

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 11/06/2020.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA – UNESP
CÂMPUS DE JABOTICABAL**

**CENÁRIOS AMBIENTAIS E PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO
QUANTO AO VETOR *Aedes aegypti***

Leyde Emanuelle Costa Pereira

Médica Veterinária

2018

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA – UNESP
CÂMPUS DE JABOTICABAL**

**CENÁRIOS AMBIENTAIS E PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO
QUANTO AO VETOR *Aedes aegypti***

Leyde Emanuelle Costa Pereira

Orientador: Prof. Dr. Antonio Sergio Ferraudo

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Unesp, Câmpus de Jaboticabal, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Medicina Veterinária (Medicina Veterinária Preventiva)

2018

Ficha Catalográfica

P436c Pereira, Leyde Emanuelle Costa
Cenários ambientais e percepção da população quanto ao vetor
Aedes aegypti / Leyde Emanuelle Costa Pereira . -- Jaboticabal,
2018
vi, 72 p. : il. ; 29 cm

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista,
Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, 2018
Orientador: Antonio Sergio Ferraudo
Banca examinadora: Luís Antônio Mathias, Ricardo Alexandre
Arcencio.
Bibliografia

1. Conhecimento do vetor. 2. Controle de vetores. 3. C. I. Título. II.
Jaboticabal-Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias.

CDU 619:636.09

Ficha catalográfica elaborada pela Seção Técnica de Aquisição e Tratamento da Informação –
Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação - UNESP, Câmpus de Jaboticabal

DADOS CURRICULARES DA AUTORA

LEYDE EMANUELLE COSTA PEREIRA – nasceu em Fernandópolis, São Paulo, no dia 06 de julho de 1990. Em dezembro de 2008 concluiu o ensino médio no Centro Educacional Profissionalizante (CEPRO), Ouroeste, SP. Em 2011 ingressou no curso de Medicina Veterinária da Universidade Camilo Castelo Branco, Câmpus Fernandópolis, São Paulo. Em dezembro de 2015 defendeu o assunto de Interesse: “Utilização de óleo de girassol ozonizado no tratamento de dermatofitose em cães”, sob orientação da Profa. Dra. Dora Inês Kozusny-Andreani, do Departamento de Microbiologia da Universidade Camilo Castelo Branco, UNICASTELO, Fernandópolis, SP. Em janeiro de 2016 recebeu o grau de médica veterinária. Em março de 2016 iniciou o mestrado pelo Programa de pós-graduação em Medicina Veterinária (Medicina Veterinária Preventiva) da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Câmpus de Jaboticabal, SP, como bolsista da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém
ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê.”

Arthur Schopenhauer

DEDICO:

A Deus,

Que me deu o dom da vida e seu infinito amor. Ele está presente em cada dia, protegendo-me e me tornando capaz de alcançar meus objetivos. O que seria de mim sem a fé que tenho Nele.

Aos meus pais, Clair e Katia,

Com o apoio e o carinho de vocês consegui cumprir mais esta etapa de minha vida. Um amor sem medidas. Obrigada por vocês me fazerem uma pessoa melhor a cada dia e por estarem sempre ao meu lado. Amo vocês!

À minha irmã, Ana Claudia,

Que sempre me apoiou, orientou e ajudou a superar dificuldades ao longo deste caminho, tornando-se exemplo.

Aos meus avóspaternos e maternos

Pelo exemplo, incentivo e pelas orações em meu favor. Obrigada pelo carinho. Também amo muito vocês.

OFEREÇO:

À Andréa,

Agradeço a você, por permanecer em minha vida mesmo que distante, por estar comigo em todos os momentos, e fazer com que eu não desista. Agradeço por saber que tenho em ti a minha paz, tranquilidade e força. Enfim, sou grata à vida que me deu a oportunidade de conhecer um ser humano igual a você.

AGRADECIMENTOS

Ao querido orientador Prof. Dr. Antonio Sergio Ferraud, pela amizade, pela atenção, compreensão, preocupação, paciência e dedicação para concretização deste trabalho. Agradeço de coração por tudo o que fez por mim, pela oportunidade oferecida, por ter me encorajado cada vez mais a seguir em frente e pelos ensinamentos valiosos durante esses dois anos.

À Profa. Dra. Mirelle Andréa de Carvalho Picinato, pela orientação, amizade e exemplo, os quais me proporcionaram crescimento acadêmico e pessoal.

Às professoras: Dra. Adolorata Aparecida Bianco Carvalho e Dra. Monica de Andrade Morraye, que brilhantemente fizeram parte da banca de qualificação deste trabalho, e aos professores: Dr. Marcos Roberto Bonuti e Dr. Luis Antônio Mathias pela atenção, e disponibilidade em participar do meu trabalho de dissertação.

Ao Paulo Cesar e à Angela, por me acolher muitas vezes em sua casa e estar presente em minha vida, amigos que vou lembrar com carinho e exemplo de caráter, profissionalismo, dignidade e bondade.

Aos meus amigos que fiz durante minha estadia em Jaboticabal, Walter, Nelson, Elka, Daniela, Thaís,.... Muito obrigada pela amizade, companheirismo, apoio, carinho.

À Kamilla Fagundes, amiga e parceira. Suas sugestões e ideias contribuíram muito na execução deste projeto de pesquisa, fora acolaboração na aplicação dos roteiros de perguntas.

Aos amigos, colegas, professores e funcionários dos Departamentos de Medicina Veterinária Preventiva e Ciências Exatas da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, UNESP, Jaboticabal, SP, pela agradável convivência durante o curso.

À Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, UNESP, Jaboticabal, SP, pela oportunidade da realização desta pesquisa, bem como o título de Mestre em Medicina Veterinária.

Aos moradores do município de Fernandópolis, SP, que colaboraram com esta pesquisa nos recebendo em suas residências e respondendo nossas perguntas, sem as quais esta pesquisa não teria sido realizada.

À CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), pela bolsa concedida nos dois anos de curso, sem a qual não teria sido possível a minha dedicação total ao presente trabalho de mestrado.

A todos que de forma direta ou indireta contribuíram para a realização deste trabalho.

