

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIRMINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FIRMINÓPOLIS
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA
HOSPITAL MUNICIPAL SANTA GEMMA

**Plano de Contingência para o Enfrentamento da
Dengue, Febre de Chikungunya e Vírus Zika do
Município de Firminópolis-GO.**

Firminópolis, janeiro 2024

Responsáveis pela elaboração e execução do plano:

**JOSÉ AIRTON DE OLIVEIRA
PREFEITO MUNICIPAL**

**JOÃO JOSÉ SILVESTRE PORTELA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**IAÇANNÃ GODOI PINHEIRO ALVARENGA
SUPERINTENDENTE MUNICIPAL DE SAÚDE**

**LEIDIANE DO CARMO
COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA**

**ADRIANA NUBIA DA COSTA
DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA SANITARIA**

**FABIANA DE MELO MAGALHÃES
DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

**JOSÉ CARLOS SILVESTRE PORTELA
DIRETOR HOSPITAL MUNICIPAL DE FIRMINÓPOLIS**

**IRON MARQUES ARAUJO
FISCAL DE POSTURA DO MUNICIPIO DE FIRMINÓPOLIS**

**JHONNATAN TOMAZ DA SILVA
COORDENADOR CONTROLE DE VETORES**

SUMÁRIO

1. Introdução-----	4
1.1 Avaliação da vulnerabilidade-----	5
1.2 Avaliação da ameaça de dengue no município-----	5
1.3 Susceptibilidade e transmissão-----	5
2. Objetivo-----	5
3. Plano de ação municipal-----	6
4. Estratégia do plano de contingência-----	6
5. Considerações finais-----	10
6. Referências-----	10

1- INTRODUÇÃO

O presente documento foi elaborado para subsidiar os profissionais do município de Firminópolis no tocante ao planejamento e organização dos serviços com vistas ao alcance de resposta rápida, oportuna e eficaz, frente a possível ocorrência de surto por dengue no município, definindo o nível de resposta e a estrutura de comando das ações correspondentes a serem realizadas em cada nível. O plano abrange diversas áreas da estrutura organizacional do município e deve ser adotado conforme o nível da curva de contágio.

A dengue é uma doença febril aguda, de etiologia viral e de evolução benigna na forma clássica, e grave quando se apresenta na forma hemorrágica. A dengue é, hoje, a mais importante arbovirose (doença transmitida por artrópodes) que afeta o homem e constitui-se em sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor.

O vírus da dengue é um arbovírus do gênero Flavivírus, pertencente à família Flaviviridae. São conhecidos quatro sorotipos: 1, 2, 3 e 4 e por ser uma doença de notificação compulsória, todo caso suspeito deve ser notificado. A transmissão se faz pela picada do *Aedes aegypti*, no ciclo homem - *Aedes aegypti* - homem. Após um repasto de sangue infectado, o mosquito fica apto a transmitir o vírus, depois de 8 a 12 dias de incubação. A transmissão mecânica também é possível, quando o repasto é interrompido e o mosquito, imediatamente, se alimenta num hospedeiro suscetível próximo. Não há transmissão por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia, nem de fontes de água ou alimento. O período de incubação varia de 3 a 15 dias, sendo, em média, de 5 a 6 dias.

A notificação dos casos suspeitos, a investigação do local provável de infecção, bem como a busca ativa de casos são medidas importantes. Em áreas com *Aedes*, o monitoramento do vetor deve ser realizado constantemente, para conhecer as áreas infestadas e desencadear as medidas de combate. Entre as medidas de combate constam o manejo ambiental e o controle químico.

Este documento almeja sistematizar as ações e procedimentos de responsabilidade do município de Firminópolis no que diz respeito à preparação frente à dengue, de maneira antecipada e na organização de fluxos para o enfrentamento de situações que podem sair da normalidade.

1.1 - Avaliação da vulnerabilidade

A dengue apresenta um comportamento sazonal no País, ocorrendo, principalmente, entre os meses de outubro a maio. Dessa forma, o monitoramento de indicadores epidemiológicos, entomológicos e operacionais pode detectar precocemente a vulnerabilidade para ocorrência da doença em determinado local. Sendo assim, recomenda-se que, a partir de outubro, esse monitoramento seja intensificado, com vistas a mudar essa realidade.

