelo apoio nas entrevistas e pela amizade;

Ao Orivaldo, pela amizade, companheirismo e indicações preciosas de literaturas que tanto me ajudaram na escrita deste trabalho;

Aos agentes de saúde e às mulheres que participaram com seus depoimentos nesta pesquisa;

À Secretaria de Saúde do município de Aparecida pelo apoio na realização desta pesquisa.

"Não confunda jamais conhecimento com sabedoria. Um ajuda a ganhar a vida, o outro a construir uma vida."

(Sandra Carey)

RESUMO

Ribeiro, A.F. **Crença, responsabilidade e comunicação sobre a dengue em Aparecida, SP: um estudo de representações sociais**. [Dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2008.

Introdução: A epidemia de dengue ocorrida em Aparecida, no ano de 2007, pode ter sido causada por vários fatores, como exemplo a falta de participação popular nas atividades de controle de criadouros do mosquito citada pelos agentes comunitários de saúde (ACSs). O principal objetivo foi investigar o pensamento técnico emitido pelos ACSs e o senso comum, o qual pode subsidiar técnicas e linguagens adequadas para uma participação popular efetiva. **Metodologia:** Dada a importância das mulheres nos cuidados da casa e dos ACSs no repasse de informações técnicas sobre a dengue, esses foram os dois grupos alvos da pesquisa. A técnica do Discurso do Sujeito Coletivo foi utilizada para identificar o conhecimento sobre a dengue e o vetor *Aedes aegypti*. Essa técnica consistiu em analisar o material verbal coletado por meio de questões abertas, relacionadas à biologia do mosquito vetor, às responsabilidades no controle da dengue e às fontes de informações que influenciaram na construção do conhecimento sobre a doença e o vetor. **Resultados:** Tanto os ACS's quanto a população definiram a reprodução do mosquito relacionada à água, porém há confusão sobre qual o tipo mais adequado para a reprodução. Na visão das mulheres a população precisa colaborar mais nas atividades de controle, porém a responsabilidade é atribuída ao governo. Já os agentes revelaram a necessidade da conscientização da população quanto às responsabilidades. Houve confusão sobre qual o papel do governo nas atividades na visão dos ACS's, pois o próprio trabalho foi representado como o governo. **Conclusões:** A contribuição efetiva e permanente dos moradores é fundamental. Por isso é preciso reavaliar as formas de repasse de informações e melhorar o treinamento e formação dos agentes que devem orientar a população não apenas para a prática de técnicas, mas principalmente para o exercício da cidadania.

Descritores: Dengue. Responsabilidade social. Comunicação em saúde. Discurso do sujeito coletivo.

ABSTRACT

Ribeiro, A.F. **Belief, responsibility and communication concerning dengue in Aparecida, SP: a study of social representations.** [Dissertation]. São Paulo (BR): Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2008.

Introduction: The 2007 dengue epidemic in Aparecida was caused by many factors, but health community agents (HCA) point to the lack of cooperation on the part of the population in controlling the breeding sites of the vector mosquito. Accordingly, the present study assessed the technical opinion of the HCAs and the nontechnical opinion of the population to gather information that will be used to improve the techniques and language employed to promote public participation. **Methods:** The target groups chosen were women, who play an important role in domestic duties, and HCAs, who provide technical information about dengue. The qualitative-quantitative collective subject discourse technique was used to determine the subjects' knowledge about dengue and the mosquito *Aedes aegypti*. The material analyzed was collected from the subjects' answers to open questions about the biology of the vector mosquito, responsibilities of controlling dengue and sources of information used to increase knowledge about the disease and the vector. **Results:** Both the HCAs and the women associated mosquito reproduction with water, but their knowledge on the type of water used on its reproduction was scant The women reported that the population must take part more effectively in control activities, but relegated to the government the duty of dengue control. The HCAs stated that the population must be more conscious of their role in control activities. The HCAs were confused about government's responsibility in dengue control and assumed that their work was the only action the government could take. **Conclusion:** Community participation in dengue control has to be effective and permanent. Thus, information transfer methods must be reevaluated and training and formation of the HCAs improved. In addition, the population must be not only instructed about control techniques, but motivated to join community projects.

Descriptors: Dengue, social responsibility, health communication, collective subject discourse.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 9

2 OBJETIVOS 18

2.1 OBJETIVO GERAL 18
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 18

3 METODOLOGIA 19

3.1 REGIÃO DE ESTUDO 19
3.2 PLANEJAMENTO DA AMOSTRAGEM 20
3.3 PRINCÍPIOS BÁSICOS DA METODOLOGIA 22

4 RESULTADOS 25

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS 25
4.1 RESULTADOS QUALIQUANTITATIVOS 27
4.1.1 Representações Sociais sobre a Biologia do Mosquito Vetor 27
4.1.2 Representações Sociais sobre a Relação entre o Mosquito da Dengue e o Lixo Doméstico 37
4.1.3 Representações Sociais sobre a Participação Popular e Responsabilidade no Controle do Mosquito da Dengue 46
4.1.4 Representações Sociais sobre a Responsabilidade do Governo no Controle do Mosquito da Dengue 57
4.1.5 Representações Sociais sobre os Diferentes Meios que Influenciam na Construção do Conhecimento sobre Dengue. 68

5 DISCUSSÃO 75

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 85

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 87

ANEXOS 91

ANEXOS 91

ANEXO 1 - FICHA DE CAMPO – ENTREVISTAS 91
ANEXO 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - POPULAÇÃO 93
ANEXO 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - FUNCIONÁRIOS 95
ANEXO 4 - AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA - SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE APARECIDA 97
ANEXO 5 - CÁLCULOS DAS PORCENTAGENS 99

INFORMAÇÕES CURRICULARES 117

APRESENTAÇÃO

A idéia de fazer uma pesquisa qualitativa sobre dengue surgiu durante o aprimoramento profissional da Fundap, realizado na Superintendência de Controle de Endemias (Sucen) de Taubaté – SP. Naquela ocasião, juntamente com a equipe de pesquisadores da Sucen e da Universidade de São Paulo (USP), realizamos um trabalho em São Sebastião, litoral norte do estado de São Paulo. Esse município, por ser turístico e por receber milhares de pessoas no verão, apresenta grandes problemas no controle do mosquito da dengue e, além disso, a transmissão da doença tornou a população vulnerável à dengue hemorrágica.

Ao descrever como os moradores desse município pensavam sobre a dengue, verificou-se que ocorria consciência inadequada da relação de vários elementos da biologia do vetor, bem como da necessária integração entre o poder público e a população. O resultado desse trabalho foi a publicação de um artigo na Revista de Saúde Pública[*].

O ingresso em 2006, como aluna da Faculdade de Saúde Pública da USP, estimulou-me a aprofundar esta temática com o objetivo de compreender as diferenças entre o poder público e a população no modo de pensar a respeito da dengue e como isso dificulta a integração dos mesmos no combate ao vetor.

A cidade de Aparecida, localizada no Estado de São Paulo, chamou-me a atenção por apresentar-se como um centro de grande circulação de pessoas, propiciando desta forma a dispersão do vetor e de pessoas infectadas. Esse município apresenta características diferentes das de São Sebastião, pois embora ambas sejam cidades turísticas, a primeira se destaca por receber milhares de pessoas todos os finais de semana durante o ano todo, atraídas pela Basílica de Nossa Senhora Aparecida.

Para essa pesquisa foram utilizadas as mesmas perguntas (com algumas modificações), com o objetivo de compreender as diferenças de pensamento

---

[*] Lefevre AM, Ribeiro AF, Marques GR, Serpa LL, Lefevre F. Representações sobre dengue, seu vetor e ações de controle por moradores do município de São Sebastião, Litoral Norte do Estado de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Publica. 2007 Jul;23(7):1696-706.

sobre a dengue em Aparecida que dificultam a integração entre o poder público e a população. Acredito que os resultados dessa pesquisa possam contribuir para a melhora da comunicação e interação entre os grupos citados no que se refere ao controle da dengue nesse município.

1 INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença viral que exige esforços e investimentos cada vez mais intensos dos serviços de saúde pública devido a sua complexidade (CORRÊA et al.[8],2005). Essa doença caracteriza-se por ser febril aguda, cujo agente etiológico é um vírus do gênero *Flavivirus* pertencente à família Flaviviridae, e pode se expressar em quatro sorotipos diferentes: DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4. O vírus é transmitido pela picada de *Aedes aegypti* fêmea infectada[9].

No Brasil, a situação epidemiológica da dengue caracteriza-se pela infestação de mais de dois terços dos municípios pelo mosquito *Aedes aegypti*, co-circulação de dois ou mais sorotipos do vírus e ocorrência de formas graves da doença em vários estados[8].

Em relação à distribuição dos casos por porte dos municípios do Estado de São Paulo, até o mês de setembro de 2007, 43% (206.143) ocorreram em cidades com menos de 100.000 habitantes, 27% (130.906) com população entre 100.000 e 500.000 habitantes, 16% (77.276) com população no intervalo acima de 500.000 habitantes e menos de 1.000.000 de habitantes e 14% (66.991) com população acima de 1.000.000 de habitantes. A análise desses dados demonstra a expressiva ocorrência dos casos de dengue em municípios que não se constituem como aglomerados urbanos complexos, ou seja, aqueles com menos de 1.000.000 de habitantes[*].

No atual estágio do conhecimento científico, sabe-se que ainda não existe uma vacina capaz de imunizar as populações humanas contra as infecções causadas pelo vírus da dengue, devido a sua complexidade (DONALÍSIO[9],1999). Sendo assim, as intervenções são direcionadas para a redução do mosquito *Aedes aegypti*, principal vetor da dengue, através de controle químico e campanhas educativas para a diminuição do número de criadouros.

---

[*] http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/balanco-dengue-setembro.pdf. Acessado em 9/05/2008

Entre os anos de 1970 e 1980, os programas de controle de vetores eram baseados principalmente na pulverização de inseticidas organofosforados e a estratégia utilizada era vertical e centralizada (GUBLER[13],1989). A participação comunitária era caracterizada pela aceitação passiva das intervenções de saúde impostas pelo governo. Porém, a partir de 1980 houve erupção de epidemias em diferentes países da América e esses programas refletiram ser insustentáveis. Desde então a introdução de outras alternativas e a participação da comunidade têm sido defendida como elemento chave para alcançar efetividade e sustentabilidade[15,29]. Tanto a doença quanto o vetor apresentam grandes desafios para seu controle, uma vez que os procedimentos que vêm sendo utilizados não têm obtido os resultados esperados (CHIARAVALLOTI NETO[4],1997).

Atualmente, a ênfase dos programas educativos e de controle tem sido dada no real envolvimento da comunidade na escolha, desenho, implementação e até na avaliação das atividades (PARKS e LLOYD[28], 2004). Como a grande maioria dos criadouros se encontra nas residências ou nas suas imediações, a participação da comunidade se torna vital para a eficácia das medidas de controle (TOLEDO-ROMANI et al.[35], 2006).

Para muitas doenças transmitidas por insetos vetores, a casa é o ambiente para algumas ou todas as etapas do ciclo de transmissão. Isso inclui o desenvolvimento das formas larvárias do inseto, o contato entre as pessoas e animais domésticos com os insetos e o diagnóstico e tratamento da doença resultante. Por isso, não é surpresa que as estratégias de controle dessas doenças sejam implementadas no nível doméstico e envolvendo a participação ativa dos moradores (WINCH et al.[36], 1994).

Sendo assim, o objetivo das atividades de controle de mosquitos, que são embasadas pela comunidade no ambiente doméstico, é o de desenvolver programas com baixo custo e que sejam efetivos no controle do mosquito, para que possam ser sustentados pela própria comunidade. Esse objetivo pode ser melhor realizado quando membros da comunidade são envolvidos, pois estes, inconscientemente mantêm condições propícias para que o *Aedes aegypti* prospere através de recipientes contidos no lixo e em outros criadouros potenciais que se acumulam e persistem no ambiente doméstico[14].

O lixo pode ser definido como aquilo que não serve para ser utilizado, vendido ou trocado, sendo descartado. É uma categoria dinâmica, pois o que é lixo para algumas pessoas pode ser de grande utilidade para outras. O lixo urbano constitui-se hoje em uma preocupação ambiental nos grandes centros urbanos, uma vez que ainda se conhece pouco sobre os efeitos à saúde causados pela disposição do lixo a céu aberto, pela coleta inadequada e pelas práticas sanitárias da população em relação a estes resíduos[30]. Devido ao consumo e à produção desenfreada de descartáveis, o governo deve interferir sobre as fontes produtoras de recipientes e adotar políticas públicas que privilegiem o saneamento ambiental, principalmente o destino adequado dos resíduos sólidos[4].

HEINTZE et al.[16] (2007) explicitaram que o comportamento humano é influenciado por fatores sociais, culturais, econômicos e políticos e que pode aumentar ou diminuir o risco de infecção de dengue, dependendo da relação com o vetor. Por isso, antes que a população assuma a responsabilidade na prevenção e controle da dengue, os moradores devem ser convencidos de que a melhor opção está em controlar o *Aedes aegypti*. Somente então, eles irão, em parceria com o governo, desenvolver programas de controle do mosquito efetivos e sustentáveis. Entretanto, isso requer educação reforçada e continuada, pois a mudança de comportamento é, por natureza, um processo lento, que provavelmente demorará muitos anos até que os moradores aceitem a responsabilidade para a tarefa a qual eles agora percebem como pertencente ao governo (GUBLER e CLARK[15], 1996).

Para TAUIL[34] (2001), as ações oficiais, nos últimos anos, têm se caracterizado pela descontinuidade operacional dos programas de combate ao vetor da dengue, refletindo sua reduzida capacidade de gerar compromissos da sociedade e a não priorização dessas medidas por parte das instituições públicas de saúde. Dessa forma, como ocorre na maioria dos países, são implementadas ações emergenciais às epidemias, em detrimento de ações preventivas.

O poder da mídia, de informar em grande escala, poderia contribuir para o exercício da cidadania, gerando pessoas mais conscientes quanto à responsabilidade que todos deviam ter no controle do vetor. Porém, os meios de comunicação priorizam a doença quando esta se manifesta de forma epidêmica, sendo a mesma praticamente esquecida pelo noticiário quando os casos diminuem

(FRANÇA et al.[10], 2004). Como exemplo de influência da mídia sobre a construção do conhecimento, em Porto Rico, GUBLER e CLARK[15] (1996) relataram que a utilização dos meios de comunicação favoreceu alto nível de consciência da comunidade sobre dengue clássica e dengue hemorrágica, e convenceu que a dengue é uma doença controlável.

Para TOLEDO-ROMANI et al.[35] (2006), a comunidade tem entendido o controle do *Aedes aegypti* como responsabilidade do setor de saúde, enquanto que os profissionais de saúde identificam a necessidade de mobilizar a comunidade para planejar ações conjuntas. Somado a isso, é importante destacar que as ações em que o governo participa com maior intensidade possibilitam criar melhores condições para a participação comunitária. Pois, quanto maior é o trabalho em conjunto com o estado, mais se influencia no pensamento de que todos temos responsabilidades perante a comunidade (LIBORIO et al.[25], 2004).

Em avaliação do impacto do 'Programa de Saúde da Família' (PSF) com relação ao programa nacional de dengue, foi relatado que o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) pode dar bom resultado e apresentar-se como alternativa viável. A partir da perspectiva de que as atividades conjuntas dos Programas de Saúde da Família e do Programa de Controle de Vetor poderiam melhorar o aproveitamento das visitas realizadas e estimular a participação da comunidade no desenvolvimento de ações para a redução da infestação pelo *Aedes aegypti*, a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo fez a proposta da integração desses dois programas. Em 3 de janeiro de 2002, o Ministério da Saúde publicou a Portaria n°44/GM, que definiu e estabeleceu as atribuições dos ACS's em relação à prevenção e controle da dengue e da malária[5].

A partir dessa portaria, foram estabelecidas as seguintes atribuições em relação à dengue aos ACS's: realizar ações de educação em saúde e de mobilização social; orientar o uso de medidas de proteção individual e coletiva; mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores; investigar a existência de casos na comunidade a partir de

sintomas; preencher e encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde a ficha de notificação dos casos ocorridos[*].

O ACS, ao inserir essas ações na rotina de trabalho, pode atuar como multiplicador em suas visitas domiciliares, já que conhece as realidades locais por ser morador da área de atuação. Dessa forma, um programa de controle de dengue, que leve em conta a realidade local e que ofereça outra série de serviços, pode manter um elo entre a comunidade e o serviço público, aumentar o grau de confiança entre as partes e estimular a comunidade a exercer a cidadania (CHIARAVALLOTI NETO et al.[5], 2006). Entretanto, a insuficiência das condições de educação, saneamento e habitação tornam o agente predisposto a represálias, visto que são representantes do governo. Isso constitui-se em problemas na orientação quanto à retirada dos criadouros, especialmente dos estratos sociais privados dessas condições (OLIVEIRA e VALLA[27], 2001).

No processo de aprendizagem, só aprende aquele que é capaz de aplicar o que é aprendido em situações existenciais concretas. As mensagens educativas tendem a difundir sentidos abstratos que não se vinculam significativamente ao cotidiano dos receptores, o que torna difícil a incorporação dos significados desejados pelas autoridades sanitárias. Além disso, ainda hoje prevalece a educação tradicional, na qual se tenta substituir comportamentos empíricos pelas técnicas apropriadas, sem considerar os conhecimentos prévios[11]. Segundo BAUER[2] (1999), deve-se considerar que o conhecimento nunca é uma simples cópia do estado de coisas. Ao contrário, é sempre produzido através da interação e comunicação, e sua expressão está sempre ligada aos interesses humanos que estão nele implicados.

As mensagens veiculadas nas campanhas educativas não permitem o compartilhamento entre o pensamento sanitário e o do senso comum, pois são caracterizadas como "transmissão de conhecimento". É fundamental que haja o estabelecimento de uma relação "dialógica pedagógica interativa", visto que assim ocorre o processo de construção do conhecimento e as ações de saúde tornam-se práticas cotidianas[21].

---

[*] Ministério da Saúde - Portaria n°44/GM de 3 de janeiro de 2002.

As práticas cotidianas constituem-se em experiências com diferentes significações, sendo a linguagem o meio pelo qual as pessoas constroem suas interpretações, descrevem, explicam e objetivam os significados sobre os fenômenos que estão a sua volta. Entendida como prática social, a linguagem traduz a ação e o posicionamento das pessoas no mundo. É nessa teia de relações humanas, onde interagem atores com diferentes saberes e experiências, que ocorre o processo de construção do conhecimento e do significado do trabalho de prevenção (CHIARAVALLOTI et al.[6], 2002).

O Programa de Controle de *Aedes aegypti,* na região do Vale do Paraíba, tem utilizado componentes educativos, mas, até o momento, parece que esses componentes não provocaram mudanças no comportamento da população em relação à freqüência de criadouros positivos[α]. A importância desses criadouros difere de região para região e altera-se ao longo do tempo, dependendo da organização do espaço urbano e das atividades de controle desenvolvidas. Dentre os criadouros mais freqüentes no Estado de São Paulo, encontram-se aqueles de pequeno e/ou de grandes volumes de água, como pneus, latas e caixas d'água de uso doméstico[34].

A avaliação da Pesquisa de Densidade Larvária, realizada no ano de 2006 em Aparecida, demonstrou que apesar de ser relatado um Índice de Breteau muito baixo foi constatada a presença de *Aedes aegypti* em pratos e vasos de plantas. Segundo o boletim de informações de recipientes da Sucen do ano de 2007, do total de recipientes existentes nos domicílios, 60,2% eram constituídos de pratos e vasos de plantas. Tais recipientes constituem o foco das atenções nas campanhas educativas e são os criadouros de maior importância no município, seguido da caixa d'água[*]. Desde 2002, o bairro que recebe maior atenção nessas atividades é o Santa Rita, o qual apresenta maior número de focos do mosquito vetor[ϕ].

Em 2004, foram confirmados 3.049 casos de dengue no Estado de São Paulo. Nesse período, três regiões foram responsáveis por 2.449 casos de dengue (80,4%) no Estado: Baixada Santista, com 1.374 casos (45,1%); Litoral Norte, com

---

[α] Relatório técnico interno das atividades de fiscalização de criadouros, realizado pela Sucen em 2006.
[*] Dados do boletim de informações de recipientes da Sucen, 2007.
[ϕ] Relatório técnico interno de atividades de controle dos pontos estratégicos, realizado pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Aparecida.

517 casos (17,0%); e Vale do Paraíba, especificamente o município de Potim com 558 casos (18,3%)[7].

No ano de 2000, o município de Potim passou a ser considerado como local infestado pelo *Aedes aegypti*. Os casos de dengue começaram a ser registrados nesse município a partir de 2002, onde então, conseqüentemente, ocorreu uma epidemia de grande proporção em 2004. Nesse ano, o município apresentou incidência de 358,1 casos por 10.000 habitantes.

O município de Potim é limítrofe a Aparecida e tem a característica de ser cidade dormitório. Muitos que ali residem trabalham no comércio em Aparecida, devido ao turismo religioso. A população aparecidense dedica-se à produção de "souvenires", à hotelaria e ao setor de alimentação, gerando emprego aos moradores da cidade e municípios vizinhos, inclusive Potim. O turismo religioso é a fonte de arrecadação da cidade, gerando uma economia informal que está estruturada para atender o grande fluxo de turistas nos finais de semana.

Estima-se que aproximadamente 100 mil romeiros visitam a Basílica Nacional de Nossa Senhora Aparecida nos finais de semana e que por ano o município receba 8 milhões de pessoas[δ]. Conseqüentemente, a cidade de Aparecida ampliou sua infra-estrutura para integrar o roteiro do turismo católico internacional. Em decorrência dessas características e a proximidade com o município de Potim, a dispersão do *Aedes aegypti* atingiu o município de Aparecida. A situação é preocupante, uma vez que a dispersão do vetor está cada vez mais rápida, em municípios vulneráveis à transmissão da doença, com população totalmente suscetível aos três sorotipos. Segundo SERPA et al.[31] (2006), esse fato pode vir a incrementar o risco de transmissão de dengue não apenas à população residente na região, mas também as de outras áreas.

No município de Aparecida, ocorreu em 2002 o primeiro registro do mosquito *Aedes aegypti*. No mesmo ano, ocorreu o primeiro caso de dengue autóctone e outros 6 casos importados. Do ano de 1990 a 2006, o município registrou um total de 29 casos de dengue, desse total, 12 eram autóctones e 17 importados[χ].

[δ] Dados da Secretaria Municipal de Saúde do município de Aparecida, 2006.

[χ] Relatório técnico interno realizado pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Aparecida, 2002.

Em 2007, foram notificados 274 casos suspeitos de dengue em Aparecida, sendo que 184 casos foram confirmados, representando 67,2% das notificações. O sorotipo circulante durante a epidemia foi o DEN-2. A proporção de homens e mulheres que foram diagnosticados como positivos para a dengue foi aparentemente semelhante, sendo 50,3% (93 casos) e 49,7% (91 casos), respectivamente. Do total de casos confirmados, 72,3% (133 casos) concentraram-se nos bairros Centro e Santa Rita. Esses bairros são considerados os mais vulneráveis ao aparecimento de casos devido à proximidade à Rodovia Presidente Dutra, aos estacionamentos de ônibus que ali se encontram que podem proporcionar o transporte passivo do mosquito vetor infectado e também de pessoas com o vírus da dengue, e por último por concentrar todo o comércio que atende aos turistas.

O maior registro de casos de dengue foi no mês de março, referente à 12ª semana. A partir de então, os casos de dengue confirmados reduziram-se e da 20ª semana em diante não houve registro. O coeficiente de incidência de dengue anual foi de 51,2 casos por 10.000 habitantes. Tal fato foi considerado uma epidemia devido ao aumento do número de casos em relação aos anos anteriores, pois no primeiro semestre do mesmo ano ocorreram, aproximadamente, seis vezes o número total de casos ocorridos em 16 anos. Atualmente, o município apresenta baixa infestação pelo *Aedes aegypti*, porém, não elimina o risco de apresentar uma epidemia[*].

O município tem realizado atividades educativas que se iniciaram no ano de 1998, juntamente com o Programa de Erradicação do *Aedes aegypti* (PEA). Essas atividades caracterizaram-se pela realização de gincanas entre as escolas, mutirão de limpeza, atividades educativas para a comunidade no dia 'D de combate ao mosquito' e também no período de enchente, operação cata-bagulho, entre outros. Para as atividades de controle de criadouros são realizados arrastões, mutirões de limpeza e visitas casa-a-casa, sendo que o município conta com 4 agentes de controle de vetores municipais.

---

[*] Dados do boletim de notificação de casos de dengue da Secretaria de Saúde do Município de Aparecida – SP, 2007.

Em relatório técnico sobre as 'atividades de controle do mosquito da dengue e de combate aos escorpiões', realizado no ano de 2003[ε] em Aparecida, os agentes municipais de saúde apontaram diversos problemas, tais como: não adesão à campanha de combate à dengue e ao escorpião; a população não deu atenção ao trabalho dos agentes de saúde havendo recusa nas visitas; muitos moradores não cuidam dos vasos de planta e deixam a caixa d'água destampada; diversos materiais dispostos de maneira inadequada nos quintais; e por fim, por ser uma cidade turística que recebe muitos turistas, existem muitos recipientes que podem se tornar criadouros do mosquito da dengue.

Tais relatos mostram a necessidade de se investigar o conhecimento técnico e o do senso comum, por meio das representações sociais em relação à dengue e ao mosquito vetor, com vistas a encontrar novas formas de linguagem nas ações educativas. Os resultados poderão subsidiar a realização de atividades educativas futuras para o uso de técnicas, instrumentos e linguagens mais adequadas, buscando o relacionamento entre os técnicos do município e os moradores, para que ocorra uma participação popular mais efetiva no controle do mosquito da dengue.

[ε] Relatório técnico interno de atividade de controle do mosquito da dengue e de combate aos escorpiões realizado pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Aparecida, 2003.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar as representações sociais existentes no município de Aparecida sobre a dengue e o vetor, através dos discursos emitidos pelas mulheres residentes e pelos agentes de saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar as representações sociais sobre:

- A biologia do vetor;
- A relação entre o mosquito da dengue e o lixo doméstico;
- A participação popular e responsabilidade no controle do mosquito da dengue;
- A responsabilidade do governo no controle do mosquito da dengue;
- Os meios de divulgação que mais informam sobre a dengue.

3 METODOLOGIA

3.1 REGIÃO DE ESTUDO

Localizado no leste do Estado de São Paulo, na região denominada Vale do Paraíba, o município de Aparecida situa-se a 168 km da capital paulista. Sua superfície territorial é de 120,9 km² e apresenta densidade demográfica de 297,04 hab./km². Segundo as estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2005 esse município apresentava um total de 35.942 habitantes[γ].