Que Deus os abençoe sempre!

SUMÁRIO

	Página
RESUMO.....	iii
ABSTRACT	iv
LISTA DE TABELAS	v
LISTA DE FIGURAS	vi
1. INTRODUÇÃO	1
2. REVISÃO DE LITERATURA	3
2.1 Características gerais do <i>Aedes (Stegomyia) aegypti</i>	3
2.2 Dispersão vetorial	4
2.3 Transmissores e o vírus	5
2.4 Criadouros preferenciais do <i>Aedes aegypti</i>	6
2.5 Chikungunya	7
2.6 Febre amarela.....	8
2.7 Zika	9
2.8 Dengue	9
2.9 Medidas de prevenção e controle: vigilância sanitária	12
2.10 Vigilância entomológica	12
2.11 Controle do <i>Aedes aegypti</i> e percepção da população.....	13
3. OBJETIVOS	14
4. MATERIAL E MÉTODOS	14
4.1 Área do estudo.....	14
4.1.1 Descrição do município e seleção dos bairros para o estudo.....	14
4.2 Descrição do programa de controle da dengue na rede de saúde do município de Fernandópolis, SP.....	16
4.3 Roteiro de entrevista e sua elaboração.....	17
4.4 Execução do roteiro de entrevistas	18

4.5 Análise dos dados.....	19
4.5.1 Organização da tabela de dados, métodos de análise descritiva-analítica	19
4.5.2 Análise de correspondência.....	20
4.5.3 Análise de regressão logística	21
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
5.1 Caracterização do perfil dos moradores	22
5.1.1 Dados demográficos	22
5.2 Descrição dos perfis residenciais e dos padrões ambientais.....	23
5.2.1 Dados ambientais da área externa	23
5.3 Dados relativos à presença de vasos nas residências.....	26
5.4 Medidas preventivas e cuidados nos ambientes residenciais.....	28
5.5 Características socioeconômicas.....	31
5.6 Informações quanto ao vetor e às doenças	33
5.7 Análises de percepção dos entrevistados quanto ao vetor e às doenças	37
5.7.1 Regressão logística	43
5.7.2 Análise de correspondência.....	45
5.8 Análises geográficas	48
6. CONCLUSÃO.....	54
7. REFERÊNCIAS.....	56
_Toc513090368Apêndice A.....	66
Apêndice B	70

CENÁRIOS AMBIENTAIS E PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO AO VETOR *Aedes aegypti*

Resumo- Nas últimas décadas, a incidência global das arboviroses transmitidas pelo vetor *Aedes aegypti* aumentou drasticamente com o aumento da mobilidade e urbanização humanas. O estudo da população de mosquitos é de grande importância para a saúde pública em países onde as condições climáticas e ambientais são favoráveis à propagação destas doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Portanto, este trabalho caracterizou o risco ambiental e social ao vetor *Aedes aegypti*, por meio da avaliação da percepção, conhecimento/práticas revelados por moradores de duas localidades classificadas como de vulnerabilidade muito baixa e vulnerabilidade média no município de Fernandópolis, SP. Para isso foram realizadas visitas em 435 residências em dois bairros, de forma aleatória (Centro e Cohab Bernardo Pessuto). A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um roteiro nas residências dos entrevistados. Estes dados caracterizaram os padrões ambientais, a percepção quanto ao vetor e às doenças, o conhecimento e os cuidados da população entrevistada com relação ao *Aedes aegypti*, como também os níveis socioeconômicos. As respostas foram analisadas por estatísticas descritivas. A análise de correspondência avaliou as variáveis que correspondiam à presença do vetor e da doença em cada região, já a análise de regressão confirmou a significância de cada região estudada para persistência do vetor e a doença. As duas regiões foram georreferenciadas e as variáveis, como presença de mosquitos, casos de dengue, presença de vasos dentro e fora das casas, obtidas a partir dos roteiros de perguntas, resultaram em mapas temáticos para melhor percepção quanto à assiduidade do vetor na região. Os padrões ambientais foram caracterizados por área externa de tamanho pequeno e pelo elevado número de recipientes, sendo vasos, mangueiras de jardim, pisos/materiais e bebedouro de cão/gato os mais presentes nas residências. Quanto ao período de eliminação dos focos e das larvas do vetor, os resultados mostraram falhas nas atitudes e no conhecimento da população. Os padrões socioeconômicos e culturais dos entrevistados das duas regiões mostraram ser caracterizados por grau de escolaridade fundamental incompleto e acesso a informação principalmente pela televisão e agentes de saúde. Destacaram-se na região 1 e 2 as variáveis vacinados, escolaridade e a própria localização do bairro com maior significância para persistência do vetor na região. O estudo indicou que um dos meios mais efetivos para o controle do vetor *Aedes aegypti* é a atuação de uma sociedade informada sobre medidas preventivas junto aos setores de vigilância

Palavras-chave: Conhecimento do vetor, controle de vetores, controle de risco, participação comunitária

ENVIRONMENTAL SCENARIOS AND PERCEPTION OF THE POPULATION AS THE VECTOR *Aedes aegypti*

ABSTRACT – In the last decades, the global incidence of arboviruses transmitted by the vector *Aedes aegypti* has increased dramatically with the increase of human mobility and urbanization. The study of the mosquito population is of great importance for public health in countries where climatic and environmental conditions are favorable for the spread of these diseases transmitted by *Aedes aegypti*. Therefore, this work characterized the environmental and social risk to the *Aedes aegypti* vector, through the evaluation of the perception, knowledge/practices revealed by residents of two localities classified as very low vulnerability and medium vulnerability in the municipality of Fernandópolis, SP. For this purpose, visits were made to 435 residences in two districts, at random (Centro and Cohab Bernardo Pessuto). The data collection was performed through the application of a script of interviews in the homes of the interviewees. The data characterized the environmental patterns, perceptions regarding the vector and the diseases, knowledge and care of population interviewed regarding *Aedes aegypti*, as well as socioeconomic levels. Responses were analyzed by descriptive statistics. The correspondence analysis evaluated the variables that corresponded to the presence of the vector and the disease in each region, and the regression analysis confirmed the significance of each region studied for vector tenacity and disease. The two regions were georeferenced and variables such as presence of mosquitoes, dengue cases, presence of vessels in thematic maps to better perceive the assiduity of the vector in the region. Environmental standards were characterized by small external area and by the high number of containers, being pots, garden hoses, floors/materials and dog/cat water fountain, the most present in the residences. Regarding the period of elimination of the outbreaks and larvae of the vector, the results showed a lack of attitudes and knowledge of the population. The socioeconomic and cultural patterns of the interviewees of the regions were characterized by degree of incomplete fundamental education and access to information mainly by television and health agents. The variables vaccinated, schooling and the location of the neighborhood with greater significance for vector persistence in the region were highlighted in region 1 and 2. The study indicated that one of the most effective means to control the *Aedes aegypti* vector is a society informed about preventive measures in the surveillance sectors