1.2 - Avaliação da ameaça de dengue no município

Durante o mês de outubro de 2023, o município de Firminópolis realizou 24 notificações de dengue, sendo que dessas, 06 apresentaram resultados reagentes e apresentou também, uma notificação de Chikungunya com resultado não reagente. No mês de novembro de 2023, realizou-se 24 notificações de dengue com resultados não reagente, já no mês de dezembro do mesmo ano, foram realizadas 22 notificações de dengue com 03 resultados reagentes.

Os bairros que mais apresentaram notificações de dengue foram: setor central, setor Primavera seguido da Vila Palestina.

Neste ano de 2024 do dia 01/01/24 a 23/01/24 totalizou-se 26 notificações de dengue, destacando que o mês não encerrou e o quantitativo de notificações ultrapassa as notificações de cada mês citado anteriormente.

1.3 - Susceptibilidade e transmissão

A susceptibilidade ao vírus da dengue é universal. No entanto, fatores de risco individuais, tais como idade, etnia, presença de comorbidades e infecção secundária podem determinar a gravidade da doença. Crianças mais novas, particularmente, podem ser menos capazes que adultos de compensar o extravasamento capilar e estão, conseqüentemente, em maior risco e choque por dengue.

A imunidade é permanente para um mesmo sorotipo (homóloga). Entretanto, a imunidade cruzada (heteróloga) existe temporariamente. A fisiopatogenia da resposta imunológica à infecção aguda por dengue pode ser primária e secundária. A resposta primária se dá em pessoas não expostas anteriormente ao flavivírus e o título de anticorpos se eleva lentamente. A resposta secundária se dá

em pessoas com infecção aguda por dengue, mas que tiverem infecção prévia por flavivírus e o título de anticorpos se eleva rapidamente em níveis bastante altos.

A transmissão ocorre enquanto houver presença de vírus no sangue do homem (período de viremia). Este período começa um dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6º dia da doença.

2- OBJETIVO

Estabelecer estratégias de intervenção para diminuir a ocorrência de casos, bem como, os óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya no município de Firminópolis.

3- PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL

3.1. Definição de metas para a gestão municipal

Meta 1: Garantir a notificação de 100% dos casos suspeitos graves em até 24h - Manter equipe de vigilância epidemiológica realizando busca ativa de casos nos Serviços Municipais de Pronto Atendimento.

Meta 2: Integração da Vigilância em Saúde com as equipes de Estratégia de Saúde da Família - Inserção dos agentes de combate às endemias nas equipes de Saúde da Família, conforme preconizado na Política Nacional de Atenção Básica.

Meta 3: Realização de investigação epidemiológica em 60% dos casos de dengue, zika e chikungunya notificados – Garantir o preenchimento adequado e completo dos dados necessários às fichas de investigações, assim como o encerramento oportuno dos casos.

Meta 4: Realizar o fechamento de 60% dos casos notificados em até 60 dias. - Equipe da Vigilância Epidemiológica de posse dos dados coletados e dos resultados laboratoriais quando necessários definem a classificação final e o encerramento do caso no prazo máximo estabelecido.

Meta 5: Realizar a busca ativa de 100% dos casos graves - Busca ativa de casos suspeitos graves de Arboviroses nas unidades de saúde por parte da equipe da vigilância epidemiológica / atenção primária, não devendo aguardar a notificação passiva. Visita pela equipe da Vigilância Ambiental ao local provável de infecção para bloqueio entomológico.

Meta 6: Realizar, no mínimo, 1 reunião semanal entre as equipes das vigilâncias epidemiológica e ambiental (controle de vetores) - para auxiliar nas decisões espaciais e temporais de combate ao vetor, visando a redução da circulação viral.