Segundo a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE[η]), no ano de 2000 o município de Aparecida teve um nível de atendimento dos domicílios para coleta de lixo de 98,33%, para abastecimento de água de 98,50% e esgoto sanitário de 96,73%. Atualmente, a coleta de lixo atende todo o município, porém não existe aterro sanitário. Aparecida dispõe de um lixão, o qual foi avaliado pela Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental (CETESB[ι]) no ano de 2005, como sendo de condição controlada. Para regularização das pessoas que residiam no lixão foi realizado um cadastro dos catadores e formação de uma cooperativa, a qual tem papel importante na redução de recipientes recicláveis dispostos inadequadamente. A coleta de lixo do município é diferenciada, sendo que o que é produzido pelos romeiros dentro do território da Basílica é de responsabilidade da igreja e o que é produzido fora é de responsabilidade da prefeitura, sendo que ambos são dispostos no mesmo lixão.

[γ] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Acessado no site: www.ibge.gov.br em 9/08/ 2006.

[η] Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – (SEADE) - Acessado no site: www. seade.gov.br em 12/09/2006.

[ι] Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental – (CETESB) - Acessado no site: www.cetesb.sp.gov.br em 12/09/2006.

3.2 PLANEJAMENTO DA AMOSTRAGEM

Foram utilizados como critério de seleção os setores censitários definidos pelo IBGE, onde houve registro de focos do mosquito *Aedes aegypti*. Do ano de 2000 até 2006, do total de 40 setores censitários existentes em Aparecida, 27 apresentaram focos do mosquito da dengue.

A unidade amostral escolhida para aplicação do questionário foi o Domicílio Particular Permanente. Considera-se como domicílio a moradia estruturalmente independente, constituída por um ou mais cômodos e com entrada privativa. O Domicílio Particular Permanente é aquele que na data de referência da contagem abrigava uma, duas ou no máximo cinco famílias ou até cinco pessoas sem laços de parentesco e/ou dependência doméstica e que foi construído com a finalidade exclusiva de servir de moradia[φ].

Foram entrevistadas as mulheres maiores de 20 anos presentes em cada unidade amostral definida. As entrevistadas caracterizaram-se como residentes do imóvel e responsáveis pelos cuidados da casa. Definiu-se este público alvo devido ao maior conhecimento e responsabilidade sobre questões que envolvem saúde e também pela sua maior participação no controle doméstico dos criadouros do mosquito. Em caso de recusa, a entrevista foi realizada no domicílio imediatamente ao lado.

A amostra de 200 domicílios foi definida de acordo com a capacidade operacional de campo. Para isso a amostra foi realizada em dois estágios[33]: 1- Conhecendo-se o número de 267 quadras distribuídas entre os 27 setores censitários elegíveis para o estudo, foi realizado sorteio sistemático de 30 quadras através da definição do intervalo amostral e início casual da amostra. Esse procedimento incluiu implicitamente os bairros e os setores censitários; 2- Após investigação de campo para enumerar as casas existentes nas 30 quadras sorteadas na primeira fase, foi identificada existência de 949 domicílios. A partir dessa investigação foi possível determinar o número de casas sorteadas em cada quadra por meio da amostra

---

[φ] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Acessado no site: www.ibge.gov.br em 22/01/2007.

sistemática. Cabe ressaltar que devido às recusas, as entrevistas foram realizadas segundo o número de casas sorteadas, ou seja, com o número proporcional de casas para cada quadra. Todas as casas foram abordadas até atingir o número de casas sorteadas em cada quadra.

O instrumento de pesquisa foi composto também de duas partes: 1) Campos de identificação: setor censitário, quadra, bairro, endereço, nome e idade; 2) Campos de investigação sobre a relação entre o mosquito da dengue e o meio ambiente, sobre as responsabilidades e as medidas de prevenção e sobre os meios de comunicação que obtiveram informações sobre a dengue (anexo).

Após a aprovação do Comitê de Ética, foi realizado um pré-teste em 10 domicílios a fim de eliminar possíveis erros de interpretação referente às questões apresentadas. As entrevistas apresentaram cinco questões abertas que abordaram aspectos de interesse da pesquisa. Os depoimentos foram gravados em fita magnética e transcritos para análise posterior.

A entrevista foi realizada com 200 mulheres no período de maio a julho de 2007. Por meio dos discursos emitidos pelos diferentes públicos (cuidadoras dos domicílios e agentes de saúde) foi possível explorar a interface entre o conhecimento do senso-comum e o conhecimento técnico.

Antes de iniciar a entrevista, foi procedida a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o entendimento dos objetivos da pesquisa e, em seguida, foi solicitada a assinatura do mesmo pelos entrevistados. Este termo de consentimento e o questionário foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de São Paulo (protocolo 1637).

3.3 PRINCÍPIOS BÁSICOS DA METODOLOGIA

Em resposta ao objetivo geral deste trabalho, foi utilizado o método qualitativo. Método este, que é aplicado ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, que são produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, pensam, constroem seus artefatos e a si mesmos[26]. No presente estudo, foram descritas e analisadas as diferentes representações sociais por meio do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).

A teoria da Representação Social pode ser definida como uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Igualmente designada como saber de senso comum, ou ainda, saber ingênuo, essa forma de conhecimento é diferenciada do conhecimento científico e tem por função servir de instrumento para que os atores sociais possam interpretar, pensar e agir sobre a realidade. Entretanto é tida como objeto de estudo tão legítimo quanto o conhecimento científico, devido a sua importância na vida social e à elucidação possibilitadora dos processos cognitivos e das interações sociais[17].

O método empregado visou resgatar as representações sociais sobre a dengue por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo[24,23]. Essa técnica consiste na análise do material verbal coletado de respostas a questões abertas em pesquisas sociais empíricas. Através de cada um dos depoimentos são identificadas as Expressões Chave (ECH) e Idéias Centrais (IC) que compõem vários discursos-síntese que são os Discursos do Sujeito Coletivo (DSC).

As Expressões Chave são trechos do discurso que devem ser destacados do material verbal de cada depoimento, pois revelam a essência do discurso. A Idéia Central é um nome ou expressão lingüística que descreve, de maneira mais sintética possível, o sentido de cada um dos discursos analisados e de cada conjunto homogêneo de ECH que darão origem ao DSC.

O produto dessa análise de depoimentos é o Discurso do Sujeito Coletivo, escrito na 1ª pessoa do singular, mas que é representativo do pensamento de uma coletividade. Trata-se de um ‘eu’ sintático que ao mesmo tempo em que

sinaliza a presença de um sujeito individual do discurso, expressa uma referência coletiva na medida em que esse 'eu' fala pela ou em nome de uma coletividade[24]. Essa técnica pode ser definida como "qualiquantitativa", por ser ao mesmo tempo uma entidade qualitativa (um ou vários discursos) e quantitativa (número ou freqüência de respostas em cada discurso), assim viabilizando a expressão de um pensamento social.

Na metodologia do DSC, a dimensão qualitativa e a quantitativa estão intimamente associadas na medida em que cada DSC – entidade discursivo/qualitativa – é composto com a contribuição do material das Expressões Chave de distintos depoimentos, o que confere – quantitativamente – um peso específico para cada DSC, revelando diferentes graus de compartilhamento de uma idéia pela população.

A análise dos depoimentos permitiu a apreciação quantitativa segundo duas variáveis: intensidade e amplitude. A intensidade é medida pela freqüência de respostas categorizadas em cada idéia central. Esse atributo refere-se ao grau de compartilhamento de uma mesma idéia. A amplitude refere-se à dispersão de uma mesma idéia central entre diferentes grupos. Nesse caso, a amplitude das idéias foi analisada segundo as áreas geográficas definidas. Sendo que, ao seguir o padrão de distribuição das quadras pelo município, foram definidas quatro áreas geográficas. As áreas foram assim divididas pela proximidade e pela geografia de Aparecida, o que facilitaria na visualização da distribuição dos discursos emitidos pelas áreas correspondentes (figura 1). As áreas foram definidas pelos seguintes bairros: Área 1 – Centro e Santa Rita; Área 2 – Ponte Alta e Jardim Paraíba; Área 3 – São Roque e Arueira; e Área 4 – Itaguaçu.

Figura 1 – Representação da área urbana do município de Aparecida e as divisões das áreas para o estudo.

4 RESULTADOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS

A distribuição da escolaridade revelou que mais da metade das mulheres tinham grau de escolaridade acima do ensino fundamental completo (tabela 1). A faixa etária predominante foi a de 41 a 60 anos de idade. Houve variação do número de entrevistadas por área, devido à metodologia utilizada para encontrar os domicílios. As áreas que tiveram maior número de entrevistas foram devido ao elevado número de domicílios em relação às outras áreas, ou seja, tiveram maior probabilidade de serem selecionadas.

Tabela 1 - Distribuição do percentual (%) de mulheres entrevistadas, segundo faixa etária e escolaridade por área de moradia.

	Área 1 *Centro e St. Rita*		***Área 2*** *P. Alta e Jd. Paraíba*		***Área 3*** *São Roque e Arueira*		***Área 4*** *Itaguaçu*		***Total***	
Idade (anos)	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
20 a 40	29	14,5	22	11,0	9	4,5	10	5,0	70	35,0
41 a 60	26	13,0	31	15,5	19	9,5	9	4,5	85	42,5
60 ou +	22	11,0	10	5,0	8	4,0	5	2,5	45	22,5
Escolaridade										**Total**
Sem instrução	2	1,0	2	1,0	1	0,5	1	0,5	6	3,0
Ensino fundamental incompleto	34	17,0	18	9,0	18	9,0	15	7,5	85	42,5
Ensino fundamental completo	12	6,0	6	3,0	4	2,0	0	0,0	22	11,0
Ensino médio incompleto	5	2,5	7	3,5	3	1,5	1	0,5	16	8,0
Ensino médio completo	15	7,5	13	6,5	8	4,0	7	3,5	43	21,5
Superior incompleto	2	1,0	6	3,0	2	1,0	0	0,0	10	5,0
Superior completo	7	3,5	11	5,5	0	0,0	0	0,0	18	9,0
Total	**77**	**38,5**	**63**	**31,5**	**36**	**18,0**	**24**	**12,0**	**200**	**100,0**

As mesmas questões foram feitas aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's), que orientam a população sobre os cuidados com os criadouros do

mosquito da dengue e com a doença. No ano de 2007, o município de Aparecida contava com 24 Agentes Comunitários de Saúde do Programa de Saúde da Família (PSF), que trabalhavam nos quatro postos do PSF distribuídos entre os bairros Itaguaçu, São Sebastião, São Roque e Vila Mariana.

Houve predominância das mulheres no trabalho como agente, sendo que do total, apenas 21,7% (n = 5) eram do sexo masculino. Todos os agentes participaram efetivamente das atividades educativas e de controle no período da epidemia que ocorreu em Aparecida. As entrevistas foram realizadas com 23 agentes, pois houve a ausência de um ACS que se encontrava em período de férias. Do total de agentes que participaram da entrevista, 56,5% (n = 13) tinham o ensino médio completo e 39,1% (n = 9) encontravam-se na faixa etária de 21 a 30 anos (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição do percentual (%) de agentes comunitários de saúde entrevistados, segundo faixa etária e escolaridade por área do PSF.

PSF	***Itaguaçu***		***S. Sebastião***		***S. Roque***		***V. Mariana***		***Total***	
Idade (anos)	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
21 a 30	1	4,3	1	4,3	2	8,7	5	21,7	9	39,1
31 a 40	2	8,7	2	8,7	3	13,0	1	4,3	8	34,8
41 ou +	3	13,0	2	8,7	1	4,3	0	0,0	6	26,1
Escolaridade										**Total**
Ensino fundamental completo	2	8,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	8,7
Ensino médio incompleto	0	0	2	8,7	2	8,7	0	0,0	4	17,4
Ensino médio completo	4	17,4	3	13,0	0	0,0	6	26,1	13	56,5
Superior incompleto	0	0,0	0	0,0	2	8,7	0	0,0	2	8,7
Superior completo	0	0,0	0	0,0	2	8,7	0	0,0	2	8,7
Total	**6**		**5**		**6**		**6**		**23**	**100,0**

4.1 RESULTADOS QUALIQUANTITATIVOS

A seguir serão apresentadas as idéias centrais originadas das respostas de cada pergunta, bem como os critérios de inclusão das expressões chave que originaram os discursos do sujeito coletivo. Primeiramente serão demonstrados os resultados dos agentes e em seguida as entrevistas das mulheres residentes em Aparecida. Quanto às porcentagens calculadas, para que representassem o grau de compartilhamento de idéias dos entrevistados, foi feita a divisão do número de respostas obtidas em cada idéia central pelo número de sujeitos (anexo). Apenas os discursos mais relevantes, quanto à intensidade no caso dos agentes e quanto à intensidade e amplitude para as mulheres entrevistadas, serão demonstrados. Os outros discursos serão apresentados conforme a relevância do tema.

4.1.1 Representações Sociais sobre a Biologia do Mosquito Vetor

No quadro 1 encontram-se as idéias centrais identificadas nos discursos dos agentes e das mulheres residentes em Aparecida, quando indagados sobre a biologia do mosquito *Aedes aegypti*. A seguir são apresentados os critérios de inclusão das expressões chave, dentro de cada idéia central, para a obtenção dos discursos do sujeito coletivo.

Quadro 1 – Idéias Centrais identificadas nos discursos dos agentes e das mulheres residentes em Aparecida, 2007.

Pergunta	***Idéias Centrais***
Você sabe como o mosquito da dengue se cria?	A) – O mosquito se cria em água limpa e parada. B) – O mosquito se cria em água parada (sem especificar se em água limpa ou suja). C) – O mosquito se cria por meio de ovos que são colocados na água. D) – O mosquito se cria em água suja ou na sujeira. E) – Não sabe ou não respondeu. F) – O mosquito se cria por meio de larvas que são colocadas na água. G) – O mosquito se cria tanto em água limpa como em água suja.

Critérios de inclusão

Idéia Central A – **'O mosquito se cria em água limpa e parada.'** - foram incluídas as expressões chave nas quais os indivíduos discriminaram a necessidade da presença de água limpa dentro de recipientes.

Idéia Central B **– 'O mosquito se cria em água parada.'** - foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados falaram da importância da água, mas sem especificação se em água limpa ou suja.

Idéia Central C – **'O mosquito se cria por meio de ovos que são colocados na água.'** – foram incluídas as expressões chave dos indivíduos que mencionaram a fase ovo.

Idéia Central D – **'O mosquito se cria em água suja ou na sujeira.'** – foram incluídas expressões chave nas quais os indivíduos discriminaram a necessidade da água suja dentro de recipientes e a falta de cuidado com a limpeza.

Idéia Central E – **'Não sabe ou não respondeu.'**

Idéia Central F – **'O mosquito se cria por meio de larvas que são colocadas na água.'** – foram incluídas expressões chave nas quais os indivíduos discriminaram que o mosquito deposita a larva dentro de recipientes com água. Nesse caso, a fase ovo foi ignorada.

Idéia Central G – **'O mosquito se cria tanto em água limpa como em água suja.'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os indivíduos citaram explicitamente que os mosquitos se criam tanto em água limpa como em água suja.

De maneira geral, as categorias identificadas pelos discursos podem ser classificadas de duas formas:

1- Pelo meio onde o mosquito se desenvolve (água limpa, suja ou parada) – Idéias centrais A, B, D e G;

2- Pelo ciclo biológico do vetor: ovo, larva, pupa em meio aquático até desenvolvimento do mosquito alado relacionado ao meio onde se desenvolve – Idéias centrais C e F.

Tabela 3 - Intensidade das respostas (%) da questão: '**Você sabe como o mosquito da dengue se cria?',** segundo as idéias centrais identificadas nos discursos emitidos pelos agentes e pelas mulheres, Aparecida, 2007.

Idéias Centrais	***Agentes***		**Mulheres**	
	N	**%**	**N**	**%**
A) – O mosquito se cria em água limpa e parada.	7	30,4	64	32,0
B) – O mosquito se cria em água parada (sem especificar se em água limpa ou suja).	5	21,7	65	32,5
C) – O mosquito se cria por meio de ovos que são colocados na água.	5	21,7	17	8,5
D) – O mosquito se cria em água suja ou na sujeira.	1	4,3	20	10,0
E) – Não sabe ou não respondeu.	0	0,0	20	10,0
F) – O mosquito se cria por meio de larvas que são colocadas na água.	1	4,3	13	6,5
G) – O mosquito se cria tanto em água limpa como em água suja.	2	8,7	1	0,5
Total	**21**	**91,3**	**200**	**100,0**

No geral, as respostas emitidas pelos agentes relacionaram mais intensamente a criação do mosquito ao ambiente em que se desenvolve. A categoria mais compartilhada entre os agentes é a de que o mosquito se cria em água limpa e parada, que é referente à idéia central A (tabela 3). Nesse discurso, os agentes descreveram o cuidado com os recipientes que contém água limpa e que podem servir de criadouros para os mosquitos.

Discurso da idéia central A – 'O mosquito se cria em água limpa e parada.'

Normalmente em água limpa, parada. Se cria na água, se procria na água limpa e parada. Ás vezes a gente tem caso aqui no Itaguaçu, de terreno baldio, então tem aquelas plantações e fica aquela água parada, entendeu? E fica a água suja de

esgoto que ás vezes cai e o pessoal fala "é isso aí que é perigoso". E não é! É um engano da população achar que é na água suja, é só na água limpa que procria, né? Nos vasos de planta, em pequenos objetos que são espalhados, muitos casos assim que a gente trabalha com resíduo domiciliar, aqueles pequenos objetos que ficam espalhados pelo quintal e chove. E ali naquela aguinha que ele vai procriar. Basicamente é isso o que eu sei, né? Mas o que a gente trabalha, a gente orienta sempre as pessoas a estar lavando as caixas d'água mensalmente, sempre estar virando os pratos de plantas que acumulem água ou fazer um furinho embaixo. Por exemplo, no CDHU tem muito problema de vasos de plantas, sabe? Que a maioria que tem também é prato furado, mas o maior problema lá é de caixa d'água aberta sem tela nenhuma, sem proteção nenhuma e é a hora que gente mais trabalha, que eu trabalho. Então é bem uma questão de conscientização mesmo de não estar deixando nada fora de lugar.

Apenas dois agentes (8%) disseram em seus discursos que o mosquito se cria tanto em água limpa como em água suja (idéia central G). Essa seria a resposta mais adequada quanto ao meio no qual o mosquito se desenvolve, visto que o mosquito não se cria necessariamente em água potável, uma vez que a água dos criadouros deve conter matéria orgânica para o desenvolvimento das larvas.

Discurso da idéia central G – 'O mosquito se cria tanto em água limpa como em água suja.'

A fêmea ela bota em recipientes com água parada. Antigamente se dizia que era em água limpa, hoje tem gente que diz que é em água mais suja que ela vai se aprendendo a procriar né? Em qualquer recipiente que possa parar água, hoje em dia nem tanto, nem precisa ser água limpa, já pode ser água turva e em qualquer recipiente. Agora eu não sei se tem mais alguma coisa. É isso.

Quanto às fases do ciclo biológico do vetor, 26,1% (n = 6) das respostas dos agentes identificaram a criação do mosquito com alguma das fases de desenvolvimento. A resposta mais adequada sobre o ciclo biológico do mosquito seria a de que o mosquito se cria por meio de ovos que são colocados na água,

referente à idéia central C (tabela 3). Nesse discurso, os agentes demonstraram conhecimento completo sobre a criação do mosquito, uma vez que descreveram todas as fases de desenvolvimento do vetor, bem como o meio ambiente utilizado.

Discurso da idéia central C – 'Os mosquitos se criam por meio de ovos que são colocados na água.'

Pelo o que eu entendo, o mosquito vem e desova ali, aí vira larva, e da larva vira pupa, da pupa vira o mosquito. É o que eu sei (risos). O que eu sei é que ele se cria em águas paradas, independente de local. Pode ser uma poça d'água, um vaso de plantas, pneus. A caixa d'água aberta, em vasos de planta que acumula água, tudo o que acumula água, deixou muito tempo ali isso pode vir criar um ovo, o mosquito pode vir a botar um ovinho ali dentro e pode ser um caso sério pra sociedade. Quer dizer, se a água está parada ali e ficar por muito tempo o mosquito vem, põe os seus ovinhos ali e depois de alguns dias ele já vai se transformando. Em época de chuva principalmente, acumulou água é um criadouro. É um possível criadouro. Então ele bota os ovos e então a gente aconselha a não deixar nenhum recipiente com água ao ar livre e nem dentro de casa também pra poder o mosquito não estar ali colocando seus ovos e estar procriando ali. A gente sempre passa a orientação pra pessoa limpar as bordas porque os ovos ficam ali até aparecer uma água de chuva ou uma água qualquer e esses ovos se desenvolvem em outras espécies. E ela fica na água, e ela dura muito tempo ali mesmo quando retira a água. E é sempre a fêmea que bota ali e é sempre a fêmea que pica também. A gente tem que fazer com que a população tome consciência de que realmente isso aí é perigoso.

Seguindo a lógica do ciclo biológico do mosquito vetor, apenas 1 agente (4,3%) assinalou em seu discurso que o mosquito se cria por meio de larvas que são colocadas na água (idéia central F).

Discurso da idéia central F – 'O mosquito se cria por meio de larvas que são colocadas na água.'

Bom, eu acho assim, que vira larvas, aí depois ele se transforma no mosquito.

A idéia de como o mosquito se cria, para as mulheres entrevistadas, esteve mais associada ao meio onde o vetor se desenvolve do que ao ciclo biológico (tabela 3). A idéia central mais compartilhada entre as mulheres é a de que o mosquito se cria em água parada (sem especificar se em água limpa ou suja – IC – B). Nesse discurso, as mulheres descreveram todos os cuidados com os recipientes que podem acumular água. Cabe destacar que apareceu também o discurso do "bem comportado", pois segundo as moradoras, a casa é limpinha, bem cuidada e não tem criadouros.

Discurso da idéia central B – 'O mosquito se cria em água parada.'

É na água, né? Em águas paradas. As minhas meninas que comentam: mãe não deixa água! Então eu não deixo. Acho que aos pouquinhos a gente vai aprendendo e tentando evitar de ser picado por esse mosquito. Eu nem planta na minha casa eu tenho. Eu tenho umas plantinhas lá assim, mas é tudo terra e não tem nada. Na minha casa não tem água parada, de jeito nenhum! Eu sei que eu cuido do meu quintal, né? Não deixo lixo, água parada, nada. O mosquito gosta muito de água. Mas eu não conheço! Só de ouvir falar, mas eu não conheço esse bicho! (risos). Eu nunca vi esse mosquito, eu já vi assim em desenho (risos). A gente vê pela televisão que não pode deixar o quintal com entulhos, com latas de água com água, pneus, vidros sempre colocar eles de boquinha pra baixo e trazer sempre o local limpinho, né? Porque se cria assim em água parada, em garrafa, saco plástico, lixo em geral. Sapato velho, pneu, plantas tem que sempre ter areia. Porque se deixar, o bicho vem e ataca mesmo. É o que me informaram, né? Que nem teve a propaganda que teve agora por causa dessa epidemia que teve aqui, né? Agora que deu essa epidemia aqui é que eu ouvi mais falar e prevenir. Esses dias eu fiquei sabendo que fica também nos vasos sanitários e eu nem imaginava porque diz que tem que ficar com a tampa fechada porque ali também cria e eu nem imaginava que ali também criava e até mesmo em bacia de banheiro com água parada. Se não cuidar ela cria os bichinho da dengue, os mosquitos da dengue (risos). E acho que tem que acabar mesmo porque ele cria muito, né? Um mosquitinho acho que cria sei lá eu, não sei quantas larvas, muitos mosquitinhos lá pra criar. A gente não tem muita informação

dessas coisas, mas que existe e tem que acabar, existe. Agora como é que a pessoa fica quando ta com a dengue isso eu já não sei explicar pra você, porque eu nunca vi. Não sei contar que jeito que é isso. Graças a Deus não teve.

A idéia central A foi a segunda com maior intensidade entre as mulheres. Nesse discurso, destaca-se que na visão das entrevistadas o mosquito se cria somente em água limpa e não em água suja.

Discurso da idéia central A – 'O mosquito se cria em água limpa e parada.'
O mosquito cria em água limpa, porque é muita gente que pensa que é em água suja. É em água limpa, o ano todo. Tem muita gente que pensa que é na época das águas só. E não. Se ele encontra ali um meio de ele se proliferar, numa água limpa ele vai se proliferar. O mosquito nunca se cria em água suja. Ele não gosta e é folgado além de tudo, né? Adora uma aguinha limpa, sombra, sol só de vez em quando. É assim que ele nasce! Fazer o quê. Mas o que a gente vê falar são os vasos, caixa d'água descoberta, água de vaso de flor parado, garrafas sem virar pra baixo, pneus, em água parada de ralo. Eu olho, fico olhando minhas plantas e nenhuma delas tem esse negócio de pratinho. Tem mas é furado. Tudo furado! Então põe água e já sai fora. A gente tem que ter cuidado. Se não tiver cuidado como é que faz? Não é? Na minha rua uma casa sim, uma casa não, quase todo mundo teve dengue. Então foi difícil.

Tanto a idéia central A ('os mosquitos se criam em água limpa e parada') quanto a idéia central B ('os mosquitos se criam em água parada – sem especificar o tipo') são fortemente compartilhadas nas 4 áreas, mas com variações. Verificou-se que existem diferenças na intensidade e amplitude dos discursos.

Na tabela 4, observou-se através dos dados que a idéia central 'o mosquito se cria em água parada (sem especificar o tipo)' foi a mais compartilhada entre as moradoras de Aparecida. Verificando as áreas isoladamente, a idéia central B foi muito intensa, porém esteve focalizada nas áreas 1 e 4.

A idéia central A, ‘os mosquitos se criam em água limpa e parada’, foi também uma das mais compartilhadas entre as moradoras. Porém, quando observada a distribuição por áreas, revelou-se focalizada na área 2.

Do total das 200 mulheres entrevistadas, foram poucas as que discerniram a fase ovo do mosquito. Analisando-se a freqüência das idéias centrais de acordo com o número total de entrevistadas em cada área, a idéia central C – ‘o mosquito se cria por meio de ovos que são colocados na água’ – revelou freqüência semelhante nas quatro áreas estudadas, porém, variam no significado de seus conteúdos (tabela 4). Os discursos das mulheres que disseram conhecer a fase ovo revelaram grau de conhecimento bastante elaborado sobre a biologia do mosquito.

Tabela 4 – Distribuição do número e percentual de respostas compartilhadas por área de residência para a questão: **‘Você sabe como o mosquito se cria?’,** segundo as idéias centrais identificadas nos discursos, Aparecida, 2007.

Idéias Centrais	***Área 1*** *Centro e Santa Rita*		***Área 2*** *Ponte Alta e Jardim Paraíba*		***Área 3*** *Arueira, São Roque e Jd. São Paulo*		***Área 4*** *Itaguaçu*		***Total***	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
IC – A	25	32,9	28	44,4	4	10,8	7	29,2	64	32,0
IC – B	27	35,5	19	30,16	11	29,7	8	33,3	65	32,5
IC – C	7	9,2	4	6,35	4	10,8	2	8,3	17	8,5
IC – D	7	9,2	4	6,35	7	18,9	2	8,3	20	10,0
IC – E	9	11,8	6	9,52	2	5,4	3	12,5	20	10,0
IC – F	4	5,3	4	6,35	4	10,8	1	4,2	13	6,5
IC – G	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,2	1	0,5
Total	**79**	**103,9***	**65**	**103,13***	**32**	**86,4**	**24**	**100,00**	**200**	**100,00**

* Há variações nas freqüências, pois o mesmo sujeito pode ter mais de uma idéia central para a mesma pergunta.