Key-words: Vector knowledge, vector control, risk control, community participation

LISTA DE TABELAS

	Página
Tabela 1. Dados do perfil sócio demográfico obtidos durante entrevista com moradores do município de Fernandópolis, SP, 2017.....	23
Tabela 2. Características da área externa residencial em relação ao número de domicílios com área descoberta, obtidos durante entrevista com moradores do município de Fernandópolis, SP, 2017.....	25
Tabela 3. Resultados da pesquisa quanto a presença, a quantidade e os cuidados com o vasos em cada residência, no município de Fernandópolis, SP, 2017.	26
Tabela 4. Resultados da pesquisa sobre os cuidados, as medidas preventivas e o conhecimento dos principais focos residenciais obtidos pela entrevista com moradores do município de Fernandópolis, SP, 2017.....	29
Tabela 5. Resultados socioculturais obtidos pela entrevista com moradores do município de Fernandópolis, SP, 2017.....	31
Tabela 6. Resultados socioculturais obtidos pela entrevista com moradores do município de Fernandópolis, SP, 2017.....	32
Tabela 7. Resultados da pesquisa sobre o conhecimento do vetor, das doenças e do controle da dengue obtidos durante entrevista com moradores pertencentes ao município de Fernandópolis, SP, 2017.....	34
Tabela 8. Resultados da pesquisa sobre a percepção do vetor, das doenças e do controle da dengue obtidos durante entrevista com moradores do município de Fernandópolis, SP, 2017.....	38
Tabela 9. Resultados do regressão logística múltipla com os dados obtidos durante entrevista com os moradores do município de Fernandópolis, SP, 2017.....	44
Tabela 10. Resultados da regressão logística, variável dengue, com os dados obtidos durante entrevista com os moradores do município de Fernandópolis, SP, 2017.	45
Tabela 11. Resultados da análise de correspondência, obtidos durante entrevista com os moradores do município de Fernandópolis, SP, 2017.	46
Tabela 12. Resultado da análise de correspondência da, com a variável dengue, dados obtidos durante entrevista com os moradores do município de Fernandópolis, SP, 2017.....	48

LISTA DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Mapa do município de Fernandópolis, SP.....	15
Figura 2. Índice de Breteau e Índice Predial das regiões 1 (Centro) e 2 (Cohab Bernardo Pessuto), pertencentes ao município de Fernandópolis, SP, no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2018, fornecidos pela Vigilância Epidemiológica de Fernandópolis, . Fonte: Fernandópolis (2018a).....	41
Figura 3. Mapa perceptual com o resultado das variáveis, linhas cheias valor de $p < 0,05$ e linhas pontilhadas valor de $p < 0,15$	47
Figura 4. Mapa do município de Fernandópolis, SP, com destaque para o Centro da cidade (região 1) e Cohab Bernardo Pessuto (região 2).....	50
Figura 5. Mapa das regiões 1 (Centro) e 2 (Cohab Bernardo Pessuto) pertencentes ao município de Fernandópolis, SP, indicando a localização das residências dos entrevistados.....	51
Figura 6. Mapa das regiões 1 (Centro) e 2 (Cohab Bernardo Pessuto) pertencentes ao município de Fernandópolis, SP, indicando as residências com vasos dentro e fora das casas dos entrevistados.....	52
Figura 7. Mapa das regiões 1 (Centro) e 2 (Cohab Bernardo Pessuto) pertencentes ao município de Fernandópolis, SP, indicando a distribuição quanto à presença de mosquitos pelos entrevistados.....	53
Figura 8. Mapa das regiões 1 (Centro) e 2 (Cohab Bernardo Pessuto) pertencentes ao município de Fernandópolis, SP, 2017, indicando a distribuição dos casos relatados de dengue pelos entrevistados.....	54

1. INTRODUÇÃO

O mosquito *Aedes aegypti* é de considerável importância para a saúde pública, sendo um dos mais amplamente distribuídos no mundo e influente vetor de várias arboviroses (HILL et al., 2014). Este vetor prolifera em proximidade com comunidades humanas usando depósitos de água artificial ou natural como local de reprodução (FREIRE;TORRISI,2013). A fêmea do mosquito *Aedes aegypti* é o principal meio de disseminação de doenças virais, como dengue, zika, febre amarela e chikungunya, afetando milhões de seres humanos (CARNEIRO; TRAVASSOS,2016). A dengue é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um dos principais problemas de saúde pública, e sua incidência está concentrada em regiões tropicais, no entanto, foi detectada em mais de 100 países no mundo (BESERRA et al., 2014).

No Brasil o combate ao vetor *Aedes aegypti* foi sistematizado e intensificado no século XX, e o principal objetivo era combater a febre amarela urbana, que na época assolava a população (COSTA et al., 2010).Várias medidas foram adotadas,como a eliminação mecânica de criadouros e o uso de larvicidas e inseticidas, o que resultou na erradicação do vetor entre 1958 e 1973.Entretanto, como o país estava em expansão na década de 70, houve falhas na vigilância epidemiológica e, conseqüentemente, o vetor foi reintroduzido no país (MACIEL; SIQUEIRA; MARTELLI, 2008).