Meta 7: Realizar avaliação da situação do Município, com o objetivo de orientar intervenções. Acompanhar de modo ordenado/sistemático e apresentar 1 informe epidemiológico semanal durante o período epidêmico e 1 informe semestral em período não epidêmico, evidenciando a evolução

temporal da incidência de casos das doenças em cada distrito sanitário do município, confrontando os dados de notificação com os dados/índices de infestação vetorial fornecidos pela vigilância ambiental.

Meta 8: Garantir a capacitação de 100% dos profissionais médicos e enfermeiros da atenção primária e 70% dos profissionais da atenção especializada.

Meta 9: Elaborar agenda de capacitação anual sobre o manejo clínico da Dengue, Zika e Chikungunya e ações de prevenção.

Meta 10: Prestar atendimento para 100% dos pacientes com suspeita de dengue, zika e chikungunya segundo os critérios de risco estabelecidos pelo MS- garantir a taxa de mortalidade causada por complicação destas arboviroses abaixo de >1%.

Meta 11: Garantir o abastecimento de insumos para ações de diagnóstico e assistência aos pacientes e para as ações de controle vetorial.

4- AÇÕES POR ÁREA DE ATUAÇÃO

Na aplicação do Plano de Contingência Municipal para Epidemias das arboviroses, serão realizadas atividades específicas a fim de estruturar os serviços municipais de vigilância em saúde e assistência frente às notificações, estabelecimento e utilização de protocolos e procedimentos padronizados, definição da estratégia de atuação da Secretaria Municipal de Saúde de Firminópolis diante de casos suspeitos e/ou confirmados, intensificação das medidas para identificação de casos suspeitos e confirmados da doença, estabelecimento da atuação coordenada, no âmbito da SMS e demais setores envolvidos, para resposta aos casos potencializando a utilização de recursos, instituição de medidas para evitar a disseminação e promover o controle da doença no município, também serão realizadas ajustes e adequações dos níveis conforme o surgimento de novas informações da situação epidemiológica da doença.

Todos os níveis de atenção à saúde estão envolvidos nas estratégias para o enfrentamento das arboviroses devem atuar de forma sistematizada executando as ações e os procedimentos definidos, de modo a apoiar, em caráter complementar, os demais órgãos envolvidos na Rede de Atenção à Saúde.

➤ Vigilância em Saúde

As ações de vigilância em saúde englobam ações de identificação do caso suspeito, realizando de imediato, sua notificação para coleta de material e diagnóstico em tempo hábil bem como, a inserção no SINAN e posterior acompanhamento de resultado, sendo este encaminhado para a equipe responsável pelo paciente. Já as notificações realizadas no hospital municipal são encaminhadas para equipe ESF, para que possam realizar o acompanhamento do mesmo.

Intensificar a visita domiciliar dos ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância e realizar reuniões periódicas para avaliação, intensificar busca ativa de pacientes em monitoramento nas unidades de saúde, manter coleta de amostras para isolamento viral de áreas geograficamente representativas, intensificar a confirmação de casos por critério laboratorial, implantar a vigilância ativa dos casos graves, realizar blitz educacional nos comércios do município.

A coleta de material é realizada pelos profissionais da equipe da ESF, sendo encaminhada para centrifugação no próprio município, e posteriormente encaminhada ao LACEN-GO. No Estado de Goiás, o laboratório de referência para realização dos exames é o Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN-GO), é o responsável por receber as coletas e liberarem o resultado.

➤ **Controle vetorial**

Dentre as ações executadas no município, incluímos a realização do manejo ambiental a cada três meses. Também é realizada a inspeção de prédios públicos, construções e pontos críticos e reincidentes. O bloqueio e controle químico é realizado mediante às notificações repassadas ao NVE.

Outra ação executada é a delimitação dos quarteirões a serem trabalhados e potencializa as atividades de controle de acordo com os criadouros predominantes.

Quando a incidência das arboviroses permanecer em ascensão por três semanas consecutivas e quando for detectada a introdução/reintrodução de novo sorotipo ,emissão de alerta no município e Secretaria Estadual de Saúde (SES), acompanhamento monitoramento viral, usar informações geradas pelo Painel de Monitoramento das arboviroses dados do LIRA, consolidação dos dados laboratoriais (sorotipos/sorologia) mensalmente, elaboração de boletins informativos periódicos.