Nesses três discursos apresentados, pode ser observado o conhecimento sobre: os criadouros dos mosquitos, a oviposição feita pelo mosquito

no recipiente, mesmo na ausência de água; a viabilidade e durabilidade do ovo na ausência de água; a quantidade de ovos que um único mosquito pode ovipor, entre outros.

Discurso da idéia central C - mulheres residentes na área 1 (Bairros Centro e Santa Rita).

Na água, né? Ele bota os ovinhos na água né? E independente se tiver cheio de água ou não, se tiver seco ele também põe os ovinhos e quando chove sai as larvas e dá o mosquito. Eles soltam os ovos ali na água e aí ele aumenta. Porque é lá que se cria os ovos, mas aí tem que manter a caixa d'água fechada também, quintal limpo, de preferência não pode ter planta com água, somente na terra. Eu conheço por isso aí. Acredito que seja isso. Eu não sei direito porque diz que tem muito óvulos né? E ele atua não sei quanto tempo, fica muito tempo. Mas escuta o que eu vou falar pra você, aqui eu não ouvi nenhum comentário de nenhuma pessoa ficar doente, criança e nem nada. A minha neta trabalha no hospital e também não comenta nada. Então eu não sei.

Discurso da idéia central C - mulheres residentes na área 2 (Bairros Ponte Alta e Jardim Paraíba).

Os ovinhos são colocados em água limpa e depois se caso a água vir a secar eles conservam, eles não morrem. E quando volta novamente a água eles evoluem e o mosquitinho volta a funcionar (risos). Ele se desenvolve em água parada, limpa e vai os bichinhos lá e põe os ovinhos, né? E ali fica milhões, sei lá quantos. Nessas águas que ajunta em pneu, em poça de água, plantas e tudo. Então ali eles procriam, botam o ovo ali e eles procriam e dali eles vão morder todo mundo. Então a gente tem que ter uma limpeza completa do quintal, nos nossos vasos ter terra embaixo, nada que acumule água parada para que se desenvolva os ovos do mosquito.

Discurso da idéia central C - mulheres residentes na área 3 (Bairros São Roque e Arueira).

Ele nasce numa aguinha assim parada. É onde eles põe os ovos, né? (risos). Em água parada. Em água limpa. Eles colocam uns ovinhos lá e se reproduz em água

limpa, em água parada e limpa. Através de água parada e eu acho que ele bota mais de 1000 ovos por dia. Na água, qualquer água parada, em vasinho, qualquer pratinho de planta ele vai ali e coloca os ovinhos e deixa ali, aí cria a larvinha, né? Depois sai o mosquitinho. Ele põe o ovo na água. Então você tem que estar renovando a água todo dia e evitar ter vasilha com água. Se tiver tem que passar a limpo, mas troca a água todo dia. Lave todo dia. Evitar ter copo, garrafa aberta que acumule água. Porque é ali que cria. Ah, uma vez, uns dois anos que vem sempre gente visitar, disseram que um pouquinho de água num lugarzinho, botava uns ovinho meio cor de rosa, um rapaz colheu com uma conchinha e não sei porque diz que era os ovo da dengue. Ele disse que era, é um bichinho que mexe e mexe, né? Ele achou e diz que era. Mas faz uns dois anos.

As entrevistadas da área 4, mesmo citando a existência da fase ovo, revelaram não conhecer como se cria o mosquito e há confusão entre a doença dengue e o vetor:

Discursos das mulheres residentes na área 4 (Bairro Itaguaçu).

Através da água, né? Na água limpa prolifera mais ainda. O ovinho dele mesmo é criado na água, né? Eles fala que é de um ovinho que surge a dengue, que eu ouvi falar foi isso.

4.1.2 Representações Sociais sobre a Relação entre o Mosquito da Dengue e o Lixo Doméstico

No quadro 2 encontram-se as idéias centrais identificadas nos discursos dos agentes e das moradoras de Aparecida, quando questionados sobre a relação entre o mosquito da dengue e o lixo doméstico. A seguir estão apresentados os critérios de inclusão utilizados para a classificação das expressões chave dentro de cada idéia central e da formação do discurso do sujeito coletivo.

Quadro 2 – Idéias Centrais identificadas nos discursos emitidos pelos agentes e pelas mulheres, Aparecida, 2007.

Pergunta 2	***Idéias Centrais***
Em sua opinião o mosquito da dengue tem alguma coisa a ver com o lixo?	A) – Sim, porque no lixo pode ter recipientes que acumulam água. B) – Sim, porque o mosquito tem a ver com a falta de cuidado com a limpeza. C) – Não, porque os mosquitos se criam na água e não no lixo. D) – Sim, porque o lixo (sujeira) atrai insetos e doenças, inclusive o mosquito da dengue. E) – Não sabe. F) – Sim, porque o mosquito se cria tanto em água limpa como na sujeira. G) – Acha que o mosquito não tem a ver com o lixo. H) – Acha que o mosquito tem a ver com o lixo.

Critérios de inclusão

Idéia Central A – **'Sim, porque no lixo pode ter recipientes que acumulam água.'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os indivíduos revelaram que no lixo pode conter recipientes que acumulam água e podem se tornar criadouros.

Idéia Central B – **'Sim, porque o mosquito tem a ver com a falta de cuidado com a limpeza.' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados revelaram que o mosquito tem a ver com a falta de cuidado na disposição final do lixo.

Idéia Central C – **'Não, porque os mosquitos se criam na água e não no lixo.' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados revelaram que o mosquito se cria em água parada e por isso não existe associação com o lixo.

Idéia Central D – **'Sim, porque o lixo (sujeira) atrai insetos e doenças, inclusive o mosquito da dengue.'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados discriminaram explicitamente que o lixo atrai insetos e doenças.

Idéia Central E – **'Não sabe.' –** foram incluídas expressões chave nas quais os indivíduos não tinham certeza se existia ou não associação entre o mosquito e o lixo.

Idéia Central F – **'Sim, porque o mosquito se cria tanto em água limpa como na sujeira.'** – foram incluídas expressões chave nas quais os entrevistados relataram que o mosquito se cria tanto em água limpa como na sujeira.

Idéia Central G – **'Acha que o mosquito não tem a ver com o lixo.'** – foram incluídas expressões chave nas quais os indivíduos disseram explicitamente que o mosquito não tem a ver com o lixo, mas sem explicações.

Idéia Central H – **'Acha que o mosquito tem a ver com o lixo.'** – foram incluídas expressões chave nas quais os entrevistados declararam simplesmente que o mosquito tem a ver com o lixo, mas sem explicações.

As idéias centrais mais relevantes encontradas podem ser reunidas em dois diferentes grupos:

1- O mosquito está associado à água:
- Nesse grupo estão a idéia central A – 'Sim, porque no lixo pode ter recipientes que acumulam água.'; e a idéia central C – 'Não, porque os mosquitos se criam na água e não no lixo.'. Embora essas duas categorias sejam antagônicas em relação ao lixo, se referem à idéia de que o mosquito se cria na água.

2- O mosquito tem a ver com a sujeira:
- Nesse grupo os entrevistados associaram a idéia de doenças e de mosquitos com o lixo ou com a sujeira. A idéia central B – 'Sim,

porque o mosquito tem a ver com a falta de cuidado com a limpeza.' e a idéia central D – 'Sim, porque o lixo (sujeira) atrai insetos e doenças, inclusive o mosquito da dengue.', são os exemplos desse grupo.

Tabela 5 - Intensidade das respostas (%) da questão: '**Na sua opinião, o mosquito da dengue tem alguma coisa a ver com o lixo?',** segundo as idéias centrais identificadas nos discursos emitidos pelos agentes e pelas mulheres, Aparecida, 2007.

Idéias Centrais	***Agentes***		**Mulheres**	
	N	**%**	**N**	**%**
A) – Sim, porque no lixo pode ter recipientes que acumulam água.	12	52,2	76	38,0
B) – Sim, porque o mosquito tem a ver com a falta de cuidado com a limpeza.	5	21,7	52	26,0
C) – Não, porque os mosquitos se criam na água e não no lixo.	4	17,4	32	16,0
D) – Sim, porque o lixo (sujeira) atrai insetos e doenças, inclusive o mosquito da dengue.	2	8,7	32	16,0
E) – Não sabe.	0	0,0	7	3,5
F) – Sim, porque o mosquito se cria tanto em água limpa como na sujeira.	1	4,3	1	0,5
G) – Acha que o mosquito não tem a ver com o lixo.	1	4,3	2	1,0
H) – Acha que o mosquito tem a ver com o lixo.	0	0,0	2	1,0
Total	**25**	**108,7***	**204**	**102,0***

* Há variações nas freqüências, pois o mesmo sujeito pode ter mais de uma idéia central para a mesma pergunta.

Sobre a relação entre o mosquito da dengue e o lixo doméstico, 69,6% das respostas emitidas pelos agentes (n = 16) revelaram que o mosquito está associado de alguma maneira à água. Seja a água contida em recipientes do lixo ou negando a relação existente com o lixo, o mosquito está associado à água.

Os resultados indicaram que a idéia central A – 'Sim, porque no lixo pode ter recipientes que acumulam água' – foi a mais compartilhada entre os agentes (Tabela 5).

Discurso da idéia central A – 'Sim, porque no lixo pode ter recipientes que acumulam água.'

Olha, com o lixo até que tem sim. Muita gente acha que não. E se o lixo não for bem colocado, tanto em casa, se você deixar uma lata de lixo aberta, é lixo! Vai acumular água. Mas então tem que jogar no lugar certo, em sacos plásticos, tudo fechadinho pra evitar acúmulo de água. No lixo fica tampinha de garrafa, garrafa mesmo as pessoas jogam no lixo, sacolinha plástica. Então quer dizer, se está ali o lixo a céu aberto e tem alguma coisa que vai acumular a água e ali o mosquito vai estar procriando. Se a pessoa não cuidar, não limpar seu quintal, se o vizinho não cuidar do dele volta tudo de novo. Então nesse sentido a dengue tem que ter um cuidado maior pra não ficar aquele acúmulo de lixo, né? Senão acaba ficando alguma coisa que possa acumular a água e aí é mais um criadouro aí pra gente estar batalhando pra poder eliminar. Porque o lixo tem tudo ali. Então tem garrafa, tem copinhos, tem bacia, aquelas bacia de plástico o pessoal joga tudo no lixo. E ali é o quê? Aí vem a chuva, vai chover! Porque não vai ficar seco o resto da vida. Vai chover. Ou então, o pessoal deixa lixo no fundo do quintal, aquilo ali já cansaram de orientar e cansaram de falar. Deixa no fundo do quintal, chove, você vai aguar as plantas e vai molhar ali. E ali vai ficar aquela pocinha de água. Por mais que fique um pouquinho ali, é um pouquinho que ele gosta.

Mesmo compartilhada entre poucos agentes, existe a idéia de que os mosquitos se criam somente na água e não no lixo (17,4%; n = 4) (idéia central C).

Discurso da idéia central C – 'Não, porque os mosquitos se criam na água e não no lixo.'

Eu acredito que não. Pelo menos as informações que a gente tem, em treinamentos assim que a gente tem, em vários panfletos que eles mandam eu nunca vi falar nada a ver com o lixo, que está relacionado com o lixo. Pode até ser, né? Mas eu nunca

ouvi falar, entendeu? (risos). Com o lixo não. É mais por muita água parada mesmo sendo que já está falando e o pessoal deixa água parada, acumulada em vaso, em caixa d'água aberta. Também, mas a questão não é o lixo. Acho que a questão não é o lixo, é a água mesmo e essa água ele prefere que seja limpa. Então não é com o lixo. Eu não acredito que seja com o lixo que causa a dengue. Só com a água mesmo né? Porque ele gosta da água parada limpinha ali, né? Pelo menos as informações que a gente tem, em treinamentos assim que a gente tem, em vários panfletos que eles mandam eu nunca vi falar nada a ver com o lixo, que está relacionado com o lixo. Pode até ser, né? Mas eu nunca ouvi falar, entendeu?

Idéia também compartilhada entre os agentes é a de que o mosquito tem a ver com a sujeira (30,4%; n = 7) (idéia central B e D). Ainda que seja com intensidade bem menor que a idéia central A, os agentes compartilham a idéia de que existe falta de cuidado com a limpeza (idéia central B) (tabela 5).

Discurso da idéia central B – 'Sim, porque o mosquito tem a ver com a falta de cuidado com a limpeza.'

Ah sim, né? Tem porque se o quintal é tudo limpinho, bonitinho, daí não tem onde ele ficar. Então é a população mesmo, porque o município foi considerado infestado por causa da população, não foi por falta de orientação, falta de falar não é. Então é da população mesmo. Eu acho assim. Num quintal limpo dificilmente teria aonde a água ficar parada, pneu, o lixo em si. Acho que em qualquer coisa que possa fazer. A gente achou até em poça, né? Então pra aquilo ali estar ali, tinha um quintal limpo e tinha uma pocinha, tipo assim uma caída do quintal e ali tinha, em quintal limpo.

A idéia central A – 'Sim, porque no lixo pode ter recipientes que acumulam água' – é a mais compartilhada entre as mulheres residentes em Aparecida (tabela 5). Esse discurso é caracterizado por indicar que no lixo existem recipientes que acumulam água e os cuidados que devem ser tomados pelos moradores.

Discurso da idéia central A – 'Sim, porque no lixo pode ter recipientes que acumulam água'

Isso é certo, né? Não tem dúvida porque fica a tampinha do refrigerante, copinho descartável aí chove e vem aquela água limpinha, então ali está tudo pronto. A caminha feita! (risos) E mesmo a questão dos vasos, porque a gente vê a vizinhança e vê tudo e eles acham que não, que estão cuidando. Mas eles não têm aquele cuidado de lavar e de fazer tudo o que precisa. E muita coisa ainda também não se sabe, como em questão de bueiros, a gente vê boca de lobo e ali cai também as tampinhas, cai as coisas. Se a gente joga um pote às vezes dentro de uma sacola, no lixão ele pode virar e pode parar a água e pode vim a dar as larvas da dengue. Eu acho que um lixo que fica uma tampa, fica um potinho, um copinho de yogurte, tudo que fica e que pode reter água tem a ver com a dengue, né? Aqui teve um dia que encontrei um copinho jogado na rua inteirinho, eu peguei e piquei todinho e coloquei no lixo. E falo pras pessoas: 'vocês não devem jogar copinho inteiro assim no lixo, porque ele vai pro lixão e fica lá com a boca pra cima e junta água, o mosquito vem, bota o ovo ali e é a festa pra ele', né? (risos). Então tem que acabar mesmo! Então quanto mais lixo, não pode deixar prato de jardim com água. Em pneu, nem balde d'água e junto com o lixo vem o mosquito da dengue também, né? Com a água da chuva tudo, muita chuva. Aonde acumula a água e onde dá o foco da dengue. Lixo, muita árvore, né? Atrai o mosquito. Então tem que manter tudo limpinho, não deixar o lixo espalhado pra não acumular água. Acho que é a sujeira mesmo, né? É a sujeira, aonde tem o mosquito, aquela sujeira vai penetrando cada vez mais, aquela água vai ficando parada e basta um pouquinho de água já começa o mosquito começar os ovos dela. Já vai acontecendo, fazendo, os próprios ovos vão multiplicando cada vez mais. Acho que essa é a única relação, não sei se tem outra, mas acho que essa é a única relação entre a dengue e o lixo, acumulação de água parada e é isso. Apesar do mosquito da dengue sempre estar bastante higiênico, né? Porque nesses lugares que acumulam o lixo, sempre tem utensílios de lata, disso e aquilo que nem todo mundo recicla o lixo. Agora que o Papa veio aqui, limparam os terrenos, porque limparam pra fazer estacionamento, mas antes meu Deus do céu! Eu acho que as pessoas têm que se conscientizar, não jogar lixo em local que não é apropriado, né? Evitar! Porque no lixo eles jogam tudo quanto é lixo. É o lixo que

atrais moscas, deixando qualquer coisa que a água possa parar e ali ale vai nascer! É Simples!

Cabe destacar o discurso da idéia central D – 'Sim, porque o lixo (sujeira) atrai insetos e doenças'. Nesse discurso, as moradoras se referem ao lixo como fator de atração para outros insetos, bichos e doenças.

Discurso da idéia central D – 'Sim, porque o lixo (sujeira) pode atrair insetos e doenças.'

Ah eu acho que tem sim. O pessoal fala que não, mas eu acho que tem sim. Procria na água limpa tudo, mas aonde tem sujeira pode até não ter dengue, mas tem outros bichos também né? Na sujeira, tem escorpião, tem um monte de coisa. Eu acho que tudo gera a dengue. Porque onde tem lixo tem bicho, tem mosquito, e tudo quanto é coisa que não presta, né? Eu não sei como é que ele surge, mas deve surgir de alguma coisa suja que ele cria daí ele vai passando. Se bem que ele se produz só em água limpa, mas deve gostar de sujeira sim (risos). Tudo que é mosquito eu acho que gosta de sujeira, né? De coisa limpa, mas também de coisa suja. Porque tem a sujeira e ele cria, né? Se não tivesse a sujeira eles não criava. Muitas doenças, eu acho, muitas doença é por falta de limpeza, falta de higiene que eu sei que tem. Onde junta lixo, junta tudo e não só o mosquito da dengue, mas todos os insetos, rato, essas moscas grande mesmo. É tudo! Se largar o lixo aí tem. Tanto que não é só a dengue não. Ali vem barata, vem cobra, vem rato, vem tudo quanto é bicho! O lixo que a gente joga a gente tem que tomar cuidado. Põe numa sacola! Eu já ponho o que é plástico em uma sacola, tudo o que é pra reciclagem eu já ponho. Pra cá eu ponho garrafa dessas de plástico que eu ponho desinfetante e essas coisas. Hoje quando eu penduro ali, eu já penduro a de lixo e as garrafas. Quer dizer que é tudo separadinho. Tudo organizado. Eu acho tão bonito assim! Não é? E não é só por causa da dengue não, tem muitas outras doença também que traz. Tem rato, tem vários tipos de doença e não é só por causa da dengue não. Eu acho que até seria mais pelo lixo. Aonde tem lixo tem essas porcaria tudo, né? Que não tem a limpeza suficiente pra manter os bichos longe, né? Eu acho assim até estranho que ele se cria em água limpa. Porque não é uma coisa tão limpa assim pra dar uma doença

tão triste. Pode ele vir por os ovos na água, mas ele deve vir da sujeira, do ar, sei lá, não? Então eu penso isso também. Eu acho que em lugar que tem mais lixo é onde o mosquito mais gosta de ficar.

Como observado na tabela 6, houve variação na intensidade e amplitude dos discursos quando foi realizada a comparação entre as áreas. Entre as moradoras de Aparecida, a idéia central A – 'Sim, porque no lixo pode ter recipientes que acumulam água' – é aparentemente a mais compartilhada quando observada no geral. Quando se analisou a freqüência nas áreas pôde ser notado que a idéia central A é muito compartilhada e focalizada nas áreas 2 e 4.

A idéia central B – 'Sim, porque o mosquito tem a ver com a falta de cuidado com a limpeza' – também é muito compartilhada entre as moradoras, mas é mais focalizada nas áreas 1 e 3. As idéias centrais D e E ('Sim, porque o lixo (sujeira) pode atrair insetos e doenças' e 'Não sabe') são pouco compartilhadas entre as mulheres e bem distribuídas entre as áreas.

Tabela 6 – Distribuição do número e percentual de respostas compartilhadas pelas mulheres residentes nas áreas, segundo as idéias centrais identificadas nos discursos, Aparecida, 2007.

Idéias Centrais	***Área 1*** Centro e Santa Rita		***Área 2*** Ponte Alta e Jardim Paraíba		***Área 3*** Arueira, São Roque e Jd. São Paulo		***Área 4*** Itaguaçu		***Total***	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
IC – A	25	32,5	31	**49,2**	12	33,3	8	**33,3**	76	38,0
IC – B	26	**33,8**	7	11,1	14	**38,9**	5	20,8	52	26,0
IC – C	10	13,0	12	19,0	5	13,9	5	20,8	32	16,0
IC – D	13	16,9	11	17,5	5	13,9	3	12,5	32	16,0
IC – E	3	3,9	2	3,2	1	2,8	1	4,2	7	3,5
IC – F	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,2	1	0,5
IC – G	0	0,0	2	3,2	0	0,0	0	0,0	2	1,0
IC – H	0	0,0	0	0,0	1	2,8	1	4,2	2	1,0
Total	**77**	**100,1***	**65**	**103,2***	**38**	**105,6***	**24**	**100**	**204**	**102,0***

* Há variações nas freqüências, pois o mesmo sujeito pode ter mais de uma idéia central para a mesma pergunta.

4.1.3 Representações Sociais sobre a Participação Popular e Responsabilidade no Controle do Mosquito da Dengue

No quadro 3 encontram-se as idéias centrais identificadas nos discursos dos agentes e das moradoras, quando questionados sobre a participação popular e responsabilidade no controle do mosquito da dengue. Logo abaixo estão descritos os critérios de inclusão das expressões chave em cada idéia central para a formação do discurso do sujeito coletivo.

Quadro 3 – Idéias Centrais identificadas nos discursos emitidos pelos agentes e pelas mulheres em Aparecida, 2007.

Pergunta 3	***Idéias Centrais***
Na sua opinião, você acha que a população poderia colaborar mais no controle do mosquito da dengue?	A) – Sim, colaborando com a limpeza e evitando recipientes com água parada. B) – Sim, mas é preciso que a população se conscientize mais. C) – Sim, cada um fazendo a sua parte. D) – Sim, porque a população tem maior responsabilidade e culpa pela dengue. E) – Sim, poderiam colaborar mais. F) – Sim, cuidando do que é da responsabilidade dos moradores e fiscalizando os vizinhos. G) – Sim, seguindo as orientações e informações fornecidas pelos órgãos competentes. H) – Sim, colaborando com o trabalho dos agentes de saúde. I) – Sim, mas os agentes de saúde precisam atuar e colaborar mais.

Critérios de inclusão

Idéia Central A – **'Sim, colaborando com a limpeza e evitando recipientes com água parada.'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os indivíduos declararam que a população deveria colaborar mais com a limpeza e evitar recipientes com água.

Idéia Central B – **'Sim, mas é preciso que a população se conscientize mais.' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados declararam que a população poderia colaborar mais, mas que é preciso maior conscientização.

Idéia Central C – **'Sim, cada um fazendo a sua parte.' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os indivíduos relataram que a população deveria assumir a responsabilidade que lhe compete.

Idéia Central D – **'Sim, porque a população tem maior responsabilidade e culpa pela dengue.' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados relataram que a população é a responsável e culpada pela dengue.

Idéia Central E – **'Sim, poderiam colaborar mais.' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os indivíduos declararam apenas que poderiam colaborar mais, mas sem explicações.

Idéia Central F – **'Sim, cuidando do que é da responsabilidade dos moradores e fiscalizando os vizinhos.'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados declararam que a participação se dá por meio de uma ação auto-fiscalizadora e fiscalizando os vizinhos.

Idéia Central G – **'Sim, seguindo as orientações e informações fornecidas pelos órgãos competentes.'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os indivíduos identificaram explicitamente ações que são preconizadas pelos órgãos de controle do vetor e que devem ser seguidas pelos moradores.

Idéia Central H – **‘Sim, colaborando com o trabalho dos agentes de saúde.’ –** foram incluídas as expressões chave nas quais os indivíduos identificaram problemas, como a recusa do trabalho dos agentes nos domicílios.

Idéia Central I – **‘Sim, mas os agentes de saúde precisam atuar e colaborar mais.’ –** foram incluídas as expressões chave nas quais os indivíduos declararam a descontinuidade do serviço municipal nos bairros.

Nessa questão, as idéias centrais podem ser separadas em dois grupos:

1- O sim – os entrevistados explicitaram as formas que devem ocorrer a participação da população. Nesse grupo estão as idéias centrais A – ‘Sim, colaborando com a limpeza e evitando recipientes com água parada.’, C – ‘Sim, cada um fazendo a sua parte.’, E – ‘Sim, poderiam colaborar mais.’, F – ‘Sim, cuidando do que é da responsabilidade dos moradores e fiscalizando os vizinhos.’ e G – ‘Sim, seguindo as orientações e informações fornecidas pelos órgãos competentes.’.

2- O sim com ressalvas – os entrevistados explicitaram que a população deve participar, mas cobram mais ação da população, como também da prefeitura. Nesse grupo estão incluídas as idéias centrais B – ‘Sim, mas é preciso que a população se conscientize mais.’, D – ‘Sim, porque a população tem maior responsabilidade e culpa pela dengue.’, H – ‘Sim, colaborando com o trabalho dos agentes de saúde.’ e I – ‘Sim, mas os agentes de saúde precisam atuar e colaborar mais.’.

Tabela 7 - Intensidade das respostas (%) da questão: **'Na sua opinião, você acha que a população poderia colaborar mais no controle do mosquito da dengue?',** segundo as idéias centrais identificadas nos discursos emitidos pelos agentes e pelas mulheres, Aparecida, 2007.

Idéias Centrais	***Agentes***		**Mulheres**	
	N	**%**	**N**	**%**
A) – Sim, colaborando com a limpeza e evitando recipientes com água parada.	8	36,0	93	46,5
B) – Sim, mas é preciso que a população se conscientize mais.	7	32,0	59	29,5
C) – Sim, cada um fazendo a sua parte.	4	16,0	26	13,0
D) – Sim, porque a população tem maior responsabilidade e culpa pela dengue.	0	0,0	7	3,5
E) – Sim, poderiam colaborar mais.	0	0,0	11	5,5
F) – Sim, cuidando do que é da responsabilidade dos moradores e fiscalizando os vizinhos.	2	8,0	7	3,5
G) – Sim, seguindo as orientações e informações fornecidas pelos órgãos competentes.	2	8,0	9	4,5
H) – Sim, colaborando com o trabalho dos agentes de saúde.	4	16,0	7	3,5
I) – Sim, mas os agentes de saúde precisam atuar e colaborar mais.	0	0,0	11	5,5
Total	**27**	**116,0***	**230**	**115,0***

* Há variações nas freqüências, pois o mesmo sujeito pode ter mais de uma idéia central para a mesma pergunta.

A idéia central A – 'Sim, colaborando com a limpeza e evitando recipientes com água parada' – foi a mais compartilhada entre os agentes (tabela 7). Esse discurso apresentou como características: as ações cotidianas que a população deveria ter, cuidando da limpeza e dos criadouros; a dengue é vista como uma doença que pode ser prevenida; e o descuido dos donos de hotéis com os grandes reservatórios de água.

