

# Enfrentamento da Dengue 2014

Marcello Rosa



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DE  
**GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.

Ouvidoria do SUS 0800 643 3700

[www.saude.go.gov.br](http://www.saude.go.gov.br)



# Principais Temas

- Da Notificação ao Bloqueio de casos;
- Sala de Situação da Dengue;
- Bloqueio Focal e Priorização de trabalhos;
- Pulverizações em UBV “Fumacê”;
- Rotina e Contingência;
- Capacidade resposta
- Papel das vigilâncias sanitárias
- Integração Vigilância e Assistência (ACE ACS);
- LIRAA;
- Grupos Executivos Intersectoriais;
- Entender o início de uma Epidemia (principal possibilidade)
- Soluções para os problemas.



# ENFRENTAMENTO DA DENGUE - CONTROLE DE VETORES – SUVISA/SES-GO

Todo caso notificado  
precisa  
passar por esse fluxo

O município será visto pelo relatório  
de bloqueio de casos

Chegada da Notificação na Gerência de Endemias  
(no máximo um dia depois que o paciente procurar a  
assistência)

Plotagem do caso em Croqui com abertura de raio e  
definição da área para Bloqueio Focal e Costal

Realização do bloqueio Focal com distribuição de  
**propaganda volante** (preparação do ambiente e das  
pessoas) para realização do Bloqueio Costal (ou pesada  
quando necessário)

Relatório semanal de Bloqueio de casos notificados  
encaminhado à Regional para consolidar e encaminhar à  
Sala de Situação  
  
(Nº de casos bloqueados, quarteirões trabalhados,  
agentes utilizados, veículos etc)



# Informações semanais para ações Rápidas

## Sala de Situação

Relatório Semanal do Bloqueio de Casos Notificados de Dengue

Estrutura municipal						Principais dificuldades encontradas pelo setor de Endemias durante a semana
Município	Nº de Casos Bloqueados na ??ª semana epidemiológica de 2014	Nº de quarteirões trabalhados	Nº de ACE que trabalharam no Bloqueio Focal	Nº de bombas costais utilizadas no Bloqueio costal motorizado durante a semana	Nº veículos utilizados para deslocamentos dos agentes nos Bloqueios Focais e Costais (carros, caminhonetes, motos)	Espaço reservado ao gerente de endemias para informar as principais dificuldades para realização do Bloqueio dos casos notificados na última semana
Exemplo 1: São Jose da Barra	8	3	2	1	1 caminhonete	A caminhonete ficou sem combustível por 2 dias, mas foi regularizado o abastecimento

Relatórios obrigatórios – encaminhar à Regional de Saúde



# Esclarecimento sobre Bloqueio Focal



**Bloqueio Focal:** Eliminação e/ou tratamento dos criadouros em um raio de 150 metros do endereço do caso notificado ANTES DE QUALQUER PULVERIZAÇÃO DE AGROTÓXICO

**Importância:** Segundo os manuais de controle de vetores, para cada mosquito adulto é possível haver pelo menos 400 *Aedes aegypti* na situação de ovos, larvas e pupas

**FIOCRUZ\*:** Cada fêmea pode colocar até 1.500 ovos durante sua vida

A eliminação dos criadouros, atualmente, é a única técnica que pode reverter epidemias de dengue. As pulverizações só têm ação em mosquitos adultos, duração limitada, portanto é trabalho **COMPLEMENTAR**

\* <http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/oportunista.html>

Ouvidoria do SUS 0800 643 3700  
[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)



# Como se combate?

## 1 - Fase adulta



## 1.500 Fase imatura



Ouvidoria do SUS 0800 643 3700  
[www.saude.go.gov.br](http://www.saude.go.gov.br)

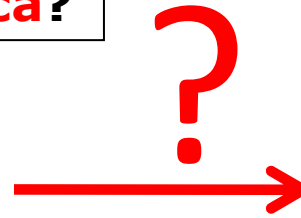


SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



# Vamos falar sobre UBV “fumacê”

Por que p/ municípios com mais de 6.000 imóveis e em situação **crítica**?



50 – 60 quart/dia

Se age somente em mosquitos adultos (alados) faz sentido utilizar sem eliminar criadouros?