Atualmente o território brasileiro vem sofrendo com a alta incidência de arboviroses (dengue, zika, chikungunya), e os dados epidemiológicos apontam números alarmantes de casos graves e óbitos. Na região Sudeste do país foram notificados 55.381 casos de dengue e 23.169 casos de chikungunya, em 2017. No Estado de São Paulo, do total de 645 municípios, apenas 520 realizam o LIRAa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti*);sendo o município é dividido em grupos de 9 mil a 12 mil imóveis com características semelhantes. Em cada grupo, também chamado estrato, foram pesquisados 450 imóveis, com índices de infestação predial;quando esse índice é apontado em até 0,9%, é considerado satisfatório(menos de uma casa infestada para cada 100

pesquisadas); entre 1 e 3,9% o município fica em estado de alerta (de uma a três casas infestadas para cada 100 pesquisadas); e acima de 4% é considerado em situação de risco(mais de quatro casas infestadas para cada 100 pesquisadas).Assim, 455 (87,5%) municípios encontrava-se em nível satisfatório, 65 (12,5%) encontrava-se em estado de alerta e nenhum município se encontrava em estado de alerta (BRASIL, 2018).

A Secretaria Municipal de Saúde de Fernandópolis realizou o LIRAA na primeira quinzena de janeiro de 2018, tendo sido visitados 1.880 imóveis, e foram encontradas larvas do *Aedes aegypti* em 62 quadras. Com resultado de infestação de 6,6%, Fernandópolis estava em situação de risco de possíveis casos de dengue, zika vírus e chikungunya (FERNANDÓPOLIS,2018a).

No ano de 2017, Fernandópolis registrou 24 casos de dengue. Em 2018, foi confirmado um caso no mês de janeiro e havia 11 casos suspeitos aguardando resultados de exames. Com relação à zika, o município teve uma confirmação em 2017 e nenhum caso registrado até abril de 2018. Quanto à chikungunya, foram registrados seis casos em 2017 e nenhum caso foi registrado até abril de 2018. Para que a situação de risco não se transforme em problemas reais, sobretudo ao longo do verão, a população precisa cooperar, fazendo a sua parte eliminando os focos que possam servir de criadouro do mosquito(FERNANDÓPOLIS,2018b).

Nesse sentido, constitui um desafio para a população a percepção conjunta da gravidade epidemiológica das doenças transmitidas pelo vetor *Aedes aegypti*, bem como a responsabilidade pelas medidas de prevenção e controle. Estudos em algumas cidades de diversos países onde se encontra o vetor têm mostrado que a educação sanitária e a participação ativa da comunidade para a eliminação dos criadouros domésticos constituem medidas eficazes para a redução tanto do vetor quanto das doenças (GUBLER; CLARK, 1996; VAN BENTHEM et al., 2002; WHO, 2014). Ressalta-se que o principal alvo, que é a fase larvária, está presente nos criadouros intra e peridomiciliares, os quais exigem a participação ativa da população para sua eliminação (TAUIL, 2002).

Dessa forma, foi realizado um levantamento de dados sobre a percepção e os cuidados dos munícipes da cidade de Fernandópolis, SP, com relação ao vetor *Aedes aegypti*. Também objetivou-se encontrar padrões associados aos cenários

potenciais de proliferação do vetor, para, assim, fornecer subsídios ao aprimoramento das ações das equipes de campo do serviço de controle de zoonoses e vigilância do vetor, utilizando estatísticas descritivas e análises espaciais gráficas exploratórias.

6. CONCLUSÃO

Os resultados mostraram que os entrevistados das regiões 1 (Centro) e 2(Cohab Bernardo Pessuto) do município de Fernandópolis, SP,têm uma percepção satisfatória sobre o vetor *Aedes aegyptie* as medidas de controle e de prevenção. O conhecimento a respeito das doenças que são transmitidas pelo mosquito e as suas

diferenças estava mais difundido na região 1, enquanto a percepção quanto ao risco das doenças estava mais difundida na região 2.

Na região 2 conclui-se que a elevada presença do mosquito *Aedes aegypti* e o alto percentual de entrevistados que relataram que já tiveram alguma doença relacionada a este vetor ao longo dos anos refletem a fragilidade do município em relação às políticas públicas de infraestrutura, serviços básicos e educação ambiental e também estão associados aos fatores socioeconômicos da população e a áreas de expansão desordenada. A busca por sistemas alternativos de suprimento e armazenamento de água, na maioria das vezes sem os cuidados necessários, e o descarte e o armazenamento incorreto dos resíduos sólidos constituem o principal *locus* criadouro do mosquito.

Há evidências mostrando que as informações educativas foram amplamente divulgadas no município e parcialmente assimiladas pela população. Mesmo as medidas divulgadas como essenciais para o controle das arboviroses, como a eliminação dos criadouros artificiais para o vetor no ambiente peri e intradomiciliares, não foram incorporadas como atividades de prevenção pela população.

7. REFERÊNCIAS

AZEVEDO, R.S.S; OLIVEIRA,C.S;VASCONCELOS,P.F.C. Chikungunya risk for Brazil. **Revistade Saúde Pública, São Paulo**. v. 49, n. 58,2015.Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049006219>.

BARRETO M. L.; CARMO E. H. Situação de saúde da população brasileira: tendências históricas, determinantes, e implicações para as políticas de saúde. **Informe Epidemiológico do SUS**, v. 3, n.3/4, p.7-34,1994.

BARRETO, M. L.; TEIXEIRA, M. G. Dengue fever: a call for local, national, and international action.**Lancet**,Reino Unido, v.372, n.9634, p.205, 2008 b.

BARRETO, M. L.; TEIXEIRA, M. G.Dengue no Brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa. **Estudos Avançados**. São Paulo, v. 22, n. 64,p.53-72, 2008 a.

BESERRA, F.; AGUIAR, R.;CARVALHO, E.;BORGES, J.D.O.; VALE, B.*Jatropha curcas* L.(Euphorbiaceae) como novo bioinseticida: análise fitoquímica preliminar e atividade larvicida contra *Aedes aegypti* (Diptera: culicidae). **Amazônia: ScienceHealth**.Gurupi,TO, v. 2, n.3, p.17–25, 2014.