Discurso da idéia central A – 'Sim, colaborando com a limpeza e evitando recipientes com água parada'

Com certeza! Limpando seus quintais, né? Não deixando os recipientes a céu aberto pra não estar juntando água, não ter plantas dentro de casa. Tudo o que tiver água eles têm que estar eliminando, né? Laje, caixa d'água destampada, tudo isso tem que estar, né? Providenciando uma tampa para a caixa, onde junta água não pode estar assim aberto pra não poder estar juntando água pro mosquito estar procriando. É igual se prevenir contra a AIDS! Tem como prevenir? Não deixa ter! Se você se prevenir você não vai pegar. No entanto a gente até comparou a dengue com o HIV, certo? Porque tem como se prevenir. Eu acho que eles teriam que ter é consciência. E aqui a gente trabalha aqui no bairro a gente trabalha bastante pra isso. A gente faz a visita casa a casa, né? Então a gente está todo mês batendo na mesma tecla, pede para estar olhando o quintal, entendeu? Tudo quanto é recipiente que possa ficar alojado no quintal deve estar tirando. Então se a população fizer isso, se cuidar disso a gente não vai ter mosquito. No caso de Aparecida, todos os hotéis tem aqueles reservatórios imensos de água e estão abertos. A gente encontrou muito isso durante todo o tempo que a gente esteve trabalhando no Centro da cidade a gente viu muito. Então se eles tivessem consciência e não deixasse, a gente não teria que passar por tudo isso que a gente passou. Com certeza. A gente fala para por areia nos pratinhos, né? Limpando os quintais. Até a sujeira mesmo, né? Tem folhas e essas coisas suja que chove e que pode parar a água, né? Eu acho que é a população mesmo que deveria de agir mais, né? Nos ajudar mais.

Outros discursos mostraram-se de grande importância, tanto na intensidade em que são compartilhados quanto em seus conteúdos. Ambos os discursos da idéia central B ('Sim, mas é preciso que a população se conscientize mais.') e da idéia central H ('Sim, colaborando com o trabalho dos agentes de saúde.') referiram-se às ações que são de responsabilidade da população, contudo foram acrescentadas de apelo para maior conscientização.

No discurso da idéia central B é importante destacar algumas características, tendo em vista que os agentes não só disseram que a população precisa se conscientizar mais, mas também que é preciso organização dos diversos

setores da sociedade. Nesse caso, a atenção é dada às igrejas, que têm papel forte na formação de opinião das pessoas.

Discurso da idéia central B – 'Sim, mas é preciso que a população se conscientize mais'

Ah eu vou falar pra você, eu acho que o governo contribui. Eu acho que quem tem que contribuir é a gente mesmo. Eu acho que é a gente mesmo, porque mais divulgado que já ta é impossível uma pessoa não ver na televisão que dengue mata, dengue faz isso, dengue faz aquilo e a pessoa não limpar o seu quintal. Com certeza, eu acho que a maior ajuda vem da população. A população tem que ter consciência de que lugar de lixo é no lixo, mas um lixo tampado, amarrado, sabe? Tudo tem o seu lugar certo pra estar jogando. A população tem que acreditar realmente que a participação dela é muito importante no combate a dengue. Tem gente assim que faz o maior esforço pra colaborar. E tem outros que você nossa, é a maior dificuldade! São ruins mesmo! A gente vai, orienta, a gente ensina como prevenir a doença. E tem um pouco de dificuldade pra isso. Não sei, parece um tipo de uma preguiça (risos). Acho que enquanto não acontecer uma coisa muito séria eles não vão acreditar. Não só aqui, acho que geral. Sinto que são poucas as pessoas que se conscientizou mesmo. É sério, está sério, é uma situação muito séria e que depende de nós. Só nós é que podemos fazer, né? Conscientização do povo, as rádios, jornais, as igrejas, pastorais, eu acho que nós temos que nos unir. Porque eu não sei, eu acho assustador aqui em Aparecida. Porque aqui leva para todo lugar e trás de todo lugar. A gente tem que buscar apoio, não digo assim que manda, mas que mais pesa é a Basílica, é a igreja e eles tinha que se conscientizar e ajudar. Eu falo que a gente tem que buscar ajuda com eles e muito, porque ali na Basílica tem muita coisa que a gente nem imagina. Eu acho que ali já iria ajudar bastante. Não só acho como deveria. Deveria ajudar muito. As crianças estão na escola, a gente tem o incentivo nas escolas, nas rádios, nos centros de saúde, em todos os lugares. E mesmo assim a população não conscientiza com isso. Eles deveriam ajudar mais. Dando mais orientação, pegando sempre no pé, né? Porque eu acho que a população, mesmo você pegando no pé ás vezes, muitas vezes não colabora. Estar sempre trabalhando, orientando, entendeu? E as pessoas assim, como eu te falei, a população se

conscientizar daquilo que venha ocorrer com elas. É só elas vendo o que acontece com elas. Geralmente a pessoa, a maioria se conscientiza quando um parente dela pega. Só depois que a pessoa vê que corre o risco mesmo aí que ela corre atrás pra proteger a si mesma. O povo tem que ter consciência que não é uma simples dengue, não é uma simples doencinha. Porque se não tomar cuidado, se não prevenir, ela acaba atingindo o outro, ou uma criança, porque eu não penso tanto no grande, certo? Eu penso mais nas crianças, já pensou uma criança ou mesmo um adulto ficar morrendo por causa disso daí que pode se prevenir?

No discurso da idéia central H existem características importantes sobre a colaboração da população no trabalho dos agentes. Segundo esse grupo, a população deveria colaborar recebendo os agentes nas casas, pois foi apontada a dificuldade dos agentes de entrar nas casas nas quais o responsável trabalha durante o dia e também a falta de cuidado com os criadouros pela população.

Discurso da idéia central H – 'Sim, colaborando com o trabalho dos agentes de saúde'

Nossa! Poderia né? É o que eles não colaboram, porque igual no nosso bairro aqui, as pessoas conhecem a gente, e ás vezes não deixam entrar. E conhece! Entendeu? Conhece todo mundo que trabalha aqui. A gente conhece a população. Só que tem dia que tem gente que está de mal humor também, porque é na segunda feira. A gente até brincou, tem que mudar o dia porque segunda feira o pessoal dorme até tarde aqui em Aparecida e é turismo, o pessoal trabalha em dia de sábado e domingo e na segunda feira não quer abrir a porta. Não abrem a porta pra gente. Mas eles deviam sim se conscientizar mais e falar "nossa, mas se eles estão vindo até a minha casa pra olhar o quintal e avaliar tudo, porque é que eu não vou deixar?" Imagine na ladeira, são prédios e mais prédios. A gente encontrou caixa d'água descoberta e a gente pôs o maior medo no pessoal. Embora muita gente não goste da presença do pessoal da dengue, caso a gente vê muita resistência na hora que você está entrando na casa da pessoa porque a pessoa já sabe que ela deve ter alguma coisinha lá. Igual ás vezes a gente fez no Jardim Paraíba, o Jardim Paraíba é um lugar onde tem muita gente que trabalha fora e geralmente fica a empregada em

casa. Aí a empregada não tem a ordem de deixar o agente entrar dentro de casa e é onde foi o bairro que ficou meio que, digamos que a gente conseguiu atingir 70% e 30% ficaram por conta da resistência. Eu acho que é fundamental, até mais do que qualquer outra coisa. Porque se você não tomar conta da sua casa, da onde você vive, como eu vou culpar. A culpa é sempre do vizinho, "ah o vizinho tem", mas você não olhou o seu quintal. Eu acho que isso tinha que ser de cada um, a consciência de cada um. Você tem que incentivar porque se não tiver incentivo, não faz. Daí a pessoa acaba entrando pra dentro e dizendo "ah, não tem nada a ver estar passando aqui, outro dia nem vai mais passar mesmo". Sabe? E se passa de novo a pessoa diz "acabei de colocar a água". Porque é assim, querem enganar a gente. Eu acredito assim que é a parte que mais chama atenção e que a gente tem mais dificuldade mesmo é em a população reagir junto com a gente, entendeu? Eu acho que é mais isso mesmo, no que a gente tem dificuldade é isso. Seja inverno ou seja verão, é sempre falando da dengue, olhando o quintal e tentando eliminar alguns criadouros.

Como observado na tabela 7, a idéia central A ('Sim, colaborando com a limpeza e evitando recipientes com água parada') foi a mais compartilhada entre as mulheres. Pode ser observada, nesse discurso, a importância da conscientização, da participação da população com os cuidados com os criadouros e do trabalho conjunto com o governo.

Discurso da idéia central A – 'Sim, colaborando com a limpeza e evitando recipientes com água parada'

Poderia colaborar mais. Limpando o quintal, porque tem casa por aí que você passa perto e dá até nojo, né? Pelo amor de Deus! Com certeza a população tem muito a ver com isso. Que nem aqui na nossa rua aqui, ta tudo limpinho aqui, né? Você ta vendo! Não tem nada sujo, então eu acho que a população tem que colaborar. Isso não faz parte só da prefeitura e da assistência da saúde, faz parte da gente também! Vai esperar tudo vim deles? Não! Tem que limpar e não jogar lixo! Porque na medida que mesmo que se tiver água parada e limpeza, providenciar sempre a limpeza não há como se proliferar mais. Não deixar água parada, sujeira, lixo, o meu pelo menos é tudo limpinho. Poderia colaborar não deixando pneu com água,

vaso cheio de água suja, garrafas com água parada, né? Porque isso aí como a gente vê dando na televisão e nos folhetinho que eles tão soltando somos nós mesmos os culpados. Se todo mundo cuidar um pouquinho do seu quintal, de seu lixo vai sumir isso aí. E tem muito quintal aqui na redondeza que você pode ter certeza que tem esse foco aí. Mas geralmente é pessoal idoso e eles não deixam entrar no quintal. Então o pessoal larga a mão. E pode vir a prejudicar a quem? Os outros que não têm nada a ver com o problema, né? Na cidade, aqui em Aparecida eu acho que é mais nos bairro mesmo porque na cidade no centro assim as pessoas estão cuidando muito, então já estão fazendo assim muita limpeza, né? Eu acho que tudo tem que ser união. Tem que ser junto porque só um não vai muito longe. Cada um deve contribuir e a melhor forma de contribuir é cuidando do seu próprio lixo, é não deixar sujeiras no seu próprio quintal, cuidar da sua própria casa, trazer tudo limpinho, né? Pra ajudar, a população tinha que ter mais consciência desse lixo que jogam na rua. Juntando o lixo pra reciclagem direitinho, separando o lixo, molhando as plantas sem ter água embaixo, só com terra ou direto na terra. Certo? Já é uma prevenção que ajuda. Então você não ta fazendo favor pra ninguém, só pra si mesmo! Porque as coisas estando limpo não tem mosquito e não tem nada. Aqui em Aparecida tem bairro que é bem bagunçado, viu? As pessoas por mais que elas estejam controladas, eu acho que um copo que ela deixa assim no quintal ou alguma coisa descoberta transmite a doença da dengue. Mas elas deveriam colaborar mais e prestar mais atenção porque ás vezes é criança que está mexendo na água e elas não vê. É um pouco de água na rua, a criança coloca a mão então eles deviam se alertar mais. Nos mínimos detalhes que acaba a pessoa ficando com a dengue.

Como pode ser verificado na Tabela 8, a idéia central A foi a mais compartilhada e bem distribuída em todas as áreas. A exceção é feita para a área 4, na qual a idéia central B (‘Sim, cada um fazendo a sua parte’) revelou-se com mais força.

A seguir será apresentado o discurso das moradoras da área 4 (bairro Itaguaçu) sobre a idéia central B. Nesse discurso, pode ser destacada a falta de cuidado com os terrenos baldios pelos moradores; a não fiscalização e cobrança aos donos dos terrenos quanto à limpeza pela prefeitura; e as responsabilidades tanto do

governo como da população, bem como o trabalho em união com o objetivo de controlar o aparecimento do mosquito da dengue no município.

Discurso da idéia central B – 'Sim, cada um fazendo a sua parte' – mulheres residentes da área 4 (Bairro Itaguaçu).

Sim. Com certeza! Se cada um cuidar do seu quintal e se cada um fizer a sua parte, né? Poderia não jogando lixo nos terrenos que estão vagos, não deixando que o mato em volta crescesse tanto, porque em época de chuva aqui os terrenos vagos no Itaguaçu vira uma floresta amazônica. E a prefeitura poderia estar cuidando disso avisando os donos do terreno. Porque todos esses terrenos têm dono, então se eles limpassem e se a vizinhança não jogasse lixo. Porque o coletor de lixo, o caminhão passa aqui 3 vezes na semana. Então eu não vejo necessidade de jogar no vizinho, no terreno vazio. Então eu acho que a população poderia melhorar isso e também cada um cuidando do seu quintal. Eu acho que sim, cada um fazendo a sua parte de não deixar coisas parada. Eu mesmo vivo falando pra minha cunhada e ela tem pneu dentro de casa no quintal. E ela tem criança. Então eu acho que deveria estar mais consciente sobre essas coisas. Se o governo fizer e cada um fizer a sua parte eu acho que não adianta só o governo fazer, né? Acho que os vizinhos têm que fazer, todo mundo, a população em si tem que fazer, né? Porque depende da gente né? A gente não pode esperar que a prefeitura venha limpar pra gente, que o pessoal que trabalha no centro de saúde. A gente não pode ficar a vida inteira dependendo deles, então eu acho que cada um tem que fazer o seu. A única coisa que deveria ser feita realmente é as pessoas colaborarem, né? Trabalhar todo mundo junto porque é uma doença perigosa que traz sérios problemas. Eu acho que deveria trabalhar todo mundo junto que se tornaria mais fácil, né?

Como é possível verificar na tabela 8, as idéias centrais D ('Sim, porque a população tem maior responsabilidade e culpa pela dengue'), G ('Sim, seguindo as orientações e informações fornecidas pelos órgãos competentes') e I ('Sim, mas os agentes de saúde precisam atuar e colaborar mais') são pouco compartilhadas entre as moradoras e localizadas somente nas áreas 1 e 2.

Tabela 8 – Distribuição do número e percentual de respostas compartilhadas pelas mulheres residentes nas áreas, segundo as idéias centrais identificadas nos discursos, Aparecida, 2007.

Idéias Centrais	***Área 1*** *Centro e Santa Rita*		***Área 2*** *Ponte Alta e Jardim Paraíba*		***Área 3*** *Arueira, São Roque e Jd. São Paulo*		***Área 4*** *Itaguaçu*		***Total***	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
IC – A	35	46,1	27	42,9	22	59,5	9	37,5	93	46,5
IC – B	20	26,3	21	33,3	8	21,6	10	**41,7**	59	29,5
IC – C	13	17,1	4	6,3	4	10,8	5	20,8	26	13,0
IC – D	4	5,3	3	4,8	0	0,0	0	0,0	7	3,5
IC – E	6	7,9	1	1,6	3	8,1	1	4,2	11	5,5
IC – F	3	3,9	4	6,3	0	0,0	0	0,0	7	3,5
IC – G	3	3,9	6	9,5	0	0,0	0	0,0	9	4,5
IC – H	2	2,6	4	6,3	1	2,7	0	0,0	7	3,5
IC – I	6	7,9	1	1,6	3	8,1	1	4,2	11	5,5
Total	**92**	**121,0***	**71**	**112,6***	**41**	**110,8***	**26**	**108,4***	**230**	**115,0***

* Há variações nas freqüências, pois o mesmo sujeito pode ter mais de uma idéia central para a mesma pergunta.

4.1.4 Representações Sociais sobre a Responsabilidade do Governo no Controle do Mosquito da Dengue

No quadro 4 encontram-se as idéias centrais identificadas nas respostas dos agentes e da população, quando questionados sobre a responsabilidade do governo no controle do mosquito da dengue. A seguir foram descritos os critérios de inclusão das expressões chave nas idéias centrais identificadas.

Quadro 4 – Idéias Centrais identificadas nos discursos emitidos pelos agentes e pelas mulheres em Aparecida, 2007.

Pergunta 4	***Idéias Centrais***
Em sua opinião, como o governo poderia contribuir mais no controle da dengue?	A) – O governo faz o que pode, mas falta a colaboração da população. B) – Não sabe ou não respondeu. C) – Poderia contribuir com mais fiscalização e trabalho contínuo dos agentes. D) – Informar, educar e conscientizar a população através de atividades educativas diversas. E) – Poderia contribuir contratando mais funcionários e/ou investindo em capacitação. F) – O governo deveria cuidar mais do ambiente (limpeza, terreno baldio, saneamento básico, etc.). G) – O governo deveria destinar os recursos para o setor de saúde e diminuir a corrupção. H) – O governo já contribui o suficiente. I) – O governo deveria investir mais no controle químico (dedetização, fumacê, etc.). J) – O governo deveria punir as pessoas que não contribuem com o controle da dengue através de multas. K) – O governo deveria ajudar mais. L) – A responsabilidade pelo controle da dengue é da população e não do governo. M) – O controle da dengue deve ser feito pelo trabalho integrado entre a população e o governo. N) – Pesquisando novos remédios ou uma vacina. O) – O governo não consegue controlar o mosquito da dengue.

Critérios de inclusão

Idéia Central A – **'O governo faz o que pode, mas falta a colaboração da população.' –** foram incluídas expressões chave nas quais os entrevistados revelaram explicitamente que falta a participação da população nas atividades de controle do mosquito.

Idéia Central B – **'Não sabe ou não respondeu.'**

Idéia Central C – **'Poderia contribuir com mais fiscalização e trabalho contínuo dos agentes.' –** foram incluídas as expressões chave dos entrevistados que declararam explicitamente a necessidade da continuidade das campanhas educativas e de controle do mosquito durante todo o ano.

Idéia Central D – **'Informar, educar e conscientizar a população através de atividades educativas diversas.' –** foram incluídas as expressões chave dos entrevistados que relataram a necessidade de fontes educativas diversas.

Idéia Central E – **'Poderia contribuir contratando mais funcionários e/ou investindo em capacitação' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados declararam a necessidade de mais funcionários para as campanhas educativas e de controle, bem como de mais treinamento para melhor formação.

Idéia Central F – **'O governo deveria cuidar mais do ambiente (limpeza, terreno baldio, saneamento básico, etc.)' –** foram incluídas expressões chave nas quais os entrevistados revelaram que a prefeitura deveria cuidar mais do saneamento da cidade.

Idéia Central G – **'O governo deveria destinar os recursos para o setor de saúde e diminuir a corrupção'** – foram incluídas expressões chave nas quais os entrevistados revelaram descontentamento com a corrupção e o não envio de verbas para o setor da saúde.

Idéia Central H – **'O governo já contribui o suficiente' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados declararam explicitamente que o governo já contribui o suficiente no controle da dengue.

Idéia Central I – **'O governo deveria investir mais no controle químico (dedetização, fumacê, etc.)' –** foram incluídas expressões chave nas quais os entrevistados revelaram achar necessária a aplicação de inseticida rotineiramente.

Idéia Central J – **'O governo deveria punir as pessoas que não contribuem com o controle da dengue através de multas'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados declararam que o governo deveria punir as pessoas que não contribuem com o controle da dengue com multas.

Idéia Central K – **'O governo deveria ajudar mais' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados revelaram diversas formas que o governo deveria ajudar mais, seja com mais vigilância ou com mais verbas.

Idéia Central L – '**A responsabilidade pelo controle da dengue é da população e não do governo' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados declararam explicitamente que a responsabilidade pelo controle da dengue é exclusiva da população.

Idéia Central M – '**O controle da dengue deve ser feito pelo trabalho integrado entre a população e o governo'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados dividiram a responsabilidade pelo controle da dengue entre o governo e a população, através do trabalho integrado entre ambas as partes.

Idéia Central N – **'Pesquisando novos remédios ou uma vacina' –** foram incluídas as expressões chave dos entrevistados que revelaram que o governo deveria investigar novos remédios ou uma vacina.

Idéia Central O – **'O governo não consegue controlar o mosquito da dengue' –** foram incluídas expressões chave nas quais os entrevistados revelaram explicitamente a descrença nos serviços públicos quanto ao controle da dengue.

Tabela 9 - Intensidade das respostas (%) da questão: '**Em sua opinião, como o governo poderia contribuir mais no controle da dengue?',** segundo as idéias centrais identificadas nos discursos emitidos pelos agentes e pelas mulheres, Aparecida, 2007.

Idéias Centrais	***Agentes***		**Mulheres**	
	N	**%**	**N**	**%**
A) – O governo faz o que pode, mas falta a colaboração da população.	9	39,1	32	16,0
B) – Não sabe ou não respondeu.	0	0,0	28	14,0
C) – Poderia contribuir com mais fiscalização e trabalho contínuo dos agentes.	0	0,0	27	13,5
D) – Informar, educar e conscientizar a população através de atividades educativas diversas.	3	13,0	24	12,0
E) – Poderia contribuir contratando mais funcionários e/ou investindo em capacitação.	9	39,1	22	11,0
F) – O governo deveria cuidar mais do ambiente (limpeza, terreno baldio, saneamento básico, etc.).	0	0,0	20	10,0
G) – O governo deveria destinar os recursos para o setor de saúde e diminuir a corrupção.	0	0,0	12	6,0
H) – O governo já contribui o suficiente.	1	4,3	10	5,0
I) – O governo deveria investir mais no controle químico (dedetização, fumacê, etc.).	0	0,0	9	4,5
J) – O governo deveria punir as pessoas que não contribuem com o controle da dengue através de multas.	0	0,0	9	4,5
K) – O governo deveria ajudar mais.	2	8,7	12	6,0
L) – A responsabilidade pelo controle da dengue é da população e não do governo.	1	4,3	8	4,0
M) – O controle da dengue deve ser feito pelo trabalho integrado entre a população e o governo.	0	0,0	5	2,5
N) – Pesquisando novos remédios ou uma vacina.	0	0,0	2	1,0
O) – O governo não consegue controlar o mosquito da dengue.	0	0,0	2	1,0
Total	**25**	**108,7***	**222**	**111,0***

* Há variações nas freqüências, pois o mesmo sujeito pode ter mais de uma idéia central para a mesma pergunta.

A partir da análise da tabela 9, é possível identificar que as idéias centrais mais compartilhadas entre os agentes são a A ('O governo faz o que pode, mas falta a colaboração da população') e a E ('O governo poderia contribuir contratando mais funcionários e/ou investindo em capacitação').

No discurso da idéia central A, os agentes declararam que é preciso conscientizar a população sobre o problema da dengue, visto que o governo já contribui com diversas formas de divulgação na mídia, visita dos agentes nas casas, campanhas, inseticidas, entre outros.

Discurso da Idéia Central A – 'O governo faz o que pode, mas falta a colaboração da população'

Olha, eu acho que já contribuiu bem. Mas eu acho que é conscientização. Porque a nível de governo não tem mais o que fazer, né? Já tem a Sucen que manda os fiscais pra rua, e a gente ainda faz o que dá pra fazer! Mas a questão da conscientização, né? E aí fica difícil, porque é muito difícil você mudar os hábitos das pessoas. Então é muito complicado. É essa a questão: conscientização. Eu acho que o governo já contribui bastante com essas divulgações mesmo que ele já faz de panfletos, de propaganda de televisão constante, de faixas que manda e vem do Estado para a Secretaria de Saúde daqui, campanha da dengue, dia D. Tudo quanto é evento está envolvida alguma coisa de dengue também para poder prevenir a população. Então eu acho que o governo ele não tem que fazer mais nada. A única coisa mesmo que falta é o próprio cidadão ter consciência e se prevenir e ter medo daquilo que pode acontecer. Não é tanto a culpa do governo, porque o governo está trabalhando sobre isso. Estão colocando agentes nas casas, está dando inseticida, está colocando veneno nas plantas e não está adiantando. O problema é a população. É falta de consciência da população. Enquanto a população não conscientizar, não vai melhorar. O governo tem sim como prevenir através da mídia, dos meios de comunicação, mas a tarefa mesmo é do cidadão. Isso tem que ser num conjunto, porque não adianta você fazer aquele programa maravilhoso, juntar os agentes a cada 6 meses ou a cada 3 meses e de repente ficar por isso mesmo. O problema maior está em casa. Na rua você não vê tanta coisa como você vê dentro da casa. Eu

acho que o governo tem uma parte muito importante, mas com certeza para o cidadão, para o morador ele tem mais obrigações.

No discurso da idéia central E, os agentes fizeram várias considerações, tais como: mais motivação ao trabalho que eles realizam; contratar mais agentes de controle de vetores (ACV's); dar mais estabilidade e recursos financeiros para o trabalho em campo; e mais recursos para atualização dos agentes.

Discurso da Idéia Central E – 'Poderia contribuir contratando mais funcionários e/ou investindo em capacitação'

Eu acho que precisa de um incentivo maior do governo, mais assim em relação ao funcionário para que ele tome gosto em fazer o que ele faz. Porque quanto mais você tem prazer em fazer, melhor é o seu trabalho. E as pessoas notam isso, e elas com certeza vão assimilar melhor a informação. Porque eu acho que se a educação e incentivo, se aplicar pra esse lado eu acho que dá mais certo ainda. Não que não está dando certo. Está dando certo, mas eu acho que precisa sim ter um apoio maior do governo em relação aos funcionários, sabe? Eu acho que os agentes que trabalham especificamente só nessa área deles é muito pouco. No estado que chegou eu acho que deveria de ter mais gente atuando. Nós somos ACS's, nós temos o direito de estar ajudando. Mas por que não contratar mais gente só para isso? Porque não é só uma vez por ano que tem isso aí. Então se todos, se o ano inteiro estar se prevenindo, não vai ter um foco só. Por exemplo, no mês retrasado com aquele foco enorme com a vinda do Papa. Se tivesse fazendo isso desde o começo do ano, não estaria assustando o povo desse jeito. Poderia sim estar contratando mais gente. Porque é uma coisa que é pra sempre né? Igual o Agente de Saúde, não contratou a gente pra sempre? Então? Tinha que fazer isso, contratar mais pessoas treinadas pra isso. Eu acho assim, dando mais estabilidade, mais agentes, mais carro pra gente trabalhar porque a dificuldade é grande. Então eu acho que deveria assim de investir mais. Eles já ajudam, mas deveriam investir mais. Dando mais curso pra gente, né? Sempre estar aprofundando e sempre atualizando. Para quando a gente chegar no domicílio saber o que falar, né? Saber o que falar e saber o que fazer. Porque eu acho que agente comunitário que não tem atualização tudo, quando

você explica uma coisa errada pra pessoa, a pessoa não vai saber fazer e não vai adiantar nada. Então tem que estar sempre atualizado, sempre saber o que falar para a pessoa.

A idéia central D – **'**É preciso informar, educar e conscientizar a população através de atividades educativas diversas' – foi pouco compartilhada entre os agentes, mas revelou-se importante devido ao seu conteúdo. Entre as características desse discurso, pode ser destacada a utilização de métodos alternativos de controle do mosquito que são pouco divulgados, a descontinuidade da divulgação sobre a dengue na mídia e a maior divulgação na mídia de propagandas acessíveis à população.