Ouvidoria do SUS 0800 643 3700  
www.saude.gov.br



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



# ENFRENTAMENTO DA DENGUE - CONTROLE DE VETORES – SUVISA/SES-GO

## Postura da Gerência de Endemias diante do caso suspeito

Se houver indícios de não ser dengue (dor de garganta, gripe etc)

Confirmação do Caso pelo Laboratório é o caminho mais seguro

Fazer o Bloqueio Focal e costal sem questionamentos





# O Programa de Combate a Dengue nos municípios

## Rotina

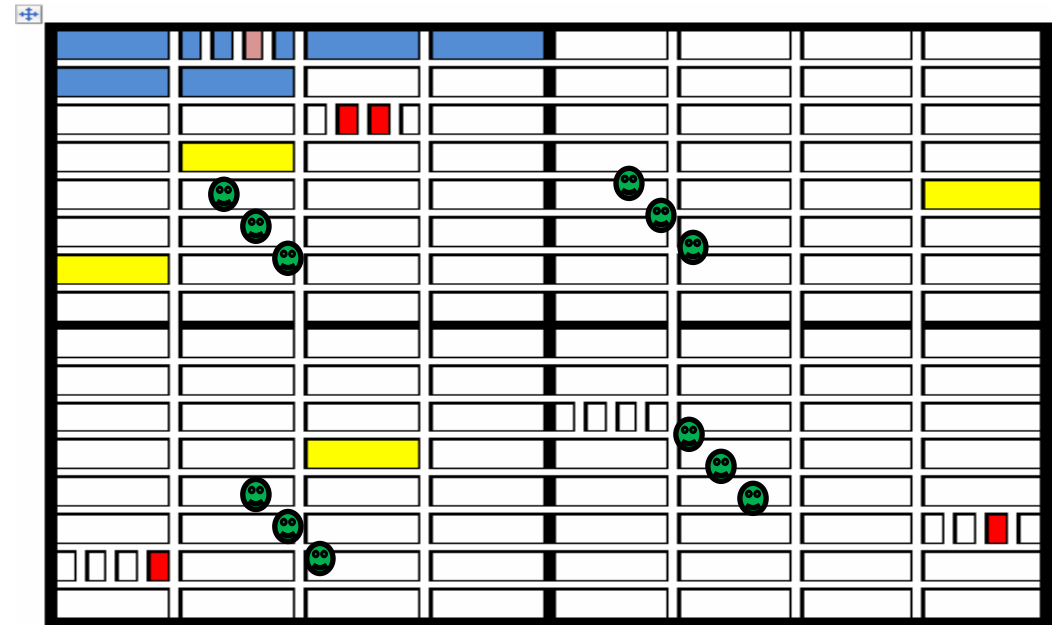
**Visitas domiciliares zoneadas (6 ciclos com 1 visita a cada 2 meses)**

*1 ACE / 800-1000 imóveis + Equipes PE, costais e edu.*

**6 Levantamentos de Índice Rápido para *Aedes aegypti* LIRAA para saber % imóveis infestados**

**Inspeções em Pontos Estratégicos (borracharias, ferros velhos..) a cada 15 dias e tratamento a cada 30**

**Bloqueio (Focal e Costal motorizado) de casos notificados (poucos)**



- Visitas Zoneadas
- Pontos Estratégicos a Inspeccionar
- Imóveis Infestados - LIRAA
- Pendência Imóvel Fechado (- de 10%)



## O Programa de Combate a Dengue nos municípios

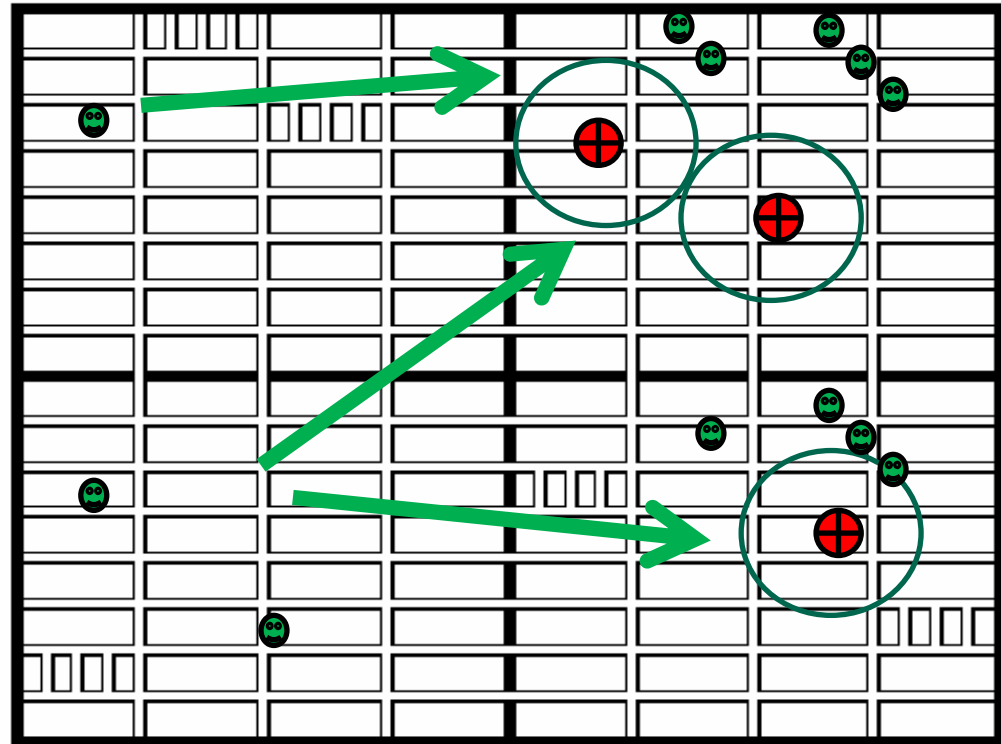
### Contingência

Suspensão de Visitas domiciliares zoneadas (parcial ou total)