➤ **Assistência ao paciente**

As unidades básicas de saúde realizam suas ações conforme às notas técnicas expedidas pela SES-GO, Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Firminópolis – GO, no que se refere na forma de funcionamento e atendimento ao paciente sintomático, garantindo nas unidades de saúde um serviço com acolhimento e classificação de risco para arboviroses, hidratação oral, cartão de acompanhamento, insumos e medicamentos. As UBS estão equipadas com macas e poltronas hospitalar para realizar hidratação venosa.

O atendimento e tratamento é realizado conforme o quadro clínico apresentado pelo paciente, sendo que os casos de sintomas mais leves podem ser acompanhados pela equipe de Atenção Primária em Saúde, e havendo o agravamento do quadro clínico o paciente deverá ser encaminhado para serviço de saúde de maior complexidade, definindo de forma clara a atuação de cada unidade e de cada profissional durante o período de surto.

No que se refere ao manejo farmacológico dos casos notificados de arboviroses, é preponderante a articulação de ações integradas com assistência Farmacêutica para monitoramento e logística de abastecimento para atendimento de pacientes suspeitos e confirmados de arbovirose, de forma a garantir estoque estratégico de medicamentos, disponibilizar medicamentos e orientar sobre organização do fluxo de serviços farmacêuticos, realizar aquisição dos medicamentos necessários para tratamento, intensificar o monitoramento do estoque de medicamentos no âmbito estadual e municipal, intensificar e garantir a distribuição dos medicamentos nos municípios estabelecendo a logística de controle, distribuição e remanejamento.

É fundamental incluir a educação em saúde (capacitação e pesquisa) no desenvolvimento de quaisquer atividades relacionadas à promoção à saúde, prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis; o que não poderia ser diferente para o enfrentamento das arboviroses. Ações voltadas para capacitação tem o objetivo de qualificar recursos humanos em sua capacidade operacional na prevenção e combate a dengue e outras endemias, surtos e epidemias que ocorrem no território goiano. Considerando as ações com foco no enfrentamento às arboviroses, faz-se necessário identificar as necessidades de capacitação nos serviços de saúde, elaborar e promover capacitações dos profissionais de saúde de acordo com o perfil de cada ponto de atenção para a detecção e manejo de casos suspeitos/confirmados pelas arboviroses, elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de dengue (com vídeo-aula, videoconferências, material informativo impresso); estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário municipal e estadual das arboviroses, disponibilizar equipe técnica para discussão da organização da rede de manejo clínico, do fluxo de pacientes com sintomas de arboviroses.

➤ **Gestão**

A gestão busca ofertar os subsídios para acompanhamento de casos suspeitos e confirmados de arboviroses disponibilizando, equipe técnica para discussão de manejo clínico, de classificação de risco do paciente com suspeita de dengue e das capacitações de profissionais de saúde.

Também promove a intensificação da divulgação das ações de combate ao *aedes aegypti* através de mídia local.

Disponibiliza estoque estratégico de insumos (inseticidas e kits diagnósticos).

Promove articulação com outros setores.

Disponibiliza material educativo (manuais, guias e notas técnicas) para auxiliar na sensibilização da comunidade.

Avalia os indicadores operacionais.

➤ **Comunicação e Mobilização**

O município realiza campanhas nas escolas, trabalho de conscientização da população sobre a importância de combate aos possíveis criadouros do mosquito, propaganda em carros de som, igrejas, mídias sociais, informações no site da prefeitura.

5. Considerações finais

Conforme avaliação do cenário, as ações e atividades do município poderão ser direcionadas especificamente para locais determinados. Quando identificada a redução do número de casos por dengue notificados e hospitalizados confirmados, por um período preconizado, ou ainda quando os serviços voltarem as suas atividades de forma rotineira, as ações preconizadas no Plano de Contingência serão gradativamente cessadas e a vigilância dará continuidade ao monitoramento, conforme rotina já desenvolvida.

6 . Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue. Brasília, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção á Saúde. Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia de dengue. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dengue aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento. 2002