Discurso da Idéia Central D – 'É preciso informar, educar e conscientizar a população através de atividades educativas diversas'

Eu acho que mais campanhas, mostrar outras formas alternativas pra combater o mosquito. Eu acho que nesses trabalhos de casa a casa a gente vai aprendendo coisas, produtos que o pessoal vai usando, aquela essência de citronela que o pessoal está usando bastante, borra de café. Então essas coisas alternativas que estão talvez mais baratas e talvez mais próximo do morador do que ele pode fazer com mais facilidade. Porque ás vezes se ficar contando com o serviço de saúde que vá até lá, que oriente e coloque larvicida ou alguma coisa que ás vezes não resolve em nada, só resolve ali na hora. Tem gente que acha que jogando o larvicida nunca mais vai dar dengue ali. A gente ouve também essas coisas. Porque infelizmente no Brasil só se fala da dengue quando tem muitos casos ou quando é verão. É igual ao que acontece com a AIDS, só se fala quando é carnaval sendo que pode acontecer a qualquer momento. Então a dengue também peca nesse sentido, eu acredito que tinha que ter uma maior conscientização maior também dos controles alternativos. Eu acho que a gente vê pouca divulgação na televisão sobre a questão da dengue. Existe pouca orientação nesse sentido partindo do pressuposto que a população assista. Eu acho que a TV podia divulgar mais e a conscientizar mais. Mas eu acho que a Secretaria, eles ajudam sim. Mandam folders pra gente distribuir pelas casas. Mas eu acho que é mais divulgação na TV que deveria de ser feito, mais assistência, falar da gravidade, o que é que causa nas pessoas. Uma coisa que eu achei

interessante foi uma propaganda que teve que o mosquito é como limpar a casa todo dia, tomar banho, eu acho que essa propaganda tinha que ser mais divulgada. Coisas assim simples. Eu acho que isso é um dos fatores, mas eu acho que nas escolas reforçar mais, porque eu acho que tem que pegar mais sério com as crianças porque eles puxam os adultos.

Na tabela 9 pode ser observado que houve variação muito pequena nas porcentagens quando as Idéias Centrais de A a F são observadas. Aparentemente a idéia mais compartilhada entre as moradoras de Aparecida é a A – 'O governo faz o que pode, mas falta a colaboração da população.'. O que caracteriza esse discurso é a idéia de que o governo já colabora de diversas formas, mas que a população não contribui por falta de conscientização.

Discurso da Idéia Central A – 'O governo faz o que pode, mas falta a colaboração da população'

Mais do que ele já está contribuindo filha? Ele já está fazendo demais! Quer que ele contribua mais ainda? Mais do que ele já faz? Dá os carros, as bombas pra por veneno. Quem tem que contribuir é o povo, não é mais o governo não. É o povo que tem que fazer limpeza nas suas casa, nos quintal. Não é governo não! Se a pessoa não quiser, eu acho que não adianta muito não. Eu acho que o governo já tem feito o que pode, aí quem tem que cuidar é a população né? Acho que é a gente que tem que tomar cuidado, não é eles. Eu acho, porque se você não cuida do seu próprio lixo, como é que vai ficar né? Daí fica difícil, né? O governo ele explica, ele avisa, tem televisão, tem rádio. Quer dizer todo mundo, se não tem uma televisão pelo menos escuta um radinho. Vai fazer o quê? Não sei! Como é que vai enfiar na cabeça da pessoa pra pessoa entender? Como é que faz, né? Então é fogo! A gente culpar o governo é fácil. O da gente é bem menor, né? Eles esforçam bastante, mas eles mesmos chegam a falar que eles batem nas casas das pessoas e o pessoal não quer atender e não quer deixar eles entrar. Então quer dizer, não tem como eles invadir uma casa, né? Eles poderiam fazer muito mais, mas se a população ajudasse e cooperasse com eles. Porque eles já colaboram mandando as pessoas dar orientação. Mas a população mesmo é que não colabora, né? Muita gente não limpa

o quintal, muita gente não esquenta a cabeça e assim vai juntando os mosquitos. Em outros lugares ta cheio aí. E o tanto que ta falando na televisão, quanto tempo tão falando, né? E o pessoal até hoje não ta tomando providência é porque não ta esquentando a cabeça, né? Não pela culpa da prefeitura porque eu vejo passar, sempre vejo passar aqui pessoas falando da dengue, entra no quintal das pessoas pra olhar. E ás vezes entra e acha água parada, sabe? Mas é o povo mesmo que não ta obedecendo, não tão com medo, né? Essa é a minha opinião. Se cada cidadão também fizesse a sua parte também ajudaria o governo porque não adianta você só criticar o governo. Você tem que colaborar também, né? Por isso que não chega num objetivo comum que seria o melhor pra todo mundo, né? Eu acho que é mais conscientização do povo, porque se não tiver conscientização não vai. Porque não vai adiantar mandar 500.000 pessoas fazer o serviço, mas se o povo não colaborar não vai terminar nunca! Tem que conscientizar cada vez mais as pessoas, eu acho que é por aí.

Na tabela 10 pode ser destacado que a idéia central A é a mais compartilhada entre as mulheres, porém é focalizada na área 2. A idéia central B ('Não sabe ou não respondeu') é mais compartilhada entre as moradoras das áreas 1, 3 e 4.

A idéia central F revelou-se intensamente compartilhada entre as moradoras da área 4 (Bairro Itaguaçu):

Discurso da Idéia Central F – 'O governo deveria cuidar mais do ambiente (limpeza, terreno baldio, saneamento básico, etc)' – mulheres residentes na área 4 (Bairro Itaguaçu).

Na minha opinião na cidade de Aparecida ele não toma conta direito. Acho que eles poderiam melhorar, né? Eu acho que tinha que ter mais assim, na parte do município recolher o lixo mais vezes. Acho que ele deveria limpar mais as beiras dos rios, eu acho que é por aí. A gente bem que quer limpo, mas também quando limpa, tem umas pessoas aí que joga até móvel dentro do ribeirão. Isso não pode! Isso é errado! Esse mato aí está enorme! E aí tem pocinha d'água no calor, e cria esses pernilongo na época do calor e pica tudo a gente! E se pega uma carniça podre,

pega, morde e vem na gente a noite? Pica a gente. E por parte do município a limpeza geral das ruas, né? Uma coisa que podia fazer são esses loteamentos vazio aqui oh. Ás vezes tem muita vasilha, pneu jogado, isso aí também dá a dengue. Se o mosquito se produz nesses lugares, que nem o pessoal joga muito essas garrafas, tampinha de garrafa e essas coisas tudo que eu sei que ajuda a aumentar. Faz muito tempo que eles não vêm ver esse pedaço aqui. Quer dizer, como é que a gente fica? Tem que colocar um veneno de vez em quando pra matar. Deveria ter cuidado com isso aí. A saúde das pessoas é mais! E isso é a prefeitura que tem que dar um jeito pra isso, né? Lavando as caixa d'água, porque é na caixa d'água que fica. É terreno vazio que ele deveria passar uma máquina e ele não passa. Mas eu acho que o governo, não só o governo, mas o prefeito mesmo que deveria de tomar conta dessa parte. Eu acho que eles têm mais que também ver esses terrenos baldios que está com esses potinhos cheios de água que até mesmo a gente passa e a gente vê. Eles têm que recolher mais os lixos em terreno baldio, né? Eles têm que trabalhar mais em cima disso e também as caixas, né? Muitas caixas sem tampa.

Tabela 10 – Distribuição do número e percentual de respostas compartilhadas pelas mulheres residentes nas áreas, segundo as idéias centrais identificadas nos discursos, Aparecida, 2007.

Idéias Centrais	***Área 1*** *Centro e Santa Rita*		***Área 2*** *Ponte Alta e Jardim Paraíba*		***Área 3*** *Arueira, São Roque e Jd. São Paulo*		***Área 4*** *Itaguaçu*		***Total***	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
IC – A	9	11,8	16	**25,4**	4	10,8	2	8,3	31	15,5
IC – B	12	15,8	4	6,3	7	18,9	5	20,8	28	14,0
IC – C	14	18,4	7	11,1	5	13,5	1	4,17	27	13,5
IC – D	7	9,2	11	17,5	5	13,5	3	12,5	26	13,0
IC – E	7	9,2	7	11,1	4	10,8	4	16,7	22	11,0
IC – F	7	9,2	4	6,3	3	8,1	6	**25,0**	20	10,0
IC – G	4	5,3	8	12,7	1	2,7	0	0,0	13	6,5
IC – H	6	7,9	2	3,2	1	2,7	1	4,2	10	5,0
IC – I	4	5,3	4	6,3	1	2,7	0	0,0	9	4,5
IC – J	4	5,3	3	4,8	0	0,0	2	8,3	9	4,5
IC – K	6	7,9	2	3,2	4	10,8	0	0,0	12	6,0
IC – L	3	3,9	2	3,2	1	2,7	2	8,3	8	4,0
IC – M	0	0,0	4	6,3	1	2,7	0	0,0	5	2,5
IC – N	2	2,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0
IC – O	0	0,0	1	1,6	1	2,7	0	0,0	2	1,0
Total	**85**	**111,8***	**75**	**119,0***	**38**	**102,6***	**26**	**108,3***	**224**	**112,0***

* Há variações nas freqüências, pois o mesmo sujeito pode ter mais de uma idéia central para a mesma pergunta.

4.1.5 Representações Sociais sobre os Diferentes Meios que Influenciam na Construção do Conhecimento sobre Dengue.

No quadro 5 encontram-se as idéias centrais identificadas nos discursos emitidos pelos agentes e pelas mulheres residentes em Aparecida. A seguir serão apresentados os critérios de inclusão das expressões chave nas idéias centrais para a formulação do discurso do sujeito coletivo.

Quadro 5 - Idéias Centrais identificadas nos discursos emitidos pelos agentes e pelas mulheres em Aparecida, 2007.

Pergunta 5	***Idéias Centrais***
Como o Sr. (a) soube sobre a dengue?	A) – Através da mídia / meios de comunicação. B) – Atividades educativas / trabalho dos agentes na cidade. C) – Soube da dengue porque viu casos. D) – Soube da dengue por comentários / ouviu falar. E) – Soube da dengue por causa das atividades das crianças na escola. F) – Soube da dengue por causa dos estudos / na escola. G) – Soube da dengue por causa do próprio trabalho (posto de saúde, aux. de enfermagem, professor, agentes, etc.). H) – Soube da dengue por causa dos outros municípios que tiveram casos. I) – Soube da dengue porque viveu a experiência. J) – Faz tempo que conhece a dengue. K) – Não sabe.

Critérios de inclusão

Idéia Central A – **'Através da mídia / meios de comunicação' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados declararam conhecer a dengue através dos diferentes meios de comunicação.

Idéia Central B – **'Atividades educativas / trabalho dos agentes na cidade'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados revelaram que conheceram a dengue através das atividades dos ACS's ou ACV's.

Idéia Central C – **'Soube da dengue porque viu casos'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados revelaram conhecer a dengue por terem visto parentes ou vizinhos com a doença.

Idéia Central D – **'Soube da dengue por comentários / porque ouviu falar'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados declararam saber sobre a dengue por causa dos comentários de conhecidos.

Idéia Central E – **'Soube da dengue por causa das atividades das crianças na escola'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados relataram conhecer a dengue através das atividades dos filhos na escola.

Idéia Central F – **'Soube da dengue por causa dos estudos / na escola'** – foram incluídas expressões chave nas quais os entrevistados relataram conhecer a dengue através de suas próprias atividades na escola.

Idéia Central G – '**Soube da dengue por causa do próprio trabalho (posto de saúde, auxiliar de enfermagem, professor, agentes de saúde, etc.)' –** foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados relataram conhecer a dengue por causa das atividades do próprio trabalho.

Idéia Central H – **'Soube da dengue por causa dos outros municípios que tiveram casos'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados declararam conhecer a dengue por causa da transmissão da doença em outros municípios.

Idéia Central I – '**Soube da dengue porque viveu a experiência'** – foram incluídas expressões chave nas quais os entrevistados relataram a própria experiência com a doença.

Idéia Central J – **'Faz tempo que conhece a dengue'** – foram incluídas as expressões chave nas quais os entrevistados não souberam dizer exatamente como conheceram a dengue, apenas declararam que faz tempo que conhecem a doença.

Idéia Central K – **'Não sabe'**

Tabela 11 – Intensidade das respostas (%) da questão: '**Como o Sr. (a) soube sobre a dengue?',** segundo as idéias centrais identificadas nos discursos emitidos pelos agentes e pelas mulheres, Aparecida, 2007.

Idéias Centrais	***Agentes***		**Mulheres**	
	N	**%**	**N**	**%**
A) – Através da mídia / meios de comunicação.	0	0,0	142	71,0
B) – Atividades educativas / trabalho dos agentes na cidade.	0	0,0	43	21,5
C) – Soube da dengue porque viu casos.	3	13,0	34	17,0
D) – Soube da dengue por comentários / ouviu falar.	1	4,3	33	16,5
E) – Soube da dengue por causa das atividades das crianças na escola.	0	0,0	13	6,5
F) – Soube da dengue por causa dos estudos / na escola.	2	8,7	10	5,0
G) – Soube da dengue por causa do próprio trabalho (posto de saúde, aux. de enfermagem, professor, agentes, etc.).	18	78,3	8	4,0
H) – Soube da dengue por causa dos outros municípios que tiveram casos.	2	8,7	6	3,0
I) – Soube da dengue porque viveu a experiência.	2	8,7	5	2,5
J) – Faz tempo que conhece a dengue.	0	0,0	3	1,5
K) – Não sabe.	0	0,0	1	0,5
Total	**28**	**121,7***	**298**	**149,0***

* Há variações nas freqüências, pois o mesmo sujeito pode ter mais de uma idéia central para a mesma pergunta.

Como observado na tabela 11, a grande maioria dos agentes expressou a idéia de que conheceram a dengue através do próprio trabalho. No discurso da idéia central G – 'Soube da dengue por causa do trabalho' – pode ser destacado que os agentes

declararam explicitamente que vieram a aprender sobre a dengue através da vivência e do cotidiano de suas atividades. Em alguns trechos desse discurso, há de se destacar que o conhecimento que tinham antes de terem essa experiência durante o trabalho era mínimo.

Discurso da Idéia Central G – 'Soube da dengue por causa do próprio trabalho (posto de saúde, auxiliar de enfermagem, professor, agentes de saúde, etc.)'

Fiquei sabendo depois que eu comecei a trabalhar aqui no PSF, estou aqui há mais de 4 anos, quase 4 anos e meio. Aí que gente começou a ter conhecimento. Até então, antes do PSF não tinha assim um trabalho de prevenção, né? Foi a partir daí que a gente tem muitos treinamentos pra fazer trabalho, foi aí que eu passei a ter conhecimento. Mas hoje eu sei mais através do PSF, que a gente teve algumas capacitações a esse respeito, né? Alguns folhetos explicativos, e foi nessas coisas que eu aprendi mais. Então foi aí que eu comecei a conhecer mais e mais, porque também foi a partir daí que foi agravando mais o problema de dengue. Cada ano que passa vai agravando mais, a gente vai adquirindo mais conhecimento pra poder estar informando mesmo a população. A gente tem treinamento todo ano. Treinamento de quase um mês falando tudo sobre a dengue pra gente poder passar pra população tudo o que a gente aprende. Não só a dengue, tudo o que a gente vai fazer nas visitas a gente tem no treinamento. Se a gente não tem treinamento a gente não sai para orientar. Nos treinamentos que a gente vai tendo né? A gente está vendo sobre a dengue. Antes realmente eu não tinha conhecimento já pela falta de divulgação que não tinha. E também acho que foi quase mesmo que apareceu numa forma mais extensa. Mas foi aqui dentro do PSF que eu ouvi falar sobre a dengue, o como se transmite foi no meu trabalho. Foi quando eu comecei a trabalhar aqui que eu tive mais contato, foi quando eu comecei a trabalhar aqui no posto. Porque antes eu trabalhava fora, mas eu não tinha tanto assim não, e parece que não estava tão forte como agora esse negócio da dengue, entendeu? Foi mais quando eu comecei a trabalhar aqui. Devido a um arrastão que eu fui fazer, me convocaram pra esse arrastão e daí por diante eu comecei a ficar sabendo da dengue. Aí comecei a trabalhar e gostei até mesmo do serviço e continuei trabalhando e aprendendo cada dia mais em cada escola. E eu também participo de toda campanha que tem de

combate a dengue, eles me chamam para estar participando no Centro de Saúde. E eu vou e eu gosto de fazer isso. Então a gente acaba adquirindo mais conhecimento porque a gente começa a participar mais com as pessoas que já mexem com isso, que já fazem parte do controle da dengue mesmo, né? Aí a gente passou a ter um trabalho mais incisivo porque já passou ser responsabilidade nossa estar orientando, evitando os criadouros. Mas eu particularmente, a primeira vez que vi eu lia em livrinho, mas nem tinha noção, entendeu? Do que era isso. Aí depois quando começa a trabalhar com isso é que você vê o risco.

Na tabela 11 observa-se que a idéia central A – 'Soube através da mídia / meios de comunicação' – foi a mais compartilhada entre as moradoras de Aparecida. No discurso referente a essa idéia, pode ser identificado o poder e alcance que a televisão, em especial, tem na divulgação das informações sobre a dengue.

Discurso da Idéia Central A – 'Através da mídia / meios de comunicação'

Ouvi falar na rádio, na televisão, né? A gente vê as reportagens de Ubatuba, Caraguá que tava não sei quantos casos. Pela televisão você vê falar muito e aqui na cidade pelo rádio, né? É assim que a gente tem uma informação. Que o mosquito a gente vê também pela televisão. Então eu vejo que eu gosto muito de ouvir as notícias, essas coisas aí eu fico assistindo e fico ouvindo também. Dá muito na televisão e a gente tem que assistir muito jornal pra ver como é que ta a população. Adoro todas as programações de jornalismo, todos os canais. Eu participo de todos! Eu ouço e assisto todos. Então é pela televisão, rádio que eu fiquei sabendo. A gente assistindo a gente se torna uma pessoa informada daquilo. E tem muito postinho de saúde aqui do nosso bairro que eles estão soltando o folheto. Então praticamente cada vez que a gente vai lá a gente ganha um folhetinho. Aqui na rua passa pouca gente orientando sobre dengue, é mais na televisão que eu vejo falar. Fala que em todo o lugar tem e uma porção de gente doente! Uma porção de caso ta tudo marcado, ta com doente, mas eu nunca vi gente doente com isso aí não. Diz que aqui teve, mas aí eu não sei. Nunca vi. As pessoas com essa doença que eu nunca vi. Na televisão que aparece, né? As pessoas na cama, tudo ruim, outros ta com hemorragia, né? Eu leio, veio esses panfletos e eu leio também, bastante. E a gente

fica interada das coisas. Eu leio muito assim. Sempre que eu vejo um papel com de qualquer tipo com qualquer tipo de doenças. Ás vezes passa no jornal: em um lugar ta mais perigoso. Mas aí você não sabe como ela começa, né? Aí eu vou, encontro o papelzinho e fico sabendo até o que ela é capaz de fazer, até onde leva a pessoa, né? Que é pra se haver algum sintoma já é pra procurar ajuda. Ali no bairro Santa Rita tudo tava tendo dengue. Então a gente está vendo muito pelo jornal, meio de comunicação, tanto jornal, quanto revista, a gente sempre vê uma reportagem a respeito. Quando vai combatendo uma coisa ou uma doença, vai aparecendo outra pior, né? (risos). Meu Deus do céu! Se aparece uma pessoa doente, a gente já fica tudo preocupado. Sempre a gente está escutando na rádio, escutando na televisão, né? O problema mesmo aqui em Aparecida teve vários casos. Por isso que a gente está sempre vendo na televisão e escuta na rádio e acaba sabendo e tomando um pouco mais de cuidado.

A tabela 12 revela que a idéia central A é muito compartilhada entre as moradoras e bem distribuída entre as quatro áreas. Nas áreas 3 e 4, a idéia central A revelou-se com mais intensidade do que nas outras áreas. A idéia central E – 'Soube da dengue por causa das atividades das crianças na escola' – foi pouco compartilhada entre as mulheres e distribuída entre as áreas 1, 2 e 3.

Há de se destacar a idéia central I ('Soube da dengue porque viveu a experiência'), que foi pouco compartilhada entre as moradoras e focalizada na área 1, que coincidiu com a área de transmissão de dengue em 2007.

Tabela 12 – Distribuição do número e percentual de respostas compartilhadas pelas mulheres residentes nas áreas, segundo as idéias centrais identificadas nos discursos, Aparecida, 2007.

Idéias Centrais	***Área 1*** *Centro e Santa Rita*		***Área 2*** *Ponte Alta e Jardim Paraíba*		***Área 3*** *Arueira, São Roque e Jd. São Paulo*		***Área 4*** *Itaguaçu*		***Total***	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
IC – A	52	68,4	40	63,5	30	81,1	20	83,3	142	71,0
IC – B	19	25,0	15	23,8	6	16,2	3	12,5	43	21,5
IC – C	14	18,4	14	22,2	3	8,1	3	12,5	34	16,0
IC – D	13	17,1	8	12,7	5	13,5	7	29,2	33	16,5
IC – E	6	7,9	3	4,8	4	10,8	0	0,0	13	6,5
IC – F	5	6,6	3	4,8	2	5,4	1	4,2	11	5,5
IC – G	2	2,6	6	9,5	0	0,0	0	0,0	8	4,0
IC – H	0	0,0	4	6,3	2	5,4	0	0,0	6	3,0
IC – I	5	6,6	1	1,6	0	0,0	1	4,2	7	3,5
IC – J	0	0,0	3	4,8	0	0,0	0	0,0	3	1,5
IC – K	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Total	**117**	**153,9***	**97**	**154,0***	**52**	**140,5***	**35**	**145,9***	**301**	**149,5***

* Há variações nas freqüências, pois o mesmo sujeito pode ter mais de uma idéia central para a mesma pergunta.

5 DISCUSSÃO

Quando os agentes foram questionados sobre como o mosquito se cria, as idéias relacionadas ao meio onde ele se desenvolve revelaram-se com mais intensidade. Foram encontradas diversas idéias quanto ao tipo de água no qual o mosquito se cria, em água limpa, água suja, água limpa ou suja, em recipientes que acumulam água, sendo estes os ambientes citados para a reprodução do vetor. Se por um lado os agentes indicaram a presença de água como indispensável para a reprodução, por outro, parte considerável não consegue discriminar precisamente qual tipo de água seria adequada para a reprodução do mosquito. Diante da capacidade de adaptação do *Aedes aegypti* aos diferentes tipos de criadouros e ao tipo de água neles contidos, poucos agentes reconheceram que o mosquito se cria tanto em água limpa como em água suja. Além disso, a idéia mais compartilhada entre eles é a de que o mosquito se cria em água limpa. A citação de diferentes tipos ou qualidades de água (limpa/suja) indica existir confusão entre eles sobre qual o meio mais adequado.

Para as mulheres entrevistadas, assim como para os agentes, a idéia de como o mosquito se cria esteve mais associada ao meio onde o vetor se desenvolve. A idéia mais compartilhada foi a de que o mosquito se cria em água parada (sem especificar o tipo). Outra idéia muito compartilhada foi a de que o mosquito se cria em água limpa. Nesse discurso destaca-se que o mosquito se cria somente em água limpa e não em água suja. Apesar de entre as entrevistadas não haver a definição sobre qual o ambiente mais adequado para a reprodução do mosquito, deve ser destacado que entre elas há o entendimento de que o mosquito está relacionado à água, visto que poderia haver equívocos quanto ao entendimento da fase alada do mosquito e a relação com a fase larvária.

Por enquanto, a única forma de evitar a transmissão da dengue é através de ações de controle do mosquito, porém, até o momento não foram desenvolvidos programas que sejam satisfatórios. Contudo, para PARKS e LLOYD[28] (2004), essas ações podem ser efetivas quando for dada devida atenção à fase

larvária do mosquito. Atualmente, todos os programas de controle do vetor dão ênfase à fase aquática de desenvolvimento do mosquito, inclusive considerando a importância da fase ovo, já que se aderido na parede de recipientes pode favorecer o transporte passivo para outros municípios que ainda não registraram a presença do vetor.

A idéia mais compartilhada e correta sobre o ciclo biológico de desenvolvimento é a de que o mosquito se cria por meio de ovos que são colocados na água. Deve-se destacar que os agentes indicaram a importância da limpeza das bordas de recipientes que ficam ao relento, uma vez que os ovos podem ficar aderidos na parede, e também sobre a viabilidade dos ovos na ausência de água.

Embora a idéia do ovo tenha sido compartilhada entre os agentes, existe o pensamento, mesmo em pequena proporção, de que o mosquito se cria por meio de larvas colocadas na água. Essa idéia é equivocada, já que a fase ovo foi omitida, o que revela que mesmo entre poucos agentes há o desconhecimento da fase ovo do vetor. Além disso, deve-se lembrar que o papel dos agentes comunitários de saúde é o de orientar os moradores quanto à retirada de criadouros e, portanto, serem multiplicadores do pensamento técnico para a população. Por isso, esse fato pode prejudicar a retirada de criadouros potenciais, que mesmo na ausência de água podem abrigar os ovos do vetor.

Poucas mulheres revelaram conhecer a fase ovo, fato esse preocupante devido às medidas preventivas que deveriam ser incentivadas em relação a essa fase do ciclo evolutivo do mosquito. Portanto, é possível que a maioria não saiba da aderência do ovo na parede dos recipientes, tão pouco sobre o transporte passivo ou dos criadouros potenciais que, mesmo na ausência de água, podem conter ovos e reter água a qualquer momento. O mesmo pode ser observado em pesquisa realizada em São Sebastião, cidade do litoral norte paulista[20]. Cabe destacar que, segundo CHIARAVALLOTI NETO et al.[5] (2006), a inclusão de mostruários, o incentivo à visualização das formas larvárias quando encontradas nos recipientes e a demonstração do ciclo do vetor podem contribuir efetivamente para a melhoria do conhecimento sobre o ciclo biológico do mosquito, bem como as práticas em relação aos criadouros.

Destaca-se nos discursos dos agentes a importância de vasos e pratos de plantas, que se constituem nos principais recipientes encontrados nos domicílios em Aparecida. Assim como em São José do Rio Preto - SP e em São Luis – MA existe o hábito cultural da manutenção de plantas ornamentais em vasos com água e a utilização de vasos com pratos onde ocorre armazenamento de água[4,12].

Por outro lado, as entrevistadas revelaram a importância do cuidado aos criadouros e é possível perceber a existência entre elas do argumento de que *"na minha casa é tudo limpinho, tudo arrumadinho"*. Esse discurso contradiz o discurso dos agentes que relataram o encontro de criadouros nas casas. Tal fato representa a distância que há entre o discurso e a prática relatada pelas mulheres, pois foi evidente que há o entendimento de que o mosquito está relacionado à água contida em recipientes, porém não é o que os agentes observam quanto à retirada de criadouros.