Suspensão do LIRAa (Se está acontecendo casos, deduz-se infestação)

Inspeções em Pontos Estratégicos (borracharias, ferros velhos..) a cada 15 dias e tratamento a cada 30

Bloqueio (Focal e Costal motorizado) de casos notificados (TODOS)



**A força de trabalho deverá estar onde é preciso para evitar uma epidemia**



## O Programa de Combate a Dengue nos municípios

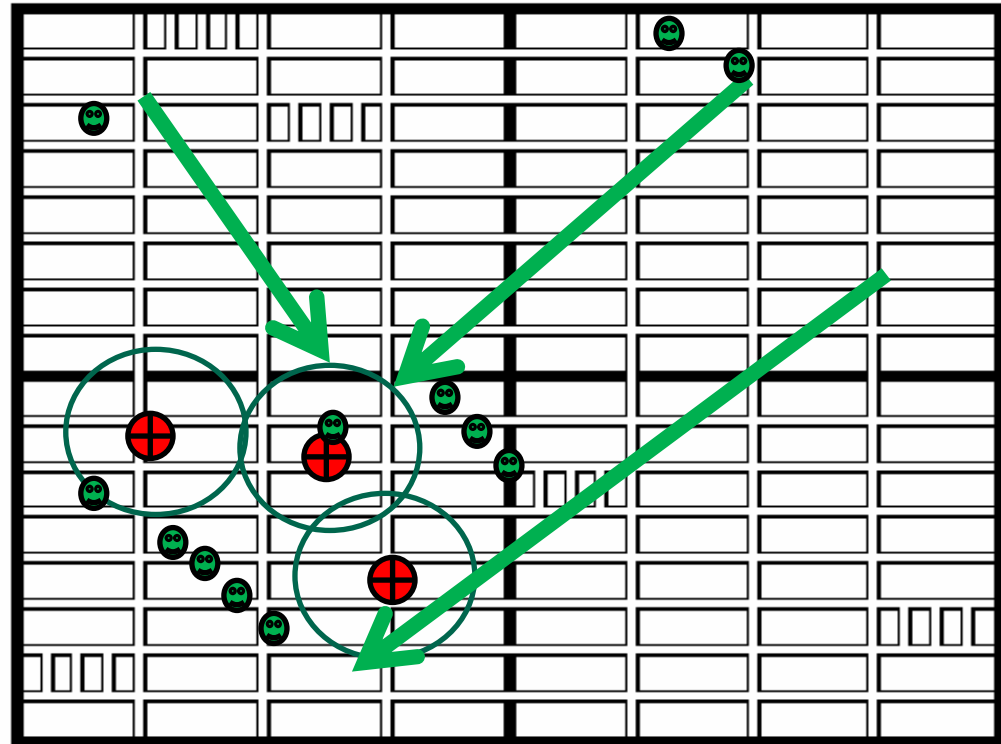
### Contingência

Suspensão de Visitas domiciliares zoneadas (parcial ou total)

Suspensão do LIRAa (Se está acontecendo casos, deduz-se infestação)

Inspeções em Pontos Estratégicos (borracharias, ferros velhos..) a cada 15 dias e tratamento a cada 30

Bloqueio (Focal e Costal motorizado) de casos notificados (TODOS)



**A força de trabalho deverá estar onde é preciso para evitar uma epidemia**



# Capacidade de Resposta Municipal

**COMPOSTA por:**

- **Nº adequado de Agentes de Combate às Endemias**

1 ACE para 800 a 1.000 imóveis mais as equipes de bombas costais, supervisores, educadores em saúde



- **Homens para trabalhos com bombas costais**



- **Rotina de manutenções nos Equipamentos e Veículos**



**Gerências de Endemias inoperantes = saúde da população em risco, gestão municipal comprometida**

**Não precisa ser novo, só não pode estar parado!**



**Prioridade no Recurso da Portaria 2.760/2013 (30% Do Piso Fixo de Vig. em Saúde – PFVS)**



Ouvidoria do SUS 0800 643 3700  
[www.saude.go.gov.br](http://www.saude.go.gov.br)



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



# Papel das Vigilâncias Sanitárias em Pontos Estratégicos



Borracharias, Ferros Velhos, Empresas de Recicláveis etc.