BESERRA, E. B.; FERNANDES,C. R. M.; SOUSA,J. T; FREITAS., E.M.; SANTOS, K. D.Efeito da qualidade da água no ciclo de vida e na atração para oviposição de *Aedes aegypti* (L.) (Diptera: Culicidae).**Neotropical Entomology**,Londrina,v. 39, n. 6, p. 1016-1023, 2010.

BRAGA, I. A.; VALLE, D. *Aedes aegypti*: histórico do controle no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 16, n. 2, p. 113-118, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Febre Amarela: guia para profissionais de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília : p. 67, 2017: il.ISBN 978-85-334-2480-7.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue**. Brasília : Ministério da Saúde, p. 53,2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Situação Epidemiológica/dados**.2017.Disponível em :<<http://u.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-febreamarela>> Acesso em: 28 abr. 2018.

BRASIL.Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus zika até a Semana epidemiológica 51. Boletim Epidemiológico. V.48, n.2, p. 1-9, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus zika até a semana epidemiológica 45. *Boletim Epidemiológico*. v. 47, n. 31, p. 1-10, 2016.

BRASIL.Ministério da Saúde 2014(BR). Portaria nº 1.271, de 6 junho de 2014. Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, Brasil.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (BR).Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/aedes/liraa-aponta-357-municipios-em-situacao-de-risco-para-dengue-zika-e-chikungunya>. [Acessado em 28 de abr. 2018].

BRASIL. Ministério da saúde (BR). Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika. *Semana Epidemiológica*. v. 49, n. 16, 2018.

BRICEÑO-LEÓN R 1996. Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. **Caderno.de Saúde Pública**,São Paulo v.12, n.1, p.7-30, 1996.

CAMPOS, G.S; BANDEIRA, A.C; SARDI, S.I. Zika virus outbreak, Bahia, Brazil.**Emerging Infectious Diseases**,United Statesv.21,n.10,p.1885-6,2015. Disponível em:<DOI:10.3201/eid2110.150847>.

CARDOSO, R. **O preconceito: a cidadania em sociedades multiculturais**1999. Disponível em: <www.justica.sp.gov.br/>.[Acesso em:28 abr. de 2018].

CARNEIRO, L.; TRAVASSOS, L. Autofagia e doenças virais transmitidas por *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. **Microbes and Infection**,Paris, Francev.18, n.3, p.169-71, 2016. Disponível em: DOI<[10.1016 / j.micinf.2015.12.006](https://doi.org/10.1016/j.micinf.2015.12.006)>.

CAZOLA, L. H. O.; PONTES, E. R. J. C.; TAMAKI, E. M. O Controle da dengue em duas áreas urbanas do Brasil Central: percepção dos moradores. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 786-796, 2011.

CHANG, L.J.; DOWD, K.A; MENDOZA, F.H;SAUNDERS, J.G.;SITAR, S.; PLUMMER, S.H.;YAMSHCHIKOV, G.; SARWAR, U.N.;HU, Z.;ENAMA, M.E.;BAILER, R.T.;KROUP, R.A.;SCHWARTZ, R.M.;AKAHATA, W.;NABEL, G.J.;MASCOLA, J.R.;PIERSON, T.C.;GRAHAM, B.S.;LEDGERWOOD, J.E.Safety and tolerability of chikungunya virus-like particle vaccine in healthy adults: a phase 1 dose-escalation Trial. **Lancet**, Reino Unido, v. 384, n. 9959, p. 2016-2052, 2014.

CHIARAVALLOTI, V.B.; MORAIS, M.S.D.E.; CHIARAVALLOTI-NETO, F.; CONVERSANI, D.T.; FIORIN, A.M.; BARBOSA, A.A.C.; FERRAZ, A.A. Avaliação sobre adesão às práticas preventivas do dengue: o caso de Catanduva, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**,Rio de Janeiro,v.18,n. 5, p.1321-1329, 2002.

CHIARAVALLOTI-NETO, F.C.; MORAES, M.S.; FERNANDES, M.A. Avaliação dos resultados de incentivo à participação da comunidade no controle da dengue em um bairro periférico do município de São José do Rio Preto, São Paulo, e da relação entre conhecimentos e práticas desta população. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.14, supl.2, p.101-109, 1998.

CHOKEPHAIBULKIT, K.; PERNG, G.C. Challenges for the formulation of a universal vaccine against dengue. **Experimental Biology and Medicine**. Maywood, v. 238, n. 5, p. 566-578, 2013.

CLARO, L. B. L.; TOMASSINI, H. C. B.; ROSA, M. L. G. Prevenção e controle do dengue: uma revisão de estudos sobre conhecimentos, crenças e práticas da população. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p.1447-57, 2004.

CLEMENTS, A. N. **The biology of mosquitoes**, vol. II. London: Chapman & Hall, 1996.

CONSOLI, R.A.G.B.; OLIVEIRA, R.L. **Principais mosquitos de importância sanitária no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994, 288 p.

COSTA, A.C.; SANTOS, I.G.C.; BARBOSA, M.G. Detecção e tipagem de vírus dengue em *Aedes aegypti* (Diptera: Culicidae) na Cidade de Manaus, Estado do Amazonas. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 42, n. 6, p. 677-681, 2009.

COSTA, M. C. N.; TEIXEIRA, M. G. A concepção de "espaço" na investigação epidemiológica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, p.271-9, 1999.

COSTA, Z.G.A.; ROMANO, A.P.M.; ELKHOURY, A.N.M; FLANNERY, B. Evolução histórica da vigilância epidemiológica e do controle da febre amarela no Brasil. **Pan-Amazônica Saude**, Ananindeua, v.2, n.1, p.11-26, 2010.

COURA, J. R. **Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias**. v.2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. cap.151, p.1767-1781.

DEMO, P. **Politicidade da educação e/ou aprendizagem reconstrutiva política**. Núcleo de Estudos e Pesquisa em Educação Tecnológica, Universidade Federal de Santa Catarina. 1999. Disponível em: <http://www.nepet.ufsc.br/Artigos/Texto/Demo_1099.htm>. Acesso em: 28 abr. 2018.