Em relação ao lixo, os agentes declararam explicitamente que o mosquito está relacionado com a água contida nos recipientes que podem estar dispostos de maneira inadequada. Revelaram nos discursos os problemas relacionados, como a má disposição do lixo pela população, pois podem ter recipientes que acumulam água, e a importância da participação popular nas atividades de controle dos criadouros. Na visão deles, a população é a principal responsável pela infestação da cidade pelo mosquito, tendo em vista que há a falta de participação nas atividades de controle.

Outra idéia compartilhada entre os agentes, porém com pouca intensidade, é a de que os mosquitos se criam na água e não no lixo. Esses não discriminaram recipientes presentes no lixo doméstico e que acumulam água. Entre esses poucos agentes foi declarado explicitamente que não foram informados sobre a existência da relação entre o lixo e o mosquito, visto que os mosquitos se criam somente em água.

Entre as mulheres entrevistadas, existe conhecimento inadequado e fragmentado da relação entre o mosquito vetor e a dengue no geral. Mesmo em pequena proporção, percebe-se que o mosquito é confundido com a própria doença ou não há o conhecimento do modo de transmissão da doença. Como conseqüência, o lixo é visto como um "atrativo" do mosquito, pois atrai outros insetos e doenças. O lixo é algo não desejado, que causa repulsa e incômodo, assim como os insetos que o

utilizam como meio para desenvolvimento. Em todos os discursos pode ser observado que as mulheres se referiram ao saneamento do meio, ao cuidado na disposição do lixo e à água parada, entre outros.

Deve-se por isso enfatizar nas campanhas educativas sobre a dengue a importância do lixo e qual a relação entre o meio ambiente e os fatores que podem favorecer a reprodução do mosquito vetor. Já que os recipientes provenientes do lixo doméstico, normalmente possuem menor tamanho, possibilitando por um lado rápido acúmulo de água da chuva e, por outro, rápida evaporação de água acumulada (SANTOS[30], 1999). Por isso, a população deve assumir a responsabilidade na prevenção e controle da dengue, não permitindo a existência desses criadouros na comunidade por meio do cuidado na disposição do lixo. Aliado a isto, o governo deve adotar políticas públicas que privilegiem o saneamento ambiental e o destino adequado do mesmo.

Através dos resultados foi possível verificar que tanto os agentes quanto a população precisam se apropriar do conhecimento sobre a biologia do mosquito e aplicá-lo em situações existenciais concretas[11]. Nesse caso, a população de Aparecida aparenta ter o conhecimento mínimo necessário para evitar a criação do mosquito vetor, mas que não faz sentido na prática da sua vida cotidiana. Assim como identificado em São Sebastião – SP, o conhecimento sobre a biologia do mosquito *Aedes aegypti,* reestruturado pela população, encontra-se incompleto, equivocado e não há integração entre as partes[20]. Os resultados indicam que o mosquito da dengue tem a ver com a água, recipientes com água, ovos, larvas, disposição do lixo, mas é fraca a consciência da relação entre as partes.

Quando os agentes foram questionados sobre a participação popular e responsabilidade no controle do mosquito da dengue, ficou claro o apelo à conscientização da população e a importância da participação dos diversos setores da sociedade na formação de opinião, quanto às atividades educativas e de controle. Foram relatadas diversas ações que são de responsabilidade da população e que não são cumpridas, pois não são percebidas como deveres pelos moradores. No discurso dos agentes *"A população deveria ajudar mais evitando os criadouros"*, sendo que para que isso ocorra, é preciso que os moradores se conscientizem dos seus deveres.

Foi relatada pelos agentes a falta de cooperação dos moradores no trabalho realizado por eles nos domicílios. Em alguns casos, os moradores recusam a entrada dos agentes nas casas, em outros descuidam dos recipientes que podem tornar-se criadouros. Segundo BAGLINI et al.[1] (2005), o recebimento das mensagens de educação em saúde é maior quando há contato entre as mulheres e os agentes. No entanto, as recusas e a má vontade vindas da população representam a intenção em garantir certa privacidade no âmbito particular, pois o caráter fiscalizador é ainda o principal fator de divergência de opinião entre os agentes e a população.

Destaca-se a importância da cooperação de todos os setores da sociedade: escola, meios de comunicação e em especial da igreja. Deve-se salientar a necessidade da participação da igreja nas ações educativas, pois, no contexto em que o município vive hoje, em relação à dengue, este segmento da sociedade é relevante na formação de opinião. A cooperação dos diversos segmentos da sociedade foi comprovada no trabalho realizado sobre a avaliação do Programa de Saúde da Família nas atividades de controle da dengue, no qual os agentes relataram a importância da coletividade por meio da participação de associações de bairro, da igreja e de crianças e adolescentes. Esses elementos configuram-se em um canal de comunicação que poderia favorecer a relação entre o serviço e o morador, e conseqüentemente na adesão ao trabalho (BAGLINI et al.[1], 2005).

Segundo GUBLER e CLARK[15] (1996), para obter um programa de controle da dengue sustentável, a comunidade precisa sensibilizar-se com esta tarefa, para que seja possível o uso de recursos locais, idéias e que a própria comunidade assuma a liderança no desenho e implementação de planos de ação. Mas, para que isso ocorra cabe a população sensibilizar-se para o exercício da cidadania.

No caso da dengue, o direito à saúde não se restringe a medidas curativas, pois depende de atividades de controle do mosquito bem sucedidas e que, em decorrência, propiciem o não aparecimento de novos casos. Porém isso pressupõe o cumprimento de deveres, uma vez que em uma coletividade os direitos de um indivíduo são garantidos a partir do cumprimento dos deveres dos demais sujeitos da sociedade. Nos discursos apresentados, observou-se no geral que falta visão de cidadania das mulheres, pois não se vêem como sujeitos que têm deveres em relação ao controle. De modo geral, nos discursos emitidos pelas mulheres, a população é

vista como colaboradora e não como responsável pelo controle do mosquito da dengue, já que para elas essas atividades são de responsabilidade do governo. Ou seja, a população colabora pouco e deveria colaborar mais, mas a responsabilidade pelo controle é do governo.

Os discursos emitidos pelas mulheres, quanto à responsabilidade popular no controle da dengue, atribuem ao outro a culpa pela infestação e transmissão da doença na cidade. Existe também nos discursos uma aderência aparentemente formal e externa quanto aos cuidados do domicílio em relação aos criadouros. Além disso, as entrevistadas atribuem a dengue aos outros que não têm higiene. Ou seja, ao culpar os outros pela falta de cuidados com a limpeza e os criadouros, as entrevistadas não se julgam como culpadas no processo. "*Na minha casa é tudo limpinho, tudo arrumadinho"* é o principal argumento de defesa, pois a culpa é do vizinho que não tem os devidos cuidados. WINCH et al.[36] (1994) relataram que a casa é tipicamente vista como um ambiente limpo e saudável, livre de doença e que as mensagens educativas podem contradizer as práticas atuais da casa ou sugerirem que não está sendo feito o suficiente para manter a limpeza dentro e ao redor da casa. É provável que essas características reforcem a aderência formal e externa às atividades de controle no domicílio e a culpabilização de outros pelo problema da dengue.

Conclui-se que é necessário que haja revisão dos papéis quanto às responsabilidades nas atividades educativas e de controle. Uma vez que as mulheres, apesar de se verem como colaboradoras no controle do mosquito, esperam passivamente as ações do governo. Isso significa que o papel do cidadão, longe de ser apenas cumpridor de ações ditadas por técnicos e autoridades públicas, é também o de sujeito crítico e co-responsável pelo processo coletivo de construção da saúde.

Entre os discursos sobre a responsabilidade do governo no controle da dengue, ficou evidente na visão dos agentes que cabe mais à população a mudança de comportamento em relação à dengue. A idéia mais citada foi a de que o governo faz o possível para o controle da dengue no município, mas falta a colaboração da população, que pode ser obtida por meio de uma maior conscientização. A segunda idéia mais freqüente é a de que seria necessária formação e capacitação dos agentes e contratação de mais funcionários.

Os agentes criticam o próprio trabalho, pois, na sua visão, as atividades de controle da dengue poderiam ser mais eficazes com maior estímulo, reajuste de salários, contratação de funcionários e melhorias nas condições de trabalho. Não foi citado nos discursos o que o governo poderia fazer para melhorar as atividades de controle e educativas da dengue, mas sim o que poderia ser feito para melhorar o próprio trabalho. Os agentes se vêem como representantes do governo no geral, ou seja, caracterizaram um dos diversos componentes do governo como o todo. Na visão deles, o governo contribui com diversas formas de divulgação, como na mídia, pela visita dos agentes nas casas, campanhas, inseticidas, entre outros.

As responsabilidades do governo quanto ao controle da dengue se revelaram confusas na visão das mulheres, pois apesar de surgirem várias idéias diferentes não houve uma que fosse intensamente compartilhada. Porém, a área 4 representada pelo Bairro Itaguaçu revelou descontentamento no seu discurso quanto ao saneamento básico precário característico dessa área no período do estudo.

Há de se destacar também a proporção de mulheres que não responderam ou disseram não saber informar sobre as responsabilidades do governo. Embora tenham sido informadas de que a identidade não seria revelada na pesquisa, muitas delas não responderam a pergunta que tratava sobre a responsabilidade do governo. Por se tratar de cidade pequena, onde predomina o pensamento interiorano de boa convivência, grande parte não respondeu a pergunta por medo de ter sua identidade revelada. Tal fato pode ter acontecido devido à presença da funcionária da SUCEN na abordagem das entrevistadas nos domicílios. A funcionária provavelmente foi vista como representante do governo, o que pode ter inibido as mulheres a opinarem sobre as responsabilidades dele. Outras não responderam por desconhecimento sobre qual o papel do governo no controle da dengue.

Foi expressa pelos agentes, a carência de conhecimentos sobre os métodos alternativos para controle das larvas do mosquito em criadouros. Existem diferentes meios alternativos e baratos que são facilmente encontrados em casa para serem usados como alternativa ao uso de inseticidas. Mas, para que sejam utilizados da maneira correta, é preciso conhecer quais as concentrações utilizadas para que haja o efeito: inibição/impedimento do crescimento das larvas do mosquito *Aedes aegypti* em recipientes[19,20]. Desde que seja usado corretamente e que o principal foco

seja a retirada de criadouros, a divulgação desses meios alternativos pode favorecer maior envolvimento das donas de casa nas atividades de controle do mosquito, já que para realizarem essas tarefas não precisam do auxílio de agentes. Entretanto, a utilização de métodos alternativos para o controle das larvas pode levar a uma interpretação errada de que a casa está protegida, proporcionando o aumento do descuido nos cuidados com os criadouros e a manutenção dos mesmos no ambiente doméstico.

Os agentes relataram ainda a descontinuidade das campanhas educativas. Segundo FRANÇA et al.[10] (2004), no caso da dengue, dá-se maior atenção a essas atividades no período de maior temperatura e chuva. No restante do ano, a dengue praticamente é esquecida, como se não houvesse risco de transmissão. Situação semelhante ocorre em Aparecida, onde as ações emergenciais de combate às epidemias são priorizadas em detrimento de ações preventivas, refletindo a descontinuidade das campanhas.

O problema de assimilação e compreensão das informações relativas à dengue pode estar baseado no caráter não permanente de divulgação e na forma pela qual são elaboradas. Deve-se por isso considerar o caráter apenas informativo da mídia. No contexto em que vivemos, existe um grande volume de informações que são divulgadas pelos diversos meios de comunicação. Porém, são tantas as informações que cabe a mídia destacar o que é mais relevante. Somado a isso, as mensagens são divulgadas conforme o ponto de vista do autor, o que nem sempre confere qualidade e totalidade da informação. Consequentemente, não há a visão do real, pois a "realidade" transmitida nessas mensagens é de característica fragmentada e incompleta. O receptor das mensagens as recebe como uma miscelânea de informações que são interpretadas de acordo com os próprios saberes.

Sendo assim, há a necessidade de se considerar, no campo de atuação dos serviços de vigilância, estratégias comunicacionais para a mídia e o direito dos cidadãos a informações completas e acessíveis, que promovam sua autonomia e a participação consciente no processo social de produção da saúde[10]. LENZI et al.[24] (2000) relataram que a televisão e o rádio, em virtude de serem bens aos quais a maioria da população tem acesso, poderiam ter papel relevante nas campanhas de saúde, pela possibilidade de promover programas de caráter interativo, divulgando

permanentemente informações mais completas e criando um espaço de discussão entre os ouvintes.

A população declarou conhecer a dengue através dos meios de comunicação. Pelo fato de em Aparecida não ter acontecido uma epidemia de grandes proporções, como a exemplo da ocorrida no município de Potim no ano de 2004, as pessoas se referiram a dengue como um fato isolado, ou como distante da realidade em que vivem. Porém, a divulgação da epidemia em outras cidades favoreceu o incremento do conhecimento sobre a doença.

Entre os agentes, o entendimento e compreensão sobre o problema da dengue em Aparecida ocorreram somente quando vivenciaram a experiência do seu trabalho. Os treinamentos foram os meios educativos transformadores do pouco conhecimento que dispunham até então, visto que precisam compreender toda a problemática da dengue para atender à população. Antes da experiência do trabalho, os agentes relataram a dengue como algo distante, que não fazia parte do cotidiano e que, portanto, não era tão importante.

É possível que as entrevistas tenham sido influenciadas pela epidemia que ocorreu em Aparecida, visto que foram realizadas em período recente ao aparecimento dos casos. A visita do Papa Bento XVI na cidade no primeiro semestre de 2007, entre os dias 11 e 13 de maio, foi motivo para intensificar as campanhas educativas e de controle, mesmo tendo ocorrido após o período de maior registro de casos de dengue. Esses acontecimentos podem ter incrementado o conhecimento da população sobre a dengue no período estudado.

As ações de controle do *Aedes aegypti* dependem das interpretações dadas ao conhecimento da biologia do vetor, bem como do entendimento de suas responsabilidades na retirada dos criadouros. Portanto, através das diferentes representações sociais sobre a dengue e o mosquito encontradas nos discursos apresentados, será possível subsidiar futuros programas educativos com mensagens adequadas a essa população.

É importante destacar que nesse estudo não houve discussão sobre o ponto de vista teórico, sendo assim, a característica principal foi somente a de expor os conhecimentos emitidos pelas mulheres e pelos agentes sobre a dengue em Aparecida.

Conclui-se com esta pesquisa que tornar as pessoas somente mais informadas não possibilita a mudança de comportamento. Ao desenvolver os componentes educativos nos programas de saúde, deve ser considerada como característica principal o diálogo que precisa ser estabelecido entre o técnico e a população, pois só assim haverá a verdadeira educação transformadora da realidade. Ambos, governo e população, deverão buscar através do diálogo uma resposta em comum para os problemas relacionados à saúde. No entanto, a população deve conscientizar-se que é participante e tão responsável quanto o governo no processo de controle da dengue, caso contrário não irá compartilhar a necessidade de discussão e solução do problema.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora, provavelmente, tenha ocorrido incremento do conhecimento sobre a dengue pela população aparecidense durante o período da epidemia, os resultados mostraram que houve apreensão inadequada dos conhecimentos sobre a biologia do mosquito, meio ambiente e responsabilidades. Tal fato prejudica a mudança de comportamento tão almejada pelas atividades educativas.

É possível educar de maneira transformadora, desde que haja conhecimento da realidade onde vivem, das responsabilidades e deveres a serem cumpridos por ambas as partes, agentes e população. Por meio de ações integradas entre a população – representada pelas associações de bairros; comerciantes; donos de hotéis; a mídia (através de rádios locais e pela televisão); a igreja (independente de religião), que é tão importante na formação de opinião; as escolas públicas e privadas; e universidades – e o governo poderiam ser encontradas soluções concretas e cabíveis à realidade dos moradores, visando melhor qualidade de vida das pessoas que ali vivem e também dos turistas que vêm de diversos lugares. Porém, para que isso ocorra é preciso divulgar informações compreensíveis sobre a biologia do mosquito vetor, sua relação com o ambiente e a dispersão nos bairros da cidade, bem como a evolução dos casos de maneira a induzir a participação.

Deve ser destacada a importância da divulgação eficaz e contínua de informações sobre a biologia do mosquito vetor e sobre os sintomas da dengue clássica e hemorrágica, de maneira clara e completa. Os materiais informativos produzidos e divulgados em uma campanha de saúde pública podem ser importantes no esclarecimento da população sobre a doença e sua prevenção. Contudo, seriam mais eficientes abordando os aspectos particulares do município, adequando o problema da dengue ao cotidiano dos moradores e dos agentes que ali trabalham.

É necessário pensar na contribuição de moradores como efetiva e permanente. E para que isso aconteça, é necessária a reavaliação das formas de repasse de informações, bem como de melhor treinamento e formação dos agentes, que devem orientar a população para o exercício da cidadania. Precisaria existir

também todo um processo de planejamento das atividades educativas, execução das atividades e avaliação em um processo contínuo. Desse modo a cada intervenção na população, o município obteria resultados para o planejamento de outros componentes educativos do programa de controle.

A difusão dos resultados aqui obtidos poderá representar um avanço concreto na direção do diálogo e na construção de objetivos em comum entre os agentes de saúde e a população para o controle da dengue. Cabe neste momento, aos setores envolvidos no controle da doença, encontrar meios para estimular a comunidade e os agentes a vivenciarem as atividades de controle, não apenas como prática técnica, mas principalmente como exercício da cidadania.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baglini V, Favaro EA, Ferreira AC, Chiaravalloti Neto F, Mondini A, Dibo MR, Barbosa AA, Ferraz AA, Cesarino MB. Atividades de controle do dengue na visão de seus agentes e da população atendida, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. Cad Saude Publica. 2005 Jul-Aug;21(4):1142-52.
2. Bauer MG, G. Towards a paradigm for research on social representations. Journal for the Theory of Social Behaviour. 1999;29:163-86.
3. Candeias NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev Saúde Pública. 1997;31(2):209-13.
4. Chiaravalloti Neto F. Conhecimentos da população sobre dengue, seus vetores e medidas de controle em São Jose do Rio Preto, São Paulo. Cad Saúde Pública. 1997 Jul;13(3):447-53.
5. Chiaravalloti Neto F, Barbosa AA, Cesarino MB, Favaro EA, Mondini A, Ferraz AA, Dibo MR, Vicentini ME. Controle do dengue em uma área urbana do Brasil: avaliação do impacto do Programa Saúde da Família com relação ao programa tradicional de controle. Cad Saúde Pública. 2006 May;22(5):987-97.
6. Chiaravalloti VB, Morais MS, Chiaravalloti Neto F, Conversani DT, Fiorin AM, Barbosa AA, Ferraz AA. Avaliação sobre a adesão às praticas preventivas da dengue: o caso de Catanduva, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2002 Sep-Oct;18(5):1321-9.
7. Coordenadoria. Coordenadoria de Controle de Doenças, Superintendência de Controle de Endemias. Dengue: ações de combate aos vetores. Rev Saúde Pública. 2005;39(6):985-6.
8. Corrêa L, França E, Bogutchi F. Infestação pelo Aedes aegypti e ocorrência da dengue em Belo Horizonte, Minas Gerais. Rev Saúde Pública. 2005;39(1):33-40.
9. Donalísio MR, ed. O dengue no espaço habitado. São Paulo: Hucitec 1999.

10. França E, Abreu D, Siqueira M. Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa. Cad. Saúde Pública. 2004;20(5):1334-41.
11. Freire P. Extensão ou comunicação? Rio de Janeiro: Paz e Terra 1983.
12. Goncalves Neto VS, Monteiro SG, Goncalves AG, Rebelo JM. Conhecimentos e atitudes da população sobre dengue no município de São Luis, Maranhão, Brasil, 2004. Cad. Saúde Pública. 2006 Oct;22(10):2191-200.
13. Gubler DJ. Aedes aegypti and Aedes aegypti-borne disease control in the 1990s: top down or bottom up. Charles Franklin Craig Lecture. Am J Trop Med Hyg. 1989 Jun;40(6):571-8.
14. Gubler DJ, Clark GG. Community-based integrated control of Aedes aegypti: a brief overview of current programs. Am J Trop Med Hyg. 1994;50(6 Suppl):50-60.
15. Gubler DJ, Clark GG. Community involvement in the control of Aedes aegypti. Acta Trop. 1996 Apr;61(2):169-79.
16. Heintze C, Garrido MV, Kroeger A. What do community-based dengue control programmes achieve? A systematic review of published evaluations. Trans R Soc Trop Med Hyg. 2007 Apr;101(4):317-25.
17. Jodelet D. As representações sociais. Rio de Janeiro: UERJ 2001.
18. Laranja AT, Manzato AJ, Bicudo HEMdC. Caffeine effect on mortality and oviposition in successive generations of *Aedes aegypti*. Rev Saúde Pública. 2006;40(6):1112-7.
19. Laranja AT, Manzatto AJ, Bicudo HEMdC. Effects of caffeine and used coffee grounds on biological features of *Aedes aegypti* (Diptera, Culicidae) and their possible use in alternative control. Genetics and Molecular Biology. 2003;26(4):419-29.
20. Lefevre AM, Ribeiro AF, Marques GR, Serpa LL, Lefevre F. Representações sobre dengue, seu vetor e ações de controle por moradores do município de São Sebastião, Litoral Norte do Estado de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2007 Jul;23(7):1696-706.

21. Lefevre F, Lefevre AM, Scandar SA, Yassumaro S. Representações sociais sobre relações entre vasos de plantas e o vetor da dengue. Rev. Saúde Pública. 2004 Jun;38(3):405-14.
22. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul, RS: EDUCS 2003.
23. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social. Brasília: Liber Livro Editora 2005.
24. Lenzi MF, Coura LC, Grault CE, Val MB. Estudo do dengue em área urbana favelizada do Rio de Janeiro: considerações iniciais. Cad. Saúde Pública. 2000;18(3):851-6.
25. Liborio M, Tomisani AM, Moyano CB, Salazar R, Balparda LR. Estrategias de prevención de dengue - Rosario, Argentina. Rev Bras Epidemiol. 2004;7(3):311-27.
26. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. São Paulo: Hucitec 2006.
27. Oliveira RM, Valla VV. As condições e as experiências de vida de grupos populares no Rio de Janeiro: repensando a mobilização popular no controle do dengue. Cad Saude Publica. 2001;1(17):77-88.
28. Parks W, Lloyd L. Planning social mobilization and communication for dengue fever prevention and control: a step-by-step guide.: World Health Organization 2004.
29. Rêgo RCF, Barreto ML, Killinger CL. O que é lixo afinal? Como pensam mulheres residentes na periferia de um grande centro urbano. Cad Saude Publica. 2002;18(6):1583-92.
30. Santos RS. Fatores relacionados à ocorrência de formas imaturas de *Aedes aegypti* na Ilha do Governador. Rev Soc Bras Med Trop. 1999;32(4):373-82.
31. Serpa LLN, Martins KVR, Costa, Voltolini JC, Kakitani I. Variação sazonal de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* no município de Potim, São Paulo. Rev Saude Publica. 2006;40(6):1101-5.
32. Silva NN. Amostragem probabilística: um curso introdutório. 2 ed. São Paulo: Edusp 2000.

33. Siqueira JB, Martelli CM, Coelho GE, Simplício ACR, L HD. Dengue and dengue hemorrhagic fever, Brazil, 1981-2002. Emerg Infect Dis. 2005;11(1):48-53.
34. Tauil PL. Urbanização e ecologia do dengue. Cad. Saúde Pública. 2001;17(1):99-102.
35. Toledo-Romani ME, Baly-Gil A, Ceballos-Ursula E, Boelaert M, Van der Stuyft P. Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales. Salud Publica Mex. 2006 Jan-Feb;48(1):39-44.
36. Winch PJ, Lloyd LS, Hoemeke L, Leontsini E. Vector control at the household level: an analysis of its impact on women. Acta Trop. 1994 Apr;56(4):327-39.

ANEXOS

ANEXO 1 - FICHA DE CAMPO – ENTREVISTAS

Setor: **Bairro:** **Endereço:** **Nº do Sujeito:** **Idade:**
Escolaridade: □ Analfabeto □ 1º grau incompleto □ 1º grau completo □ 2º grau incompleto □ 2º grau completo □ Superior incompleto □ Superior completo

1- Representações sociais sobre a biologia do vetor.

Pergunta 1 - Você sabe como o mosquito da dengue se cria?

2 - Representações sociais da população sobre a relação entre dengue e o lixo doméstico.

Pergunta 2 - Em sua opinião, o mosquito da dengue tem alguma coisa a ver com o lixo? Fale um pouco sobre isso.

3 - Representações sociais da população sobre a participação popular e responsabilidade no controle do mosquito da dengue.

Pergunta 3 - Você acha que a população poderia colaborar mais no controle do mosquito da dengue? Como?

4- Representações sociais sobre o governo e a responsabilidade no controle do mosquito da dengue

Pergunta 4 – Em sua opinião, como o governo poderia contribuir mais no controle da dengue?

5- Representações sociais sobre como a população foi informada sobre a dengue

Pergunta 5 – Como a sra. (o) soube sobre a dengue?

ANEXO 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - POPULAÇÃO

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A DENGUE E SEUS VETORES NO MUNICÍPIO DE APARECIDA, VALE DO PARAÍBA, SÃO PAULO, BRASIL.

Eu, **Andressa Francisca Ribeiro**, RG nº 32.664.441-6, aluna de mestrado do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP sob orientação da Drª **Iná Kakitani**, venho por meio deste termo de consentimento pedir autorização para realização desta entrevista. Esta pretende conhecer o que a população pensa sobre a dengue no município de Aparecida. O conhecimento produzido poderá contribuir para que o município possa melhor prevenir essa doença e controlar o mosquito. A entrevista consta de 6 questões referentes a dengue e ao mosquito e será gravada para que possibilite a melhor análise e divulgação de resultados mais fidedignos. A pesquisadora se compromete a manter o anonimato dos entrevistados, a utilizar os dados para pesquisa científica e divulgação dos resultados. Nessa pesquisa não há respostas certas ou erradas o importante é a opinião do entrevistado. Não há nenhum pagamento para o entrevistado e nem ressarcimento de qualquer despesa.

O sr(a) poderá desistir a qualquer momento da entrevista se assim o desejar.

Caso haja dúvidas em relação ao procedimento e benefícios da pesquisa, a Sra. poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável ou com o Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade.

Pesquisadora: Andressa Francisca Ribeiro

e-mail: andressa.fran@usp.br, tel: 3061 – 7110

Comitê de Ética em Pesquisa

Rua Dr. Arnaldo, 715, Cerqueira César - São Paulo - Cep: 01246-904

e-mail: coep@fsp.usp.br , tel: 3061 - 7779

Eu, _____ afirmo que, após ter sido informado sobre os objetivos e procedimentos metodológicos da pesquisa acima referida, concordei em conceder entrevista à pesquisadora responsável e/ou entrevistadora cadastradas na referida pesquisa, que expressou seu compromisso em resguardar a minha identidade enquanto entrevistado, zelar pelo sigilo em torno das informações confidenciais recolhidas, bem como providenciar a divulgação dos resultados da pesquisa. Estando de acordo com os termos da pesquisa e ciente de que não há necessidade de qualquer procedimento de coleta de material biológico ou informação clínica sobre o entrevistado, assino esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Aparecida, _____ de _____ de _____

_____

Entrevistado (a)

_____

Andressa Francisca Ribeiro

RG: 32.664.441-6

ANEXO 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - FUNCIONÁRIOS

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A DENGUE E SEUS VETORES NO MUNICÍPIO DE APARECIDA, VALE DO PARAÍBA, SÃO PAULO, BRASIL.