Uso de agrotóxico a cada 30 dias



**LEI 16.140 / 2007**  
Estabelecimentos Sujeitos aos Controle e Fiscalização Sanitária:  
Art. 115. ...  
Outros estabelecimento cuja atividade possa, direta ou indiretamente, provocar danos ou agravos à saúde ou à qualidade de vida da população



# Agente Comunitário de Saúde no controle de vetores

Integração representa Exército de 8.350 agentes

dab.saude.gov.br/dab/historico\_cobertura\_sf/historico\_cobertura\_sf\_relatorio.php



MS/SAS/Departamento de Atenção Básica - DAB  
Teto, credenciamento e implantação das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde, Saúde e  
Unidade Geográfica: Estado - GOIÁS  
Competência: Novembro de 2013 a Dezembro de 2013

Ano	Mês	Agentes Comunitários de Saúde			
		Credenciados pelo Ministério da Saúde	Cadastrados no Sistema	Implantados	Proporção de cobertura populacional estimada
2013	11	10.287	8.628	8.351	67,12
2013	12	10.370	8.631	8.353	67,14

Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE.

Obs: A *Nota Técnica* contém informações a respeito da origem dos dados e a descrição detalhada dos campos utilizados.



Ouvidoria do SUS 0800 643 3700  
www.saude.gov.br



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



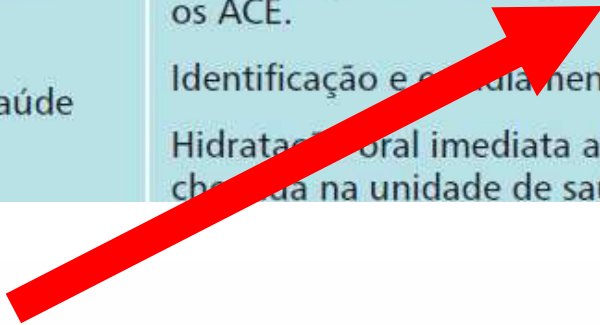
# Visita domiciliar para a Dengue é atribuição do ACS?

Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue



Quadro 1. Principais responsabilidades / competências de cada ponto de atenção

Ponto de Atenção	Competência
Atenção Primária	Identificação e eliminação de criadouros domiciliares, em trabalho integrado com os ACE.
Unidade de Saúde da Família	Identificação e tratamento de casos suspeitos de dengue. Hidratação oral imediata a todos os pacientes com suspeita de dengue em sua chegada na unidade de saúde.



MS • Secretaria de Vigilância em Saúde

41

+ Port. 44/2002 + PQA-VS



Ouvidoria do SUS 0800 643 3700  
www.saude.gov.br



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



# Agente Comunitário de Saúde

Inserir Alterar Salvar Cancelar Gravar Pesquisar Imprimir Fechar

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde

SISPNC - SISTEMA DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE

RESUMO SEMANAL DO SERVIÇO ANTIVETORIAL

Número de controle:

**Dados Gerais** | Resumo do Laboratório

**DADOS GERAIS**

UF:  Município:  Ano:

Localidade:  Categoria:  Zona:

Atividade:  Microárea:

Ciclo/Ano:  Semana Epidemiológica:

Agente Comunitário de Saúde?  
 Sim

**DE CAMPO**

Total quart. Concluídos	Nº de Imóveis Trabalhados por Tipo						Nº Imóveis			Amostras Coletadas	Pendências		
	Residência	Comércio	TB	PE	Outros	Total	Trat. Focal	Trat. Perifocal	Inspecionados		Recusa	Fechados	Recuperados
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Nº de Depósitos Inspecionados por Tipo





# Modelo de integração

## “Desintegração” das equipes para Integração pelo RESULTADO

Estrutura municipal desordenada				
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades

Principais problemas:

- ✓ Localidades e imóveis sem cobertura (população desassistida)
- ✓ Retrabalhos nas localidades com ACE e ACS (gastos desnecessários)
- ✓ Concorrência entre Vigilância (ACE) e Estratégia de Saúde da Família (ACS)
- ✓ Gestão municipal inoperante