DONALÍSIO, M. A.R. **O enfrentamento de epidemias: as estratégias e perspectivas do controle do dengue**. 1995. f.194. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1995.

DONALISIO, M.R.; FREITAS, A.R.R. Chikungunya no Brasil: um desafio emergente. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, n.1,p.283-285, 2015.

ELDRIDGE, B. F., EDMAN, J. D. **Medical Entomology**. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2000.

FAJARDO, P.; MONJE, C.A.; LOZANO, G.; REALPE, O.; HERNÁNDEZ, L. E. Nocións populares sobre "dengue" y "rompehuesos", dos modelos de la enfermedad em Colombia. **Revista Panamericana Salud Publica**,n.10, p.167-8, 2001.

FEITOSA, F. R. S.; SOBRAL, I. S.; JESUS, E. N. Indicadores socioambientais como subsídio à prevenção e controle da dengue. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental**, Santa Maria, v. 19, n. 3, p. 351-368, 2015. Disponível em: <DOI: 105902/2236117018239>.

FERNÁNDEZ-SALAS, I.; DANIS-LOZANO, R.; CASAS-MARTÍNEZ, M.; ULLOA, A.; BOND, J.G.; MARINA, C.F.; LOPEZ-ORDÓÑE, T.; ELIZONDO-QUIROG, A.; TORRES-MONZÓN, J.A.; DÍAZ-GONZÁLEZ, E.E. Historical inability to control *Aedes aegypti* as a main contributor of fast dispersal of chikungunya outbreaks in Latin America. **Antiviral Research**, v. 124, p. 30-42, 2015. Disponível em: <DOI:10.1016/j.antiviral.2015.10.015>.

FERNANDÓPOLIS. Secretaria Municipal De Saúde. **Município está em situação de risco para dengue**. Fernandópolis, 16 fev. 2018a Disponível em: <<http://www.fernandopolis.sp.gov.br/noticias/detalhe/7859/municipio-esta-em-situacao-de-risco-para-dngue>> .Acessado em: 28 de abr. 2018a.

FERNANDÓPOLIS. Secretaria da Saúde. **Dados epidemiológicos das arboviroses no município**. 2018b.p. 1-2.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos Bio- Manguinhos. **Febre amarela sintomas, transmissão e prevenção**. Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/febre-amarela-sintomas-transmissao-e-prevencao>>. Acesso: 27 abr. 2018.

FORATTINI, O. P. Entomologia Médica. São Paulo: EDUSP, 1962.

FORATTINI, O.P.; BRITO, M. D. E. Reservatórios domiciliares de água e controle do *Aedes aegypti*. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n.5, p.676-677, 2003.

FORATTINI, O.P.; MARQUES, G.R.A.M. Nota sobre o encontro de *Aedes aegypti* em bromélias. **Revista Saúde Pública** São Paulo, v.34, n. 5, p.543-544, 2000. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910200000500016>>.

FREIRE, I.; TORRISI, M. Métodos de simetria na modelagem matemática da dinâmica de dispersão do *Aedes aegypti*. **Nonlinear analysis real world applications**, v. 14, n.3, p.1300-1307, 2013. Disponível em: <DOI [10.1016 / j.nonrwa.2012.09.018](https://doi.org/10.1016/j.nonrwa.2012.09.018)>.

GIBSON, G.; SANTOS, R.S.; HONÓRIO, N. A.; SANTOS, R.S.; PACHECO, A.G.; MORAES, M.O.; KUBELKA, C.; BRASIL, P.; CRUZ, O.; CARVALHO, M. S. Conditions of the household and peridomicile and severe dengue: a case control study in Brazil. **Infection Ecology & Epidemiology**, United Kingdom, USA, v.4, n.22110, p.7, 2014. Disponível em: <DOI: 10.3402/iee.v4>.

GOMES, A.C.A.; TAVARES, D.R.A.L.; BEYRUTH, G.P.; PALERMO, T.A.C.; SANTOS, C.M. Educação em saúde para prevenção e controle do *Aedes aegypti*. **Perspectivas Online: Biológicas e Saúde**, v.7, n.24, p. 32-39, 2017.

GREENACRE, M. J. **Correspondence analysis**. Computational Statistics - Focus Article. Springer, 2010. v. 2, p.613-619.

GUBLER, D.J.; CLARK, G. G. Community involvement in the control of *Aedes aegypti*. **Acta Tropica**, Collins, USA, .v.61, n.2, p.169-179, 1996.

GUBLER, D. J.; KUNO, G. **Dengue and dengue hemorrhagic fever**. New York: CAB International, 1997. p.1-22.

HILL, C. L.; SHARMA, A.; SHOUCHE, Y.; SEVERSON, D .W. Dinâmica do impacto do vírus da microflora e do dengue no intestino médio em traços de história de vida em *Aedes aegypti*. **Acta Tropica**, France, v.140, p.151-157, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2014.07.015>>.

HONÓRIO, N.A.; CÂMARA, D.C.P.; CALVET, G.A.; BRASIL, P. Chikungunya: uma arbovirose em estabelecimento e expansão no Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 31, n. 5, p. 906-908, 2015.

HORTA, M.A.P; FERREIRA, A.P; OLIVEIRA, R.B; WERMELINGER, E.D; KER, F.T.O; FERREIRA, A.C.N; CATITA, C.M.S. Os efeitos do crescimento urbano sobre a dengue. **Revista Brasileira Promoção Saúde**, Fortaleza, v. 26, n. 4, p.539-547, 2013.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas por cidades e estado 2017. Disponíveis em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 22 abr. 2016.

JARDIM, J.B.; SCHALL, V.T. Prevenção da dengue: a proficiência em foco. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n.11, p.2529-2530, 2009.

KUNO, G. Review of the factors modulating dengue transmission. **Epidemiologic Reviews**, Oxford v.17, n.2, p.321-35, 1995.