Eu, **Andressa Francisca Ribeiro**, RG nº 32.664.441-6, aluna de mestrado do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP sob orientação da Drª **Iná Kakitani**, venho por meio deste termo de consentimento pedir autorização para realização desta entrevista. Esta pretende conhecer o que os funcionários da Secretaria de Saúde pensam sobre a dengue no município de Aparecida. O conhecimento produzido poderá contribuir para que o município possa melhor prevenir essa doença e controlar o mosquito. A entrevista consta de 7 questões referentes a dengue e ao mosquito e será gravada para que possibilite a melhor análise e divulgação de resultados mais fidedignos. A pesquisadora se compromete a: 1) manter o anonimato dos entrevistados de modo que a Secretaria de Saúde não tenha acesso às informações; 2) a utilizar os dados para pesquisa científica e 3) divulgação dos resultados de maneira acessível. Nessa pesquisa não há respostas certas ou erradas o importante é a opinião do entrevistado. Não há nenhum pagamento para o entrevistado e nem ressarcimento de qualquer despesa.

O sr(a) poderá desistir a qualquer momento da entrevista se assim o desejar.

Caso haja dúvidas em relação ao procedimento e benefícios da pesquisa, a Sra. (o). poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável ou com o Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade.

Pesquisadora: Andressa Francisca Ribeiro

e-mail: andressa.fran@usp.br, tel: (11) 3061 – 7110

Comitê de Ética em Pesquisa

Rua Dr. Arnaldo, 715, Cerqueira César - São Paulo - Cep: 01246-904

e-mail: coep@fsp.usp.br , tel: (11) 3061 - 7779

Eu, _____ afirmo que, após ter sido informado sobre os objetivos e procedimentos metodológicos da pesquisa acima referida, concordei em conceder entrevista à pesquisadora responsável e/ou entrevistadora cadastradas na referida pesquisa, que expressou seu compromisso em resguardar a minha identidade enquanto entrevistado, zelar pelo sigilo em torno das informações confidenciais recolhidas, bem como providenciar a divulgação dos resultados da pesquisa. Estando de acordo com os termos da pesquisa e ciente de que não há necessidade de qualquer procedimento de coleta de material biológico ou informação clínica sobre o entrevistado, assino esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Aparecida, _____ de _____ de _____

_____

Entrevistado (a)

_____

Andressa Francisca Ribeiro

RG: 32.664.441-6

ANEXO 4 - AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA - SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE APARECIDA

Eu, **Andressa Francisca Ribeiro**, RG nº 32.664.441-6, aluna de mestrado do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP sob orientação da Drª **Iná Kakitani**, venho por meio deste documento pedir autorização para realização desta pesquisa. Esta pretende identificar o conhecimento dos **funcionários da Secretaria de Saúde** do município de Aparecida sobre a dengue e a biologia do mosquito vetor, o *Aedes aegypti*. A pesquisa consta de entrevista com 6 questões referentes a dengue e ao mosquito e será gravada para que possibilite a melhor análise e divulgação de resultados mais fidedignos. A pesquisadora se compromete a manter o anonimato dos entrevistados, a utilizar os dados para pesquisa científica e divulgação dos resultados. Nessa pesquisa não há respostas certas ou erradas o importante é a opinião do entrevistado. Não há nenhum pagamento para o entrevistado e nem ressarcimento de qualquer despesa. O conhecimento produzido poderá contribuir para que o município possa melhor prevenir essa doença e controlar o mosquito. Cabe também pedir autorização para utilização dos dados fornecidos pelos **boletins técnicos internos** gerados pela Secretaria Municipal de Saúde. Estes dados serão de grande valia para a caracterização geral do município dada a importância epidemiológica do município com relação a dengue e ao vetor.

Eu, _____ afirmo que, após ter sido informado sobre os objetivos e procedimentos metodológicos da pesquisa acima referida, concordei em conceder os dados referentes ao controle de vetores e trabalhos educativos realizados à pesquisadora responsável pela referida pesquisa, bem como a entrevista com os funcionários dessa instituição que trabalham diretamente com a formulação dos programas educativos e de controle da dengue. A pesquisadora expressou seu compromisso em zelar pelo sigilo em torno das informações confidenciais recolhidas, bem como providenciar a divulgação dos

resultados da pesquisa. Estando de acordo com os termos da pesquisa assino a autorização para realização dessa pesquisa.

Aparecida, _____ de _____ de _____

_____

Secretária Municipal de Saúde

_____

Pesquisadora: Andressa Francisca Ribeiro

RG: 32.664.441-6

Pesquisadora: Andressa Francisca Ribeiro

e-mail: andressa.fran@usp.br, tel: 3061 – 7110

Comitê de Ética em Pesquisa

Rua Dr. Arnaldo, 715, Cerqueira César - São Paulo - Cep: 01246-904

e-mail: coep@fsp.usp.br , tel: 3061 – 7779

ANEXO 5 - CÁLCULOS DAS PORCENTAGENS

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 1**- Você sabe como o mosquito da dengue se cria? – Mulheres residentes em Aparecida.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	64	64 x 100 ÷ 200	32,0
IC B	65	65 x 100 ÷ 200	32,5
IC C	17	17 x 100 ÷ 200	8,5
IC D	20	20 x 100 ÷ 200	10,0
IC E	20	20 x 100 ÷ 200	10,0
IC F	13	13 x 100 ÷ 200	6,5
IC G	1	1 x 100 ÷ 200	0,5

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 1**- Você sabe como o mosquito da dengue se cria? – ACS's de Aparecida.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	7	7 x 100 ÷ 23	30,4
IC B	5	5 x 100 ÷ 23	21,7
IC C	7	7 x 100 ÷ 23	30,4
IC D	1	1 x 100 ÷ 23	4,3
IC E	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC F	1	1 x 100 ÷ 23	4,3
IC G	2	2 x 100 ÷ 23	8,7

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 2 -** Na sua opinião, o mosquito da dengue tem alguma coisa a ver com o lixo? – Mulheres residentes em Aparecida.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	89	89 x 100 ÷ 200	44,5
IC B	54	54 x 100 ÷ 200	27,0
IC C	35	35 x 100 ÷ 200	17,0
IC D	32	32 x 100 ÷ 200	16,0
IC E	8	8 x 100 ÷ 200	4,0
IC F	2	2 x 100 ÷ 200	1,0
IC G	2	2 x 100 ÷ 200	1,0
IC H	2	2 x 100 ÷ 200	1,0

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 2 -** Na sua opinião, o mosquito da dengue tem alguma coisa a ver com o lixo? – ACS's de Aparecida.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	13	13 x 100 ÷ 23	56,5
IC B	5	5 x 100 ÷ 23	21,7
IC C	4	4 x 100 ÷ 23	17,4
IC D	2	2 x 100 ÷ 23	8,7
IC E	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC F	1	1 x 100 ÷ 23	4,3
IC G	1	1 x 100 ÷ 23	4,3
IC H	0	0 x 100 ÷ 23	0,0

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 3** – Na sua opinião, você acha que a população poderia colaborar mais no controle do mosquito da dengue? – Mulheres residentes em Aparecida.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	95	95 x 100 ÷ 200	47,5
IC B	56	56 x 100 ÷ 200	28,0
IC C	25	25 x 100 ÷ 200	10,7
IC D	17	17 x 100 ÷ 200	8,5
IC E	12	12 x 100 ÷ 200	6,0
IC F	9	9 x 100 ÷ 200	4,5
IC G	9	9 x 100 ÷ 200	4,5
IC H	7	7 x 100 ÷ 200	3,5
IC I	3	3 x 100 ÷ 200	1,5

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 3** – Na sua opinião, você acha que a população poderia colaborar mais no controle do mosquito da dengue? – ACS's de Aparecida.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	8	8 x 100 ÷ 23	34,8
IC B	7	7 x 100 ÷ 23	30,4
IC C	4	4 x 100 ÷ 23	17,4
IC D	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC E	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC F	2	2 x 100 ÷ 23	8,7
IC G	2	2 x 100 ÷ 23	8,7
IC H	4	4 x 100 ÷ 23	17,4
IC I	0	0 x 100 ÷ 23	0,0

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 4** – Em sua opinião, como o governo poderia contribuir mais no controle do mosquito da dengue? – Mulheres residentes em Aparecida.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	32	32 x 100 ÷ 200	16,0
IC B	28	28 x 100 ÷ 200	14,0
IC C	27	27 x 100 ÷ 200	13,5
IC D	24	24 x 100 ÷ 200	12,0
IC E	22	22 x 100 ÷ 200	11,0
IC F	20	20 x 100 ÷ 200	10,0
IC G	12	12 x 100 ÷ 200	6,0
IC H	10	10 x 100 ÷ 200	5,0
IC I	9	9 x 100 ÷ 200	4,5
IC J	9	9 x 100 ÷ 200	4,5
IC K	12	12 x 100 ÷ 200	6,0
IC L	8	8 x 100 ÷ 200	4,0
IC M	5	5 x 100 ÷ 200	2,5
IC N	2	2 x 100 ÷ 200	1,0
IC O	2	2 x 100 ÷ 200	1,0

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 4** – Em sua opinião, como o governo poderia contribuir mais no controle do mosquito da dengue? – ACS's de Aparecida.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	9	9 x 100 ÷ 23	39,1
IC B	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC C	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC D	3	3 x 100 ÷ 23	13,0
IC E	9	9 x 100 ÷ 23	39,1
IC F	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC G	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC H	1	1 x 100 ÷ 23	4,3
IC I	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC J	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC K	2	2 x 100 ÷ 23	8,7
IC L	1	1 x 100 ÷ 23	4,3
IC M	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC N	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC O	0	0 x 100 ÷ 23	0,0

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 5** – Como a Sra. soube sobre a dengue? – Mulheres residentes em Aparecida.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	142	142 x 100 ÷ 200	71,0
IC B	43	43 x 100 ÷ 200	21,5
IC C	34	34 x 100 ÷ 200	17,0
IC D	33	33 x 100 ÷ 200	16,5
IC E	13	13 x 100 ÷ 200	6,5
IC F	10	10 x 100 ÷ 200	5,0
IC G	8	8 x 100 ÷ 200	4,0
IC H	6	6 x 100 ÷ 200	3,0
IC I	5	5 x 100 ÷ 200	2,5
IC J	3	3 x 100 ÷ 200	1,5
IC K	1	1 x 100 ÷ 200	0,5

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 5** – Como o/a Sr(a.) soube sobre a dengue? – ACS's de Aparecida.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC B	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC C	3	3 x 100 ÷ 23	13,0
IC D	1	1 x 100 ÷ 23	4,3
IC E	0	1 x 100 ÷ 23	4,0
IC F	2	2 x 100 ÷ 23	8,7
IC G	18	18 x 100 ÷ 23	78,3
IC H	2	2 x 100 ÷ 23	8,7
IC I	2	2 x 100 ÷ 23	8,7
IC J	0	0 x 100 ÷ 23	0,0
IC K	0	0 x 100 ÷ 25	0,0

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 1**- Você sabe como o mosquito da dengue se cria? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 1*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	25	25 x 100 ÷ 76	32,9
IC B	27	27 x 100 ÷ 76	35,5
IC C	7	7 x 100 ÷ 76	9,2
IC D	7	7 x 100 ÷ 76	9,2
IC E	9	9 x 100 ÷ 76	11,8
IC F	4	4 x 100 ÷ 76	5,3
IC G	0	0 x 100 ÷ 76	0,0

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 1**- Você sabe como o mosquito da dengue se cria? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 2*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	28	28 x 100 ÷ 63	44,4
IC B	19	19 x 100 ÷ 63	30,2
IC C	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC D	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC E	6	6 x 100 ÷ 63	9,5
IC F	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC G	0	0 x 100 ÷ 63	0,0

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 1**- Você sabe como o mosquito da dengue se cria? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 3*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	4	4 x 100 ÷ 37	10,8
IC B	11	11 x 100 ÷ 37	29,7
IC C	4	4 x 100 ÷ 37	10,8
IC D	7	7 x 100 ÷ 37	18,9
IC E	2	2 x 100 ÷ 37	5,4
IC F	4	4 x 100 ÷ 37	10,8
IC G	0	0 x 100 ÷ 37	0,0

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 1**- Você sabe como o mosquito da dengue se cria? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 4*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	7	7 x 100 ÷ 24	29,2
IC B	8	8 x 100 ÷ 24	33,3
IC C	2	2 x 100 ÷ 24	8,3
IC D	2	2 x 100 ÷ 24	8,3
IC E	3	3 x 100 ÷ 24	12,5
IC F	1	1 x 100 ÷ 24	4,2
IC G	1	1 x 100 ÷ 24	4,2

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 2 -** Na sua opinião, o mosquito da dengue tem alguma coisa a ver com o lixo? – Mulheres residentes em Aparecida *Área 1* .

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	25	25 x 100 ÷ 76	32,5
IC B	26	26 x 100 ÷ 76	33,8
IC C	10	10 x 100 ÷ 76	13,0
IC D	13	13 x 100 ÷ 76	16,9
IC E	3	3 x 100 ÷ 76	3,9
IC F	0	0 x 100 ÷ 76	0,0
IC G	0	0 x 100 ÷ 76	0,0
IC H	0	0 x 100 ÷ 76	0,0

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 2 -** Na sua opinião, o mosquito da dengue tem alguma coisa a ver com o lixo? – Mulheres residentes em Aparecida *Área 2*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	31	31 x 100 ÷ 63	49,2
IC B	7	7 x 100 ÷ 63	11,1
IC C	12	12 x 100 ÷ 63	19,0
IC D	11	11 x 100 ÷ 63	17,5
IC E	2	2 x 100 ÷ 63	3,2
IC F	0	0 x 100 ÷ 63	0,0
IC G	2	2 x 100 ÷ 63	3,2
IC H	0	0 x 100 ÷ 63	0,0

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 2 -** Na sua opinião, o mosquito da dengue tem alguma coisa a ver com o lixo? – Mulheres residentes em Aparecida *Área 3*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	12	12 x 100 ÷ 37	32,4
IC B	14	14 x 100 ÷ 37	37,8
IC C	5	5 x 100 ÷ 37	13,5
IC D	5	5 x 100 ÷ 37	13,5
IC E	1	1 x 100 ÷ 37	2,7
IC F	0	0 x 100 ÷ 37	0,0
IC G	0	0 x 100 ÷ 37	0,0
IC H	1	0 x 100 ÷ 37	2,8

Cálculo de porcentagem – **Pergunta 2 -** Na sua opinião, o mosquito da dengue tem alguma coisa a ver com o lixo? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 4*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	8	89 x 100 ÷ 24	33,3
IC B	5	54 x 100 ÷ 24	20,8
IC C	5	35 x 100 ÷ 24	20,8
IC D	3	32 x 100 ÷ 24	12,5
IC E	1	8 x 100 ÷ 24	4,2
IC F	1	2 x 100 ÷ 24	4,2
IC G	0	2 x 100 ÷ 24	0,0
IC H	1	2 x 100 ÷ 24	4,2

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 3** – Na sua opinião, você acha que a população poderia colaborar mais no controle do mosquito da dengue? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 1*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	35	35 x 100 ÷ 76	46,1
IC B	20	20 x 100 ÷ 76	26,3
IC C	13	13 x 100 ÷ 76	17,1
IC D	4	4 x 100 ÷ 76	5,3
IC E	6	6 x 100 ÷ 76	7,9
IC F	3	3 x 100 ÷ 76	3,9
IC G	3	3 x 100 ÷ 76	3,9
IC H	2	2 x 100 ÷ 76	2,6
IC I	6	6 x 100 ÷ 76	7,9

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 3** – Na sua opinião, você acha que a população poderia colaborar mais no controle do mosquito da dengue? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 2*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	27	27 x 100 ÷ 63	42,9
IC B	21	21 x 100 ÷ 63	33,3
IC C	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC D	3	3 x 100 ÷ 63	4,8
IC E	1	1 x 100 ÷ 63	1,6
IC F	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC G	6	6 x 100 ÷ 63	9,5
IC H	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC I	1	1 x 100 ÷ 63	1,6

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 3** – Na sua opinião, você acha que a população poderia colaborar mais no controle do mosquito da dengue? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 3*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	22	22 x 100 ÷ 37	59,5
IC B	8	2 x 100 ÷ 37	21,6
IC C	4	2 x 100 ÷ 37	10,8
IC D	0	0 x 100 ÷ 37	0,0
IC E	3	3 x 100 ÷ 37	8,1
IC F	0	0 x 100 ÷ 37	0,0
IC G	0	0 x 100 ÷ 37	0,0
IC H	1	1 x 100 ÷ 37	2,7
IC I	3	3 x 100 ÷ 37	8,1

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 3** – Na sua opinião, você acha que a população poderia colaborar mais no controle do mosquito da dengue? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 4*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	9	9 x 100 ÷ 24	37,5
IC B	10	10 x 100 ÷ 24	41,7
IC C	5	5 x 100 ÷ 24	20,8
IC D	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC E	1	1 x 100 ÷ 24	4,2
IC F	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC G	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC H	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC I	1	1 x 100 ÷ 24	4,2

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 4** – Em sua opinião, como o governo poderia contribuir mais no controle da dengue? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 1*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	9	9 x 100 ÷ 76	11,8
IC B	12	12 x 100 ÷ 76	15,8
IC C	14	14 x 100 ÷ 76	18,4
IC D	7	7 x 100 ÷ 76	9,2
IC E	7	7 x 100 ÷ 76	9,2
IC F	7	7 x 100 ÷ 76	9,2
IC G	4	4 x 100 ÷ 76	5,3
IC H	6	6 x 100 ÷ 76	7,9
IC I	4	4 x 100 ÷ 76	5,3
IC J	4	4 x 100 ÷ 76	5,3
IC K	6	6 x 100 ÷ 76	7,9
IC L	3	3 x 100 ÷ 76	3,9
IC M	0	0 x 100 ÷ 76	0,0
IC N	0	0 x 100 ÷ 76	0,0
IC O	2	2 x 100 ÷ 76	2,6

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 4** – Em sua opinião, como o governo poderia contribuir mais no controle da dengue? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 2*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	16	16 x 100 ÷ 63	25,4
IC B	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC C	7	7 x 100 ÷ 63	11,1
IC D	11	11 x 100 ÷ 63	17,5
IC E	7	7 x 100 ÷ 63	11,1
IC F	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC G	8	8 x 100 ÷ 63	12,7
IC H	2	2 x 100 ÷ 63	3,2
IC I	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC J	3	3 x 100 ÷ 63	4,8
IC K	1	1 x 100 ÷ 63	1,6
IC L	2	2 x 100 ÷ 63	3,2
IC M	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC N	1	1 x 100 ÷ 63	1,6
IC O	1	1 x 100 ÷ 63	1,6

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 4** – Em sua opinião, como o governo poderia contribuir mais no controle da dengue? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 3*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	4	4 x 100 ÷ 37	10,8
IC B	7	7 x 100 ÷ 37	18,9
IC C	5	5 x 100 ÷ 37	13,5
IC D	5	5 x 100 ÷ 37	13,5
IC E	4	4 x 100 ÷ 37	10,8
IC F	3	3 x 100 ÷ 37	8,1
IC G	1	1 x 100 ÷ 37	2,7
IC H	1	1 x 100 ÷ 37	2,7
IC I	1	1 x 100 ÷ 37	2,7
IC J	0	0 x 100 ÷ 37	0,0
IC K	2	2 x 100 ÷ 37	5,4
IC L	1	1 x 100 ÷ 37	2,7
IC M	1	1 x 100 ÷ 37	2,7
IC N	2	2 x 100 ÷ 37	5,4
IC O	1	1 x 100 ÷ 37	2,7

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 4** – Em sua opinião, como o governo poderia contribuir mais no controle da dengue? – Mulheres residentes em Aparecida na *Área 4*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	2	2 x 100 ÷ 24	8,3
IC B	5	5 x 100 ÷ 24	20,8
IC C	1	1 x 100 ÷ 24	4,2
IC D	3	3 x 100 ÷ 24	12,5
IC E	4	4 x 100 ÷ 24	16,7
IC F	6	6 x 100 ÷ 24	25,0
IC G	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC H	1	1 x 100 ÷ 24	4,2
IC I	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC J	2	2 x 100 ÷ 24	8,3
IC K	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC L	2	2 x 100 ÷ 24	8,3
IC M	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC N	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC O	0	0 x 100 ÷ 24	0,0

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 5** – Como a Sra. soube sobre a dengue? – Mulheres residentes na *Área1*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	52	52 x 100 ÷ 76	68,4
IC B	19	19 x 100 ÷ 76	25,0
IC C	14	14 x 100 ÷ 76	18,4
IC D	13	13 x 100 ÷ 76	17,1
IC E	6	6 x 100 ÷ 76	7,9
IC F	5	5 x 100 ÷ 76	6,6
IC G	2	2 x 100 ÷ 76	2,6
IC H	0	0 x 100 ÷ 76	0,0
IC I	5	5 x 100 ÷ 76	6,6
IC J	0	0 x 100 ÷ 76	0,0
IC K	1	1 x 100 ÷ 76	1,3

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 5** – Como a Sra. soube sobre a dengue? – Mulheres residentes na *Área2*.

Idéias Centrais	**N° de respostas**	**N° respostas X 100 / N° entrevistados**	**Porcentagem**
IC A	40	40 x 100 ÷ 63	63,5
IC B	15	15 x 100 ÷ 63	23,8
IC C	14	14 x 100 ÷ 63	22,2
IC D	8	8 x 100 ÷ 63	12,7
IC E	3	3 x 100 ÷ 63	4,8
IC F	3	3 x 100 ÷ 63	4,8
IC G	6	6 x 100 ÷ 63	9,5
IC H	4	4 x 100 ÷ 63	6,3
IC I	1	1 x 100 ÷ 63	1,6
IC J	3	3 x 100 ÷ 63	4,8
IC K	0	0 x 100 ÷ 63	0,0

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 5** – Como a Sra. soube sobre a dengue? – Mulheres residentes na *Área3*.

Idéias Centrais	N° de respostas	N° respostas X 100 / N° entrevistados	Porcentagem
IC A	30	30 x 100 ÷ 37	81,1
IC B	6	6 x 100 ÷ 37	16,2
IC C	3	3 x 100 ÷ 37	8,1
IC D	5	5 x 100 ÷ 37	13,5
IC E	4	4 x 100 ÷ 37	10,8
IC F	2	2 x 100 ÷ 37	5,4
IC G	0	0 x 100 ÷ 37	0,0
IC H	2	2 x 100 ÷ 37	5,4
IC I	0	0 x 100 ÷ 37	0,0
IC J	0	0 x 100 ÷ 37	0,0
IC K	0	0 x 100 ÷ 37	0,0

Cálculo da porcentagem – **Pergunta 5** – Como a Sra. soube sobre a dengue? – Mulheres residentes na *Área4*.

Idéias Centrais	N° de respostas	N° respostas X 100 / N° entrevistados	Porcentagem
IC A	20	20 x 100 ÷ 24	83,3
IC B	3	3 x 100 ÷ 24	12,5
IC C	3	3 x 100 ÷ 24	12,5
IC D	7	7 x 100 ÷ 24	29,2
IC E	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC F	1	1 x 100 ÷ 24	4,2
IC G	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC H	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC I	1	1 x 100 ÷ 24	4,2
IC J	0	0 x 100 ÷ 24	0,0
IC K	0	0 x 100 ÷ 24	0,0

INFORMAÇÕES CURRICULARES

Ina Kakitani

possui graduação em Ciências Biológicas - Bacharel pela Universidade de São P
, graduação em Ciências Biológicas - Bacharel pela Universidade de São Pau
graduação em Ciências Biológicas Licenciatura pela Universidade de São Pau
especialização em Entomologia Médica pela Universidade de São Paulo (1983
em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1992) e doutorado em Sa
pela Universidade de São Paulo (1998) . Atualmente é funcionário da Universi
Paulo. Tem experiência na área de Saúde Coletiva , com ênfase em Epidemiolog
principalmente nos seguintes temas: Paridade, desenvolvimento ovariano,
albitaris.
(Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)

Última atualização do currículo em 11/04/2007

Dados pessoais Formação acadêmica/Titulação Formação complementar
Atuação profissional Projetos de pesquisa Áreas de atuação Idiomas

- Produção em C,T & A
  - Produção bibliográfica »
    - Artigos publicados
    - Livros e capítulos
    - Textos em jornais ou revistas
    - Trabalhos Completos/Resumos Publicados em Anais de Congressos
    - Artigos aceitos para publicação
    - Apresentações de trabalho
    - Demais tipos de produção bibliogfráfica
  - Produção técnica »
    - Software com registro de patente
    - Software sem registro de patente
    - Produtos tecnológicos
    - Processos e técnicas
    - Trabalhos técnicos
  - Produção artística/cultural
  - Demais trabalhos

- Bancas
  - Participação em bancas examinadoras
  - Participação em bancas de comissões julgadoras

- Eventos
  - Participação em eventos
  - Organização de eventos

- Orientações
  - Orientações em Andamento
  - Orientações concluídas

Dados pessoais

Nome	Ina Kakitani
Nome em citações bibliográficas	KAKITANI, Ina
Sexo	Feminino
Endereço profissional	Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Publica, Departamento de Epide Av Dr Arnaldo, 715 Cerq Cesar 01246904 - Sao Paulo, SP - Brasil Telefone: (11) 30667110 Fax: (11) 30812108 URL da Homepage: http://www.fsp.usp.br/hep
Endereço eletrônico	tani@usp br

Formação acadêmica/Titulação

1993 - 1998	Doutorado em Saúde Pública. Universidade de São Paulo, USP, Brasil. *Título:* Paridade e desenvolvimento ovariano de Anopheles albitarsis l.s. em área ecosistema irrigado., *Ano de Obtenção:* 1998. *Orientador:* Oswaldo Paulo Forattini . *Palavras-chave:* Paridade; desenvolvimento ovariano; Anopheles albitaris. *Grande área:* Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Epidemiologi *Setores de atividade:* Outro.
1988 - 1992	Mestrado em Saúde Pública. Universidade de São Paulo, USP, Brasil. *Título:* Observações preliminares sobre a paridade de Anopheles (Kerteszia) cruz *Obtenção:* 1992. *Orientador:* Almério de Castro Gomes. *Bolsista do(a):* Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológicc Brasil. *Palavras-chave:* Paridade; Anopheles. *Grande área:* Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Epidemiologi *Setores de atividade:* Outro.
1983 - 1983	Especialização em Entomologia Médica. Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Ano de finalização: 1983.
1971 - 1977	Graduação em Ciências Biológicas - Bacharel. Universidade de São Paulo, USP,
1971 - 1977	Graduação em Ciências Biológicas Licenciatura. Universidade de São Paulo, US
1971 - 1976	Graduação em Ciências Biológicas - Bacharel. Universidade de São Paulo, USP,

Formação complementar

1990 - 1990 Curso de Curta Duração.
Centro de Controle de Zoonoses, CCZ, Brasil.