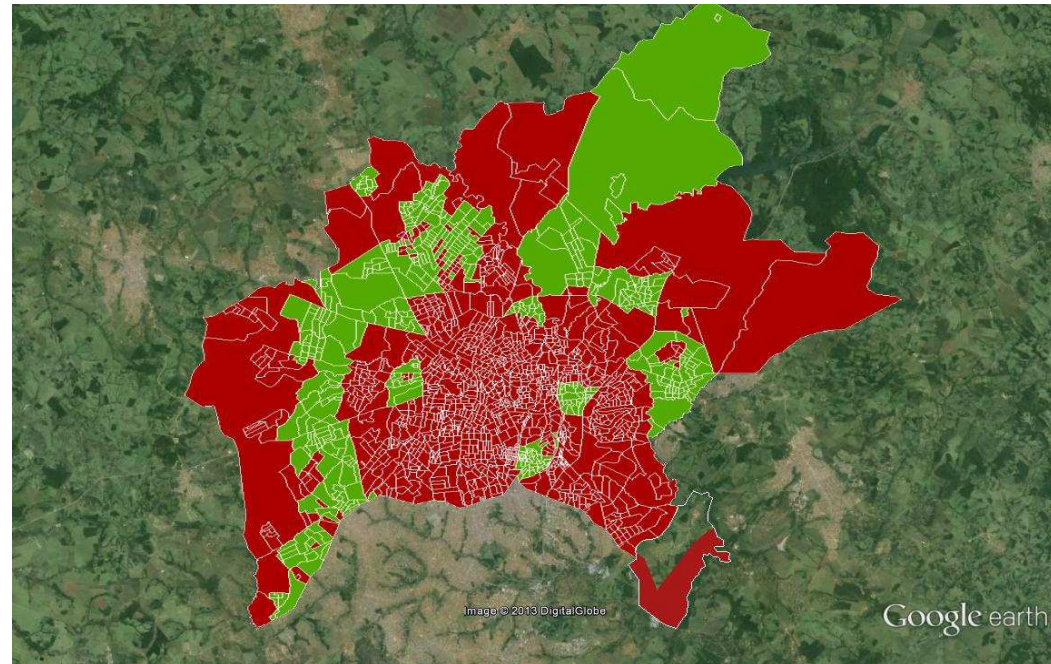
Estrutura municipal ordenada				
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades
Localidades	Localidades	Localidades	Localidades	Localidades

■ ■ ■ Equipe de contingência: bloqueio Focal

Principais vantagens:

- ✓ Ampliação da cobertura municipal (população assistida) sem aumento de gastos
- ✓ Otimização dos trabalhos (maior produtividade)
- ✓ Integração entre Vigilância e ESF (os resultados buscados em conjunto)
- ✓ Gestão municipal eficiente

● ACS    ■ IACE



▲ Área do ACE

▲ Área do ACS



# Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* - LIRAa

## O que é?

Levantamento amostral de 5 a 8% dos imóveis – por isso rápido

## Pra que serve?

Para **direcionar** as ações do município nos estratos/bairros mais infestados

## Como utilizar o LIRAa?

A cada dois meses fazer o levantamento e identificar os estratos mais infestado e **principalmente** o tipo de **criadouro predominante**

**Manejos ambientais:** nesses momentos o LIRAa é IMPRESCINDÍVEL



Dados Gerais	Índices											
		IIP <= 0,9	1 <= IIP <= 3,9	IIP >= 4	A1	A2	B	C	D1	D2	E	
Município	IIP	IB	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Uruaçu	3	3,5	14,29	42,86	42,86	1,7	24,1	17,2	8,6	20,7	27,6	0
Caldas Novas	2,9	4,1	0	80	20	0,9	18,2	8,2	23,6	1,8	47,3	0
Nerópolis	2,9	3,4	0	80	20	2,4	39	7,3	12,2	7,3	31,7	0

**USEM O LIRAa! E instruem os gestores a dividir o problema!**

**COMO?**



# Grupos Executivos Intersetoriais

Preconizado nas diretrizes nacionais – PNCD e Nota Técnica 02/2013 CVCAV/GVSAST/SUVISA/SES

Deve ser instituído por decreto (Temos a minuta)

Reuniões bimestrais para discutirem a infestação dada pelo LIRAa e as responsabilidades de cada Secretaria para eliminar os criadouros.

Líder é o (a) Sec. Municipal de Saúde.

Elaboração de ata com os as tarefas definidas

Cada criadouro tem interface com um ou mais órgãos municipais.