LACON, G.; MORRISON, A.C.; ASTETE, H.; STODDARD, S.T.; PAZSOLDAN, V.A.; ELDER, J.P. Shifting patterns of *Aedes aegypti* fine scale spatial clustering in Iquitos, Peru. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, California, v. 8, n .8, p. 38-45, 2014.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C.; SCANDARSAS, Y. S. Representações sociais sobre relações entre vasos de plantas e o vetor da dengue. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.38, n.3, p.405-414, 2004.

LIMA-CAMARA, T. I. N. Arboviroses emergentes e novos desafios para a saúde pública no Brasil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo. p. 50-36 2016. DOI:10.1590/S1518-8787.2016050006791.

LIMA-CAMARA, T.I.N., URBINATTI, P. R.; CHIARAVALLOTI-NETOL, F. *Aedes aegypti* em criadouro natural. Comunicação Breve. **Revista Saúde Pública**, São Paulo v. 50, n.3, p.1-4, 2016. Disponível em: <DOI:10.1590/S1518-8787.2016050006245 1>.

LORENZ, C.; AZEVEDO, T. S.; VIRGINIO, F.; AGUIAR, B. S., CHIARAVALLOTI-NETO, F.; SUESDEK, L. Impact of environmental factors on neglected emerging arboviral diseases. **Plos Neglected Tropical diseases**, California, v. 11, n. 9, 2017.

LUTINSKI, J. A. Infestação pelo mosquito *Aedes aegypti* (Diptera: Culicidae) na cidade de Chapecó – SC. **Revista Biotemas**, Florianópolis, v. 26, n. 2, p.144-151, 2013. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/biotemas/article/view/27212>>. Acesso em: 27 abr. 2018.

LUZ, P.M.; GRINSZTEJN B.; GALVANI A. P. Disability adjusted life years lost to dengue in Brazil. **Tropical Medicine and International Health**, London v.14, n. 2, p. 237-246, 2009.

MARCONDES, C. B.; XIMENES, M. F. F. M. Zika virus in Brazil and the danger of infestation by *Aedes (Stegomyia)* mosquitoes. **Revista Sociedade Brasileira Medicina Tropical**, Uberaba v.49, n.1, 2015. Disponível em: <doi.org/10.1590/0037-8682-0220>.

MARQUES, C.C.A.; MIRANDA, C. Influência de extratos de formas evolutivas sobre as atividades de oviposição de fêmeas de *Aedes (S) albopictus* (Skuse). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.26, n.4, p. 269-271, 1992.

MARZOCHI, K. B. F. Dengue Endêmico: o desafio das estratégias de vigilância. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v.37, n.5, p. 413-415, 2004.

MATTAR, F.N. **Pesquisa de Marketing**. São Paulo: Editora Atlas, 1996, p.86-94.

MONTESANO-CASTELLANOS, R.; RUIZ-MATUS, C. Vigilância epidemiológica del dengue em Mexico. **Salud Publica del Mexico**, México, Cuernavaca, v. 37, supl. 1, p.64-76, 1995.

MUSTAFA, M.S.; RASOTGI, V.; JAIN, S; GUPTA, V. Discovery of fifth serotype of dengue virus (DENV-5): A new public health dilemma in dengue control. **Medicine Journal Armed Forces India**, v.71,n.1,p.67-70,2015.

NOORDHUIZEN, J.P.T.M.; FRANKENA, K.; THRUSFIELD, M.V.; GRAAT, E.A.M. **Application of quantitative methods in veterinary epidemiology**. Wageningen Academic Pub, Wageningen Pers, 2001.p. 325.

NUNES, V. S.; ARDUINO, M. B.; MARQUES, G. R. A. M.; RAMOS, D. E. Prevenção da dengue: implicações do uso de tela no controle de *Aedes aegypti* em reservatórios de água para consumo humano. **Bepa**, São Paulo, v. 7, n. 80, p. 4-9, 2010.

OLIVEIRA M.M.; CASTRO, G.G.; FIGUEIREDO, G.L.A. Agentes de combate as endemias e o processo de trabalho da equipe de saúde da família. **Revista Brasileira Promoção Saúde**, Fortaleza, v.29,n.3,p. 380389, 2016.

OLIVEIRA, E. S.; BIAZOTO, C. D. S. Distribuição do *Aedes aegypti* (Linnaeus, 1762) e *Aedes albopictus* (Skuse, 1894) dípteraculícidae em diferentes criadouros no município de Assis Chateaubriand-PR, Brasil. **Bioscience Journal, Uberlândia**, v. 28, n. 6, p. 1051-1060, 2012.

OLIVEIRA, G. L. A. **Prevenção e controle da dengue no município de Sabará/MG: análise de materiais educativos impressos e das representações sociais de agentes de controle de endemias**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Pesquisa René Rachou. Belo Horizonte, 2012.

OLIVEIRA, R. L. Transmissão vetorial. In: VALLE, D. (Org.). *Dengue: Teorias e práticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 127-146, 2015.

OLIVEIRA, V.C.; ALMEIDA NETO, L.C. Ocorrência de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* em bromélias cultivadas no Jardim Botânico Municipal de Bauru, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 1, p.7, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00071016>>

OMS. Dengue e dengue grave. 2018. Disponível em: <<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>>. Acesso em: abr de 2018.

PAIM J. S. Abordagens teórico-conceituais em estudo de condições de vida e saúde: algumas notas para reflexão e ação. In BARATA RB. *Condições de vida e situação de saúde*. Rio de Janeiro: ABRASCO; 1997. p.7-30.

PICINATO, M. A. C. **Dengue: padrões ambientais, conhecimento da população e cenários potenciais à transmissão em duas regiões de Jaboticabal, SP**. 2012. 76f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária Preventiva) - Faculdade de

Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Jaboticabal, 2012. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/94620>>.

PORTAL BRASIL. **Saiba mais informações sobre a vacina contra a dengue.** (2017). Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/01/saiba-mais-informacoes-sobre-a-vacina-da-dengue-1>>. Acesso: 20 abr. 2018.

REITER, P.; AMADOR, M.A.; COLON, N. Enhancement of the CDC ovitrap with hay infusions for daily monitoring of *Aedes aegypti* populations. **Journal of the American Mosquito Control Association**, Washington, v.7, n.1, p.52-55, 1991.