1987 - 1987 Curso de Curta Duração.
Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF, Brasil.

Atuação profissional

Universidade de São Paulo, I

Vínculo inst

1988 - Atual Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Outro, Carga horária: Dedicaçã

Vínculo inst

1979 - 1988 Vínculo: Livre, Enquadramento Funcional: Estágiario, Carga

Ativ

1994 - Atual Ensino, Enfermagem, Nível:

Disciplinas ministradas
HEP 136 - Epidemiologia

1988 - Atual Ensino, Entomologia Médica, Nível: Esp

Disciplinas ministradas
Curso de Especialização em Entomologia Médica

7/2000 - 7/2005 Atividades de Participação em Projeto, Faculdade de Saúde Publica, Depa Epi

Projetos de pesquisa
Estudos sobre domiciliação de mosquitos Culicidae

2/1995 - 2/2000 Atividades de Participação em Projeto, Faculdade de Saúde Publica, Depa Epi

Projetos de pesquisa
Culicidae em área de transformação antrópica e seu significado epidemiológico.

1998 - 1998 Conselhos, Comissões e Consultoria, Faculdade de Saúde Publica, Depa Epi

Cargo ou função
Membro de comissão temporária.

1993 - 1998 Conselhos, Comissões e Consultoria, Faculdade de Saúde Publica, Depa Epi

Cargo ou função
Membro de conselho de unidade.

2/1990 - 2/1994 Atividades de Participação em Projeto, Faculdade de Saúde Publica, Depa Epi

Projetos de pesquisa

Culicidae do agro-ecossistema irrigado e seu significado epidemiológico.

11/1993 - 1/1994 Estágios , Faculdade de Medicina, Departamento d

Estágio realizado
Informática Médica.

1994 - 1994 Conselhos, Comissões e Consultoria, Faculdade de Saúde Publica, Depa
Epi

Cargo ou função
Membro de comissão temporária.

1989 - 1991 Atividades de Participação em Projeto, Faculdade de Saúde Publica, Depa
Epi

Projetos de pesquisa
Estudos sobre biologia de Culex (Melanoconion) delpontei Duret
Investigação sobre hábitos extradomiciliares de Aedes albopictus, Estado de Sã
Brasil.

7/1990 - 8/1990 Estágios , Instituto de Biociências, Departamento

Estágio realizado
Citogenética.

1989 - 1989 Conselhos, Comissões e Consultoria, Faculdade de Saúde Publica, Depa
Epi

Cargo ou função
Membro de comissão temporária.

8/1979 - 5/1988 Estágios , Faculdade de Saúde Publica, Departamento de Epi

Estágio realizado
Entomologia Médica.

Projetos de Pesquisa

1995 - 2000 Culicidae em área de transformação antrópica e seu significado epidemiológico.

Descrição: Estimar o possível risco que as populações culicídeas, ao passarem a
da comunidade antrópica, oferecem para a qualidade de vida do homem. Esta, no
questão, deve ser entendida tanto como sendo afetada pela simples presença dess
em densidades acima do tolerável, como e principalmente pelo exercício de seu p
transmissão de agentes infecciosos..
Situação: Concluído; *Natureza:* Pesquisa.
Alunos envolvidos: Graduação (1) / *Especialização* (0) / *Mestrado acadêmico* (
Mestrado profissionalizante (0) / *Doutorado* (0) .
Integrantes: Oswaldo Paulo Forattini - Coordenador / Maria Anice Mureb Sallun
Integrante / Eduardo Massad - Integrante / Marcelo Nascimento Burattini - Integ
Mureb Sallum - Integrante / Celsis de Jesus Pereira - Integrante / Claudio José St
Integrante / Francisco Antonio de Bezerra Coutinho - Integrante / Raymundo Soa
Azevedo Neto - Integrante / Richard C Wilkerson - Integrante / Ina Kakitani - Int
Finaciador(es): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - Auxíl

finaceiro.
Número de produções C, T & A: 15.

2000 - 2005 Estudos sobre domiciliação de mosquitos Culicidae

Descrição: Trata-se de avaliar se as endemias veiculadas por mosquitos Culicida ou não re-emergir. E isso, mais do que à aplicação, propriamente dita, dos meios se deveria às mudanças das atividades humanas em nossa sociedade. Em outras p trata-se de responder à pergunta de, se o simples desvio da população humana, de industrial ou de prestação de serviços com a conseqüente urbanização, seria sufic explicar esse fenômeno. Dessa maneira, poder-se-ia esperar que tais estudos prop resposta a essa questão. Se positiva, não haveria porquê continuar, indefinidamer recursos valiosos com meios custosos de vigilância aplicada a tais problemas de s pública. Ou então, pelo contrário, se novas feições epidemiológicas, passariam a tais atenções..
Situação: Concluído; *Natureza:* Pesquisa.
Alunos envolvidos: Graduação (1) / *Especialização* (0) / *Mestrado acadêmico* (*Mestrado profissionalizante* (0) / *Doutorado* (9) .
Integrantes: Oswaldo Paulo Forattini - Coordenador / Maria Anice Mureb Sallun Integrante / Marylene de Brito - Integrante / Eduardo Massad - Integrante / Gisel Alvarenga Monteiro Marques - Integrante / Helene Mariko Ueno - Integrante / K Kobayashi - Integrante / Zoraida Fernandez - Integrante / Ligia Leandro Nunes S Integrante / Marcelo Nascimento Burattini - Integrante / Ina Kakitani - Integrante
Finaciador(es): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - Auxíl finaceiro.
Número de produções C, T & A: 6 / *Número de orientações:* 1.

1990 - 1994 Culicidae do agro-ecossistema irrigado e seu significado epidemiológico.

Descrição: Prende-se aos efeitos colaterais que podem ocorrer como conseqüênc atuação antrópica sobre o ambiente natural, e as modificações introduzidas com a de exploração agropecuária. É assim focalizado o processo de irrigação artificial influência sobre a densidade populacional de espécies de mosquitos Culicidae qu sobreviveram e se adaptaram às novas condições, representando assim risco pote transmissão de infecções ao homem e animais..
Situação: Concluído; *Natureza:* Pesquisa.
Alunos envolvidos: Graduação (1) / *Especialização* (0) / *Mestrado acadêmico* (*Mestrado profissionalizante* (0) / *Doutorado* (3) .
Integrantes: Oswaldo Paulo Forattini - Coordenador / Almério de Castro Gomes / Maria Anice Mureb Sallum - Integrante / Eduardo Massad - Integrante / Elvia M Sallum - Integrante / Geraldo Garcia Duarte Junior - Integrante / Jair Licio Ferrei Integrante / Jorge Adrian Belloqui - Integrante / José Geraldo dos Reis - Integran Muniz Oliva - Integrante / Ina Kakitani - Integrante.
Finaciador(es): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - Auxíl finaceiro.
Número de produções C, T & A: 9.

1989 - 1991 Estudos sobre biologia de Culex (Melanoconion) delpontei Duret

Descrição: Nos períodos de 1977 a 1980, e de 1982 a 1983, ocorreram epizootias encefalite eqüina na região Norte da Argentina. Nessas oportunidades, foram leva

efeito estudos, objetivando identificar os mecanismos de transmissão, bem como
e outros aspectos epidemiológicos. Tais investigações revelaram a presença de vá
arbovírus circulando na região, tendo sido observada a competência, pela presenç
infecção, mediante mais de cinqüenta isolamentos conseguidos a partir de mosqu
coletados. Dentre esses achados, chamou a atenção os obtidos com representante
(Melanoconion) delpontei. Essa espécie forneceu 3 amostras de um novo subtipo
encefalite eqüina tipo oeste, e de outras 12 de também um novo subtipo do vírus
encefalite eqüina venezuelana. Mas o que mais chamou atenção dos pesquisadore
desporporção de alguns isolamentos. Como a de 5 para 16 cepas da Provincia de
em dezembro de 1982, quando a representação desse culicídeo não passou de 0,4
de mosquitos coletados. Tal fato fez levantar a hipótese dessa espécie poder dispo
mecanismos de transmissão transovariana. Por ocasião de estudos levados a efeit
do Ribeira e outras regiões de São Paulo, pôde-se assinalar a presença desse mos
regiões, propiciando, como início de estudos, sua redescrição bem como o conhe
alguns dados sobre sua distribuição geográfica..
Situação: Concluído; *Natureza:* Pesquisa.
Alunos envolvidos: Graduação (0) / *Especialização* (0) / *Mestrado acadêmico* (
Mestrado profissionalizante (0) / *Doutorado* (0) .
Integrantes: Oswaldo Paulo Forattini - Coordenador / Almério de Castro Gomes
/ Maria Anice Mureb Sallum - Integrante / Ina Kakitani - Integrante.
Finaciador(es): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - Auxíl
finaceiro..

1989 - 1991 Investigação sobre hábitos extradomiciliares de Aedes albopictus, Estado de São
Brasil.

Descrição: No que concerne às pesquisas sobre o relacionamento entre Culicidae
homem, os estudos levados a efeito no Brasil e nos EUA, de alguns poucos anos
passaram a ter de levar a conta a situação de Aedes albopictus. Nesse breve espaç
esse mosquito passou do status de espécie exótica ao de um dos mais importantes
potencialmente vetores de arbovírus em nosso meio. Esse culicídeo conhecido po
como "tigre asiático", vive, no continente Asiático, nas margens florestais, criand
buracos de árvores, internódios de bambu e outros recipientes naturais. Fácil e ra
adaptou-se a recipientes artificiais, embora não se tenha tornado tão intensamente
dependente do homem como o seu primo Aedes aegypti. Desde que essa valência
permanece apreciável o Ae. albopictus seria capaz de colonizar em ocos de árvor
recipientes naturais, que poderiam ser encontrados em áreas suburbanas e rurais..
Situação: Concluído; *Natureza:* Pesquisa.
Alunos envolvidos: Graduação (0) / *Especialização* (0) / *Mestrado acadêmico* (
Mestrado profissionalizante (0) / *Doutorado* (0) .
Integrantes: Oswaldo Paulo Forattini - Integrante / Almério de Castro Gomes - C
/ Cristiano C de Azevedo Marques - Integrante / Gisela Rita de Alvarenga Monte
Marques - Integrante / Ina Kakitani - Integrante.
Finaciador(es): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - Auxíl
finaceiro..

Áreas de atuação

1. *Grande área:* Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Epidemiologi

Idiomas

Compreende	Português (Bem), Inglês (Razoavelmente), Japonês (Pouco), Espanhol (Razoavel
Fala	Português (Bem), Inglês (Pouco), Japonês (Razoavelmente), Espanhol (Pouco).
Lê	Português (Bem), Inglês (Razoavelmente), Espanhol (Razoavelmente).
Escreve	Português (Bem), Inglês (Razoavelmente), Espanhol (Razoavelmente).

Ver informações complementares

Produção em C,T & A

Produção bibliográfica

Produção b

Artigos completos publicados em periódicos

1. UENO, Helene Mariko ; FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina . Distribuição ve bellator e An. cruzii em Ilha Comprida, São Paulo. Revista de Saúde Pública, Revis Pública, v. 41, n. 2, p. 269
2. DEUS, Juliana Telles de ; KAKITANI, Ina . Paridade de Ochlerotaus scapularis c laboratório e campo. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 505
3. SERPA, Ligia Leandro Nunes ; COSTA, Katjy Veiga Rosário Martins ; VOLTOLINI, KAKITANI, Ina . Variação sazonal de Aedes aegypti e Aedes albopictus. Revista de Sa São Paulo, v. 40
4. SERPA, Ligia Leandro Nunes ; FRANZOLIN, Marcia Regina ; BATTESTI, Darci Mo KAKITANI, Ina . Tyrophagus putrescentiae predando insentos adultos de Aedes aeg albopictus em laboratório. Revista de Saúde Pública, São Paulo/Brasil, v. 38, n. 5, p. 735
5. KAKITANI, Ina ; UENO, Helene Mariko ; FORATTINI, Oswaldo Paulo . Paridade e i vento sobre a freqüência de Anopheles marajoara, São Paulo. Revista de Saúde Pública, S 37, n. 3, p. 280
6. FORATTINI, O. P. ; KAKITANI, Ina ; KAKITANI, I. ; UENO, Helene Mariko . Em Aedes albopictus em recipientes artificiais.. Revista de Saúde Pública, Brasil, v. 35, n. 5,
7. KAKITANI, Ina ; FORATTINI, Oswaldo Paulo . Paridade e desenvolvimento Anopheles albitarsis l. s. em área de agroecossistema irrigado.. Revista de Saúde Pública, S 34, n. 1, p. 3
8. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; SANTOS, R. L. C. ; KOBAYA UENO, Helene Mariko ; FERNANDEZ, Z. . Comportamento de Aedes albopictus e de A adultos (Diptera:Culicidade) no Sudeste do Brasil.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v 461
9. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; SANTOS, R. L. C. ; KOBAYA UENO, Helene Mariko ; FERNANDEZ, Z. . Potencial sinantrópico de mosquitos Kerte

(Diptera:Culicidae) no Sudeste do Brasil.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 34, n. 6,

10. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; SANTOS, R. L. C. ; UENO, Hele KOBAYASHI, K. M. . Role of Anopheles (Kerteszia) bellator as Malaria Vector in S Brazil (Diptera: Culicidae).. Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, v. 94,

11. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; MARQUES, G. R. A. M. ; KAKITANI, Ina ; BRITO, M. M. A. M. . Significado epidemiológico dos criadouros de Aedes albopictus em bromélias Saúde Pública, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 186

12. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MARQUES, G. R. A. M. ; BRITO, imaturas de anofelíneos em recipientes artificiais.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v 189

13. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MARQUES, G. R. A. M. ; BRITO, encontros de anofelíneos em recipientes artificiais. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v 598

14. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; SALLUM, M. A. M. . Encontro de cr Aedes scapularis (Diptera:Culicidae) em recipientes artificiais.. Revista de Saúde Pública v. 31, n. 5, p. 519

15. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; SALLUM, M. A. M. ; REZ Produtividade de criadouro de Aedes albopictus em ambiente urbano.. Revista de Saúde I Paulo, v. 31, n. 6, p. 545

16. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; MARUCCI D. mosquitoes (Diptera:Culicidae) and anthropic environment. 11- Biting activity and bl parity of Anopheles (Kerteszia) in South-Eastern Brazil.. Revista de Saúde Pública, São Pau 2, p. 107

17. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; MARUCCI D. mosquitoes (Diptera:Culicidae) and anthropic environment. 12- Host-seeking behaviour o albitarsis s. l. in South-Eastern Brazil.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 30, n. 4,

18. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; MARUCCI, D. mosquitoes (Diptera:Culicidae) and anthropic environmemt. 7-Behaviour of adults Ny anophelines with special reference to Anopheles albitarsis s. l. in South-Eastern Brazil. Saúde Pública, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 2

19. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; SALLUM, M. A. M. ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; M . Studies on Mosquitoes (Diptera:Culicidae) and anthropic environment. 8- Survey of adu of Spissipes Section species of Culex (Melanoconion) in South-Eastern Brazil.. Revis Pública, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 100

20. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; MARUCCI D. mosquitoes (Diptera: Culicidae) and anthropic environment. 9- Synanthropy and epid vector role of Aedes scapularis in South-Eastern Brazil.. Revista de Saúde Pública, São Pau 3, p. 199

21. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; MARUCCI D. mosquitoes (Diptera:Culicidae) and anthropic environment. 10- Survey of adult behavio

nigripalpus and other species of Culex (Culex) in South- Eastern Brazil.. Revista de Saúde I
Paulo, v. 29, n. 4, p. 271

22. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; MARUCCI D. mosquitoes(Diptera:Culicidae) and anthropic environment.5-Breeding of Anopheles flooded rice fields in South-Eastern Brazil.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 28,

23. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; MARUCCI D. mosquitoes (Diptera:Culicidae) and anthropic environment .6-Breeding in empty condi fields in South-Eastern Brazil.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 28, n. 6, p. 395

24. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; GOMES, Almério de Cas on mosquitoes (Diptera:Culicidae) and anthropic environment. 1-Parity of blood seekin (Kerteszia) in South-Eastern Brazil.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 27, n. 1, p

25. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; MARUCCI D. mosquitoes (Diptera: Culicidae) and anthropic environment. 2- Immature stages resea irrigation system location in South- Eastern Brazil.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v
227

26. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; MARUCCI D. mosquitoes (Diptera:Culicidae)and anthropic environment. 3-Survey of adult stag irrigation system and the emergence of Anopheles albitarsis in South-Eastern, Brazil. Saúde Pública, São Paulo, v. 27, n. 5, p. 313

27. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MASSAD, E. ; MARUCCI D. mosquitoes (Diptera:Culicidae) and anthropic environment. 4-Survey of restin synanthropic behaviour in South-Eastern, Brazil.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v
398

28. GOMES, Almério de Castro ; FORATTINI, Oswaldo Paulo ; KAKITANI, Ina ; MARQUI M. ; MARQUES, C. C. A. ; MARUCCI D. ; BRITO, M. . Microhabitats de Aedes albopi na região do Vale do Paraiba, Estado de São Paulo, Brasil.. Revista de Saúde Pública, São I
n. 2, p. 108

29. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; GOMES, Almério de Castro ; KAKITANI, Ina ; MA Observações sobre domiciliação de mosquitos Culex (Melanoconion), em ambiente com modificações antrópicas.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 257

30. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; GOMES, Almério de Castro ; SANTOS, J. L. F. ; KAKI MARUCCI, D. . Freqüência ao ambiente humano e dispersão de mosquitos Culici adjacente à Mata Atlântica primitiva da planíce.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v
101

31. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; GOMES, Almério de Castro ; NATAL, Delsio ; KAKI MARUCCI D. . Preferências alimentares e domiciliação de mosquitos Culicidae no Vale SÃo Paulo, Brasil, com especial referência a Aedes scapularis e a Culex (Melanoconion) Saúde Pública, São Paulo, v. 23, n. 1, p.

32. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; GOMES, Almério de Castro ; KAKITANI, Ina . Observ mosquitos adultos em cultivo irrigado de arroz no Vale do Ribeira, Estado de São Pa Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 307

33. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; SALLUM, M. A. M. ; KAKITANI, Ina . Catálogo d

entomológicas daFaculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (Série II)
Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 22, n. 6, p. 5

34. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; GOMES, Almério de Castro ; NATAL, Delsio ; KAKI
MARUCCI D. . Preferências alimentares de mosquitos Culicidae no Vale do Ribeira
Brasil.. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 21, p. 171

35. FORATTINI, Oswaldo Paulo ; GOMES, Almério de Castro ; NATAL, Delsio ; KAKI
MARUCCI, D. . Freqüencia domiciliar e endofilia de mosquitos Culicidae no Vale do
Paulo, Brasil. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 188-

Bancas

Participação em bancas examinadoras

Participação em bancas de comissões jul

Participação em bancas ex

Dissertações

1. BRITO, M.; KAKITANI, Ina. Participação em banca de Marylene de Brito. Prod
Criadouros de Aedes albopictus (Diptera: Culicidae) no Vale do Paraíba, São Paulo, B
Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade d

2. SILVA, M. A. N.; MARINONI, L.; KAKITANI, Ina. Participação em banca de Edu
Kuwabara. Fauna de Culicidae (Diptera: Culicidae) em ärea litorânea do Estado do Par
2004. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas (Entomologia)) - Universidad

3. FONTES, L. R. O.; GOMES, Almério de Castro; KAKITANI, Ina. Participação em banc
Kakiuti Bonini. Aspectos da infestação por Aedes (Stegomyia) aegypti e da trasmissão d
município de São Paulo.. 2004 - Faculdade de Saúde I

4. MENEZES, Regiane Maria Tironi de; NATAL, Delsio; KAKITANI, Ina. Participação
Juliana Telles de Deus. Paridade e desenvolvimento ovariano de Ochlerotatus scapula
Culicidae) em condições de laboratório e de campo na região do Vale do Ribeira, São Pa
2005 - Faculdade de Saúde I

5. LAGOS, C. B. T.; GOMES, Almério de Castro; KAKITANI, Ina. Participação em banca
Sciarreta Sebastião. Estudo populacional dos mosquitos (Diptera: Culicidae) em área de abr
Barragemde Biritiba-Mirim, SP, Brasil.. 2005 - Faculdade de Saúde I

6. SHIMIZU, Gisela Yuka; GALATI, E. A. B.; KAKITANI, Ina. Participação em banca de Lí
Nunes Serpa. Competicão intra e interespecífica de larvas de Aedes aegypti e Aede
(Diptera: Culicidae) em condições laboratorias.. 2005 - Faculdade de Saúde I

Teses de doutorado

1. MARQUES, G. R. A. M.; KAKITANI, Ina. Participação em banca de Gisela Rita d
Monteiro Marques. Aeds albopictus e outros mosquitos(Diptera: Culicidae) em bromélias t
Ilhabela, Litoral do Estado de São Paulo, Brasil.. 2001 - Universidade d

2. KAKITANI, Ina. Participação em banca de Roseli La Corte dos Santos. Medida da capacid de Anopheles albitarsis e de Anopheles (Kerteszia) no Vale do Ribeira, São Pa Universidade d

3. CHIARAVALLOTTI NETO, Francisco; SILVA, Mario Antonio Navarro da; SHIMIZU, C NATAL, Delsio; KAKITANI, Ina. Participação em banca de Regiane Maria Tironi Aspectos ecológicos e Culex quinquefasciatus e Ochlerotatus scapularis, abrigados em Parque Ecológico do Tietê na cidade de São Paulo, SP. 2002. Tese (Doutorado em Saúc Universidade d

4. SANTOS, R. L. C.; MARQUES, G. R. A. M.; GALATI, E. A. B.; NATAL, Delsio; KAK Participação em banca de Helene Maroko Ueno. Estratificação vertical de Anopheles cruzii bellator e outros mosquitos (Diptera: Culicidae) no Município de Ilha Comprida, SÃo Pa Faculdade de Saúde I

5. SILVA, Mario Antonio Navarro da; NATAL, Delsio; LUZ, Ennio; LOZOVEI, KAKITANI, Ina. Participação em banca de Luiz Carlos Leite. Mosquitos (Diptera, Culici potenciais de Dirofilaria immitis, Leidy 1856 em Guaratuba, Paraná.. 2005. Tese (D Ciências Biológicas (Entomologia)) - Universidade Federa

6. NATAL, Delsio; MENEZES, Regiane Maria Tironi de; GOMES, Almério de Castro; SI Antonio Navarro da; KAKITANI, Ina. Participação em banca de Marcia Bicudo de Paula de Mansonia humeralis (Diptera: Culicidae) sob o impacto de inundação da Represa Port município de Presidente Epitácio, São Paulo, Brasil. 2005 - Faculdade de Saúde I

Qualificações de doutorado

1. MARQUES, G. R. A. M.; KAKITANI, Ina. Participação em banca de Gisela Rita Alvaren Marques. Aedes albopcitus e Culicideos associados em bromélias terrestres no município Litoral Norte do Estado de São Paulo, Brasil.. 1999 - Universidade d

Trabalhos de Conclusão de Curso de graduação

1. ARAUJO, R. T.; KAKITANI, Ina. Participação em banca de Roberto Tadeu de Araujo. Ep de dirofilariose canina.. 1999 - Universidade do Sul de Sar

2. UENO, Helene Mariko; SANTOS, André Cordeiro Alves dos; KAKITANI, Ina. Participaçã de Tiago Naves Brígido. Observação do desenvolvimento das formas imaturas de Aede (Diptera: Culicidae) em condições laboratoriais. 2005 - Universidade de Sa

Participação em bancas de comissõe

Concurso público

1. CASANOVA, Claudio; NATAL, Delsio; KAKITANI, Ina. Controle de Culicídeo Doenças. 2004. Superintendência de Controle d

2. OLIVEIRA, Ricardo Lourenço de; TUBAKI, Rosa Maria; KAKITANI, Ina. Controle I

Vetores. 2004. Superintendência de Controle d

3. CASANOVA, Claudio; NATAL, Delsio; KAKITANI, Ina. Provimento de Cargos de Científico I - SUCEN. 2004. Superintendência de Controle d
4. OLIVEIRA, Ricardo Lourenço de; TUBAKI, Rosa Maria; KAKITANI, Ina. Provimento d Pesquisador Científico I. 2004. Superintendência de Controle d
5. FERREIRA, Fernando; FERREIRA NETO, José Soares; AZEVEDO, Raymund BARUSELLI, Pietro Sampaio; KAKITANI, Ina. Concurso Professor Doutor do VPS da F Medicina Veterinária e Zootecnia da USP.. 2005. Universidade d

Outras participações

1. KAKITANI, Ina. Programa de Acesso 2005.. 2005. Universidade d

Eventos

Participação

1. Congresso Brasileiro de Zoologia.Observações sobre eclosão de ovos de Aedes scapular 1848) em condições laboratoriais.. 1987. (Participações em eventos/
2. Congresso Brasileiro de Entomologia.Observações ecológicas sobre mosquitos Culicidae e domiciliar do Vale do Ribeira, Estado de São Paulo.. 1987. (Participações em eventos/
3. Seminário Latinoamericano de Vectores Urbanos ..Observações sobre domiciliação d Culex (Melanoconion), em ambiente com acentuadas modificações antrópicas.. 1991. (P em eventos/
4. Sessão Poster.Microscopia eletrônica de ovos de Anopheles Kerteszia.. 1992. (Parti eve
5. Sessão Poster.Culicidae do agro-ecossistema irrigado e seu significado epidemioló (Participações em eve
6. Comemorativo Carlos Chagas -90 Anos do Descobrimento da Doença de Chagas..Co Carlos Chagas -90 Anos do Descobrimento da Doença de Chagas. 1999. (Parti eventos/
7. Curso de Vigilância Entomológica.Curso de Vigilância Entomológica visando a vigilância Nilo Ocidental. 2005. (Participações em eve
8. Mesa Redonda "Estudos Ambientais na Região Leste".Estudos Ambientais na Região (Participações em eve

Orientações

Orientações concluídas

Supervisões e orientaçõe

Dissertação de mestrado

1. Juliana Telles de Deus. Paridade e desenvolvimento ovariano de Ochlerotatus scapula Culucidae) em condições de laboratório e de campo na região do Vale do Ribeira,São Pa 2005. 53 f. Dissertação - Faculdade de Saúde Pública Usp, . *Orientador:* I
2. Marcelo Sciarretta Sebastião. Estudo populacional dos mosquitos (Diptera; Culicidae abrangência da Barragem de Biritiba- Mirim, SP, Brasil.. 2005. 62 f. Dissertação - Faculda Pública Usp, . *Orientador:* I
3. Ligia Leandro Nunes Serpa. Competição intra e interespecífica de larvas de Aedes aegy albopictus (Diptera: Culicidade) em condições laboratoriais.. 2005. 53 f. Dissertação - F Saúde Pública Usp, . *Orientador:* I

Página gerada pelo Sistema Currículo Lattes-USP em às a partir de de visualização definidos pelo usuá