SMS discutindo problemas e soluções no nível GERENCIAL

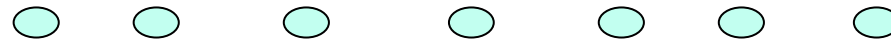


**Se o problema geralmente é causado FORA do setor saúde, logo a solução não poderá estar somente na SMS!**



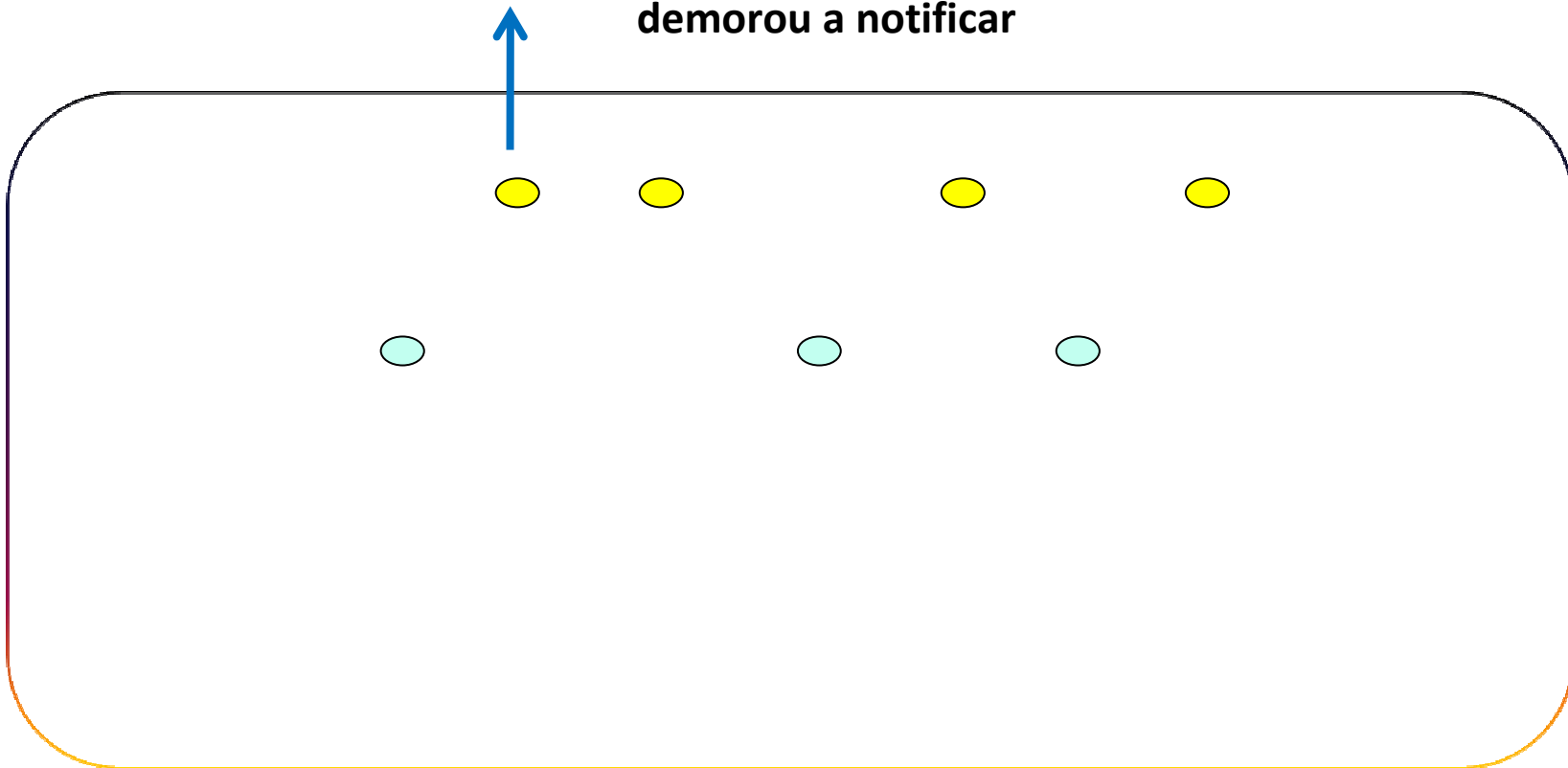
# Entendendo o início de uma epidemia: **uma das possibilidades**

## Alguns casos de dengue no município

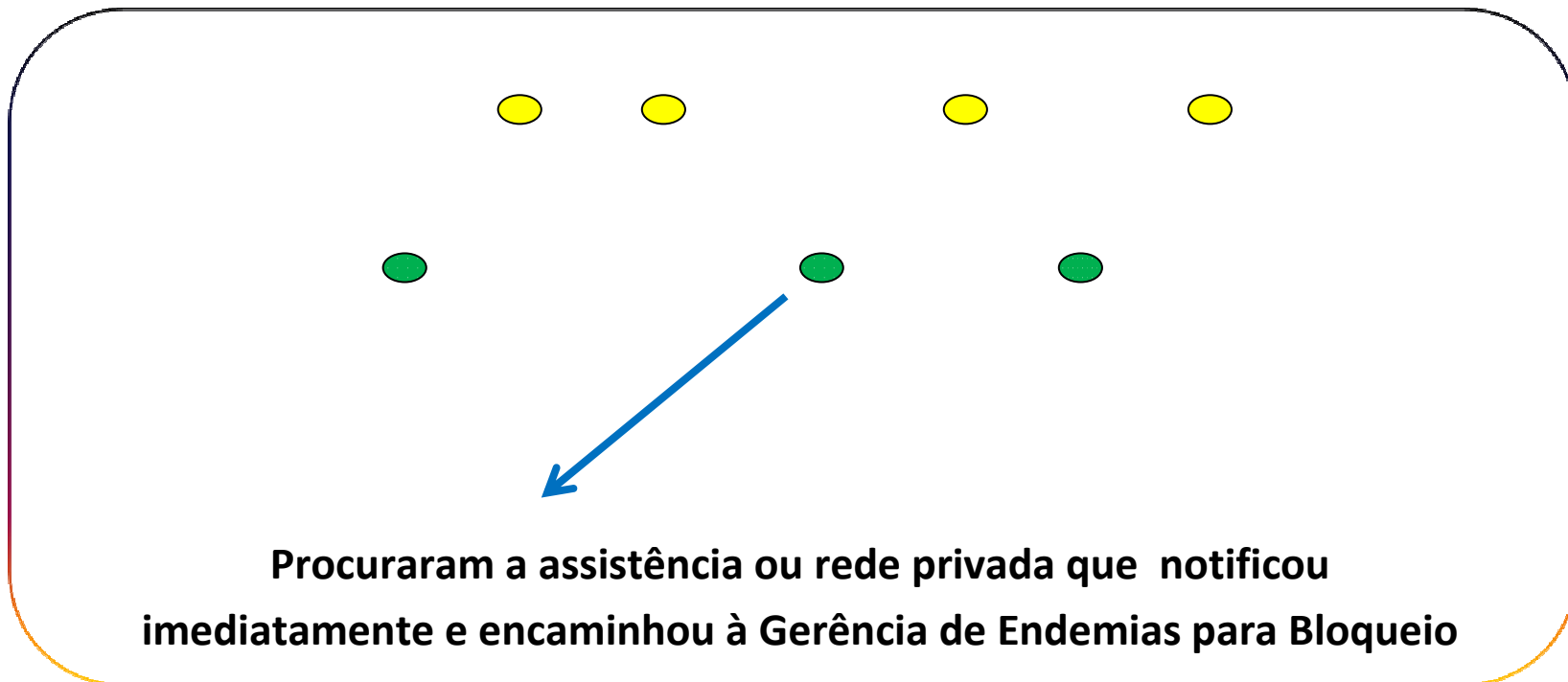


# Falhas entorno das notificações

Automedicação, procuraram rede privada que não notificou ou demorou a notificar

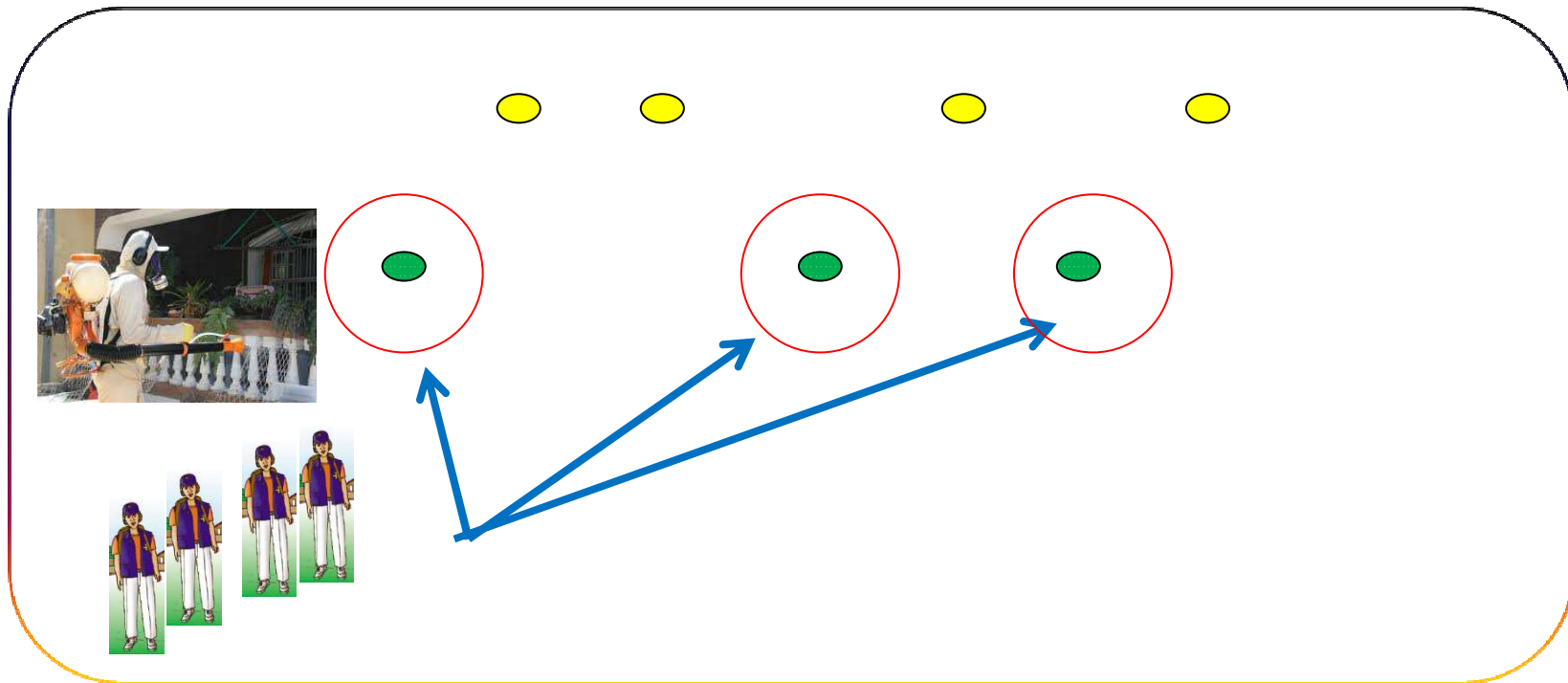


# Falhas entorno das notificações



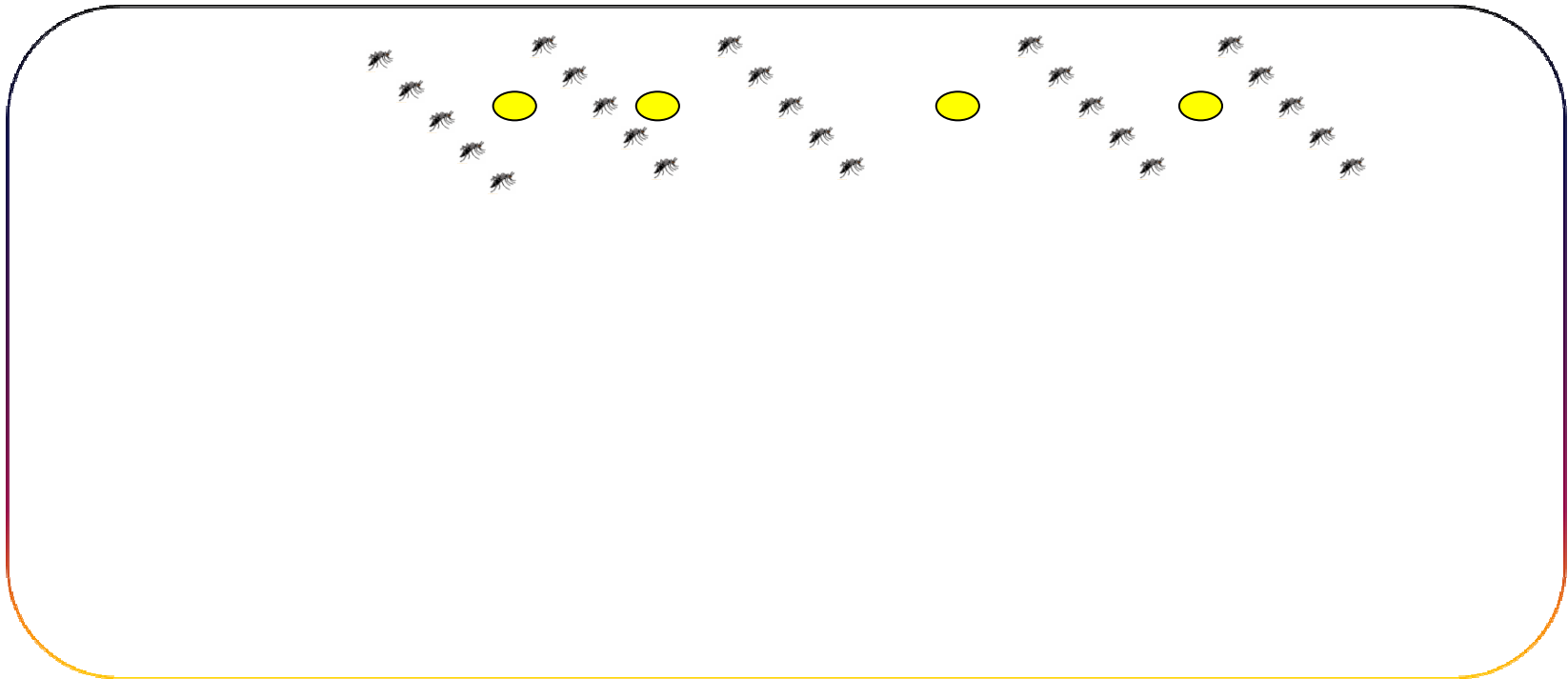
# Falhas entorno das notificações

Os Agentes delimitaram a área e eliminaram os criadouros e pulverizaram com bomba costal



# Falhas entorno das notificações