ROCHA, J.A.M. **Os mosquitos (Diptera: Culicidae) da Estação Científica Ferreira Penna-ECFPn, Caxiuanã, MelgaçoPará, Brasil: ataque, sazonalidade e estratificação arbórea.** 1996.p.84Dissertação (Mestrado em Zoologia) - Universidade Federal do Pará,Pará. 1996.

ROTH, A.A.; MERCIER,C.; LEPERS,D.; HOY,S.; DUITUTURAGA,E, BENYON,L.; GUILLAUMOT,Y.; SOUARÈS. Concurrent outbreaks of dengue, Chikungunya and Zika virus infections - an unprecedented epidemic wave of mosquito-borne viruses in the Pacific. **Euro Surveillance**, France,v.19, n.41, p. 209-229, 2014.

SAFONI PASTEUR.2016.**A Sanofi Pasteur, a Fiocruz, e o WRAIR assinam um acordo de colaboração para pesquisa da vacina contra Zika.** Disponível em: <<http://www.sanofipasteur.com.br/sites/www.sanofipasteur.com.br/files/sites/default/files/pictures/1027.pdf>> Acesso em 27 abr. 2016

SÃO PAULO (Estado). Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE). Secretaria de Economia e Planejamento. **Índice paulista de vulnerabilidade social.**2010.

SCHMITZ, J.; ROEHRIG, J.; BARRETT, A.; HOMBACH, J. Next generation dengue vaccines: A review of candidates in preclinical development. **Vaccine**, Kidlington,Colorado, USA, v.29, n.42, p.7276-7284, 2011.

SCOTT, T. W; CLARK, G.G.; LORENZ, L.H; AMERASINGHE, P.H; REITER, p; EDMAN, J.D.. Detection of multiple blood feeding in *Aedes aegypti* (Diptera:culicidae) during a single gonotrophic cycle using a histologique technique. **Journalof MedicalEntomology**,Maryland v. 30, n.1, p.94-9, 1993.

SEADE, Fundação Sistema Estadual de Análises de Dados, Portal de Estatísticas do Estado de São Paulo, 2018. Disponível em: <<http://www.seade.gov.br>> Acesso em: 12 abr. 2018.

SILVA, C. B.; LIPORONE, F. Deposição irregular de resíduos sólidos domésticos em Uberlândia: algumas considerações. Observatorium. **Revista Eletrônica de Geografia**,Espírito Santo, v. 2, n.6, p.22-35, 2011.

SIMMONS C.P. Dengue. **The New England Journal of Medicine**,England, v. 15, n. 366, p. 1423-1432, 2012.

SOARES, P. Etiologia Symptomatologia e Prophylaxia da dengue – a epidemia do aviso francês "Antarès" no porto da Bahia. Salvador: **Arquivo do Hospital de Isolamento em Mont'Serrat**, 1928.

STEFFLER, L. M.; MARTEIS, L.S.; SANTOS, R. L. C.. Fontes de informação sobre dengue e adoção de atitudes preventivas. **Scientia Plena**, Sergipe, v. 7, n. 6, p. 2-7, 2011.

SUPERINTENDÊNCIA DE CONTROLE DE ENDEMIAS. SUCEN – SES. **Normas e recomendações técnicas para a vigilância e controle de *Aedes aegypti* no Estado de São Paulo**. São Paulo, 2005. 108 p.

TAUIL, P.L. Aspectos críticos do controle do dengue no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.18, n.3, p. 867-871, 2002.

TEIXEIRA, M. G.; BARRETO, M.L. Porque devemos, de novo, erradicar o *Aedes aegypti*. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v.1, n.1, p. 122-136, 1996.

TEIXEIRA, J. C. Correlação entre infestação predial por *Aedes aegypti* e indicadores sociais no Município de Juiz de Fora, MG. **Revista APS**, Juiz de Fora v. 18, n. 1, p. 22-29, 2015.

TEIXEIRA, M. G.; COSTA, M.C. N.; COELHO, G.; BARRETO, M. L. Recent shift in age pattern of dengue hemorrhagic fever, Brazil. **Emerging Infectious Diseases**, U.S, v.14, n.10, p.1663, 2008.

THRUSFIELD, M. **Veterinary epidemiology**. 3.ed. Blackwell Publishing, Iowa, USA, 2005. p. 610.

VAN BENTHEM, B.H.; KHANTIKUL, N.; PANART, K.; KESSELS, P.J.; SOMBOON, P.; OSKAM, L. Knowledge and use of prevention measures related to dengue in northern Thailand. **Tropical Medicine International Health**, London v. 7, n.11, p. 993-1000, 2002.

VASCONCELOS, P.F. Doença pelo vírus Zika: um novo problema emergente nas Américas? **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua, v. 6, n. 2, p. 9-10., 2015.

VAZQUEZ-PROKOPEC, G.M.; KITRON, U.; MONTGOMERY, B.; HORNE, P.; RITCHIE, S.A. Quantifying the spatial dimension of dengue virus epidemic spread within a tropical urban environment. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, California, EUA, v. 4, n. 12, p. 920, 2010.

WEAVER, S.C.; LECUIT, M. Chikungunya virus and the global spread of a mosquito borne disease. **The New England Journal of Medicine**, Waltham, Massachusetts, v. 372, p. 13, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **A global brief on vector-borne diseases**.2014.Disponível em: < : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/111008/1/WHO_DCO_WHD_2014.1_eng.pdf >. Acessado em: 28 abr. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mobilization for action: Communication-for Behavioural-Impact (COMBI). World Health Organization, Washington, EUA. p.1-4, 2004.

ZARA, A .A. L. S.; SANTOS, S. M.;; OLIVEIRA, E. S. F.; CARVALHO, R. G.; COELHO, G. E.Estratégias de controle do *Aedes aegypti*: uma revisão.**Epidemiologia e Serviços de Saude**, Brasília, v.25, n.2, p.391-404,2016.Disponível em:<doi: 10.5123/S1679-49742016000200017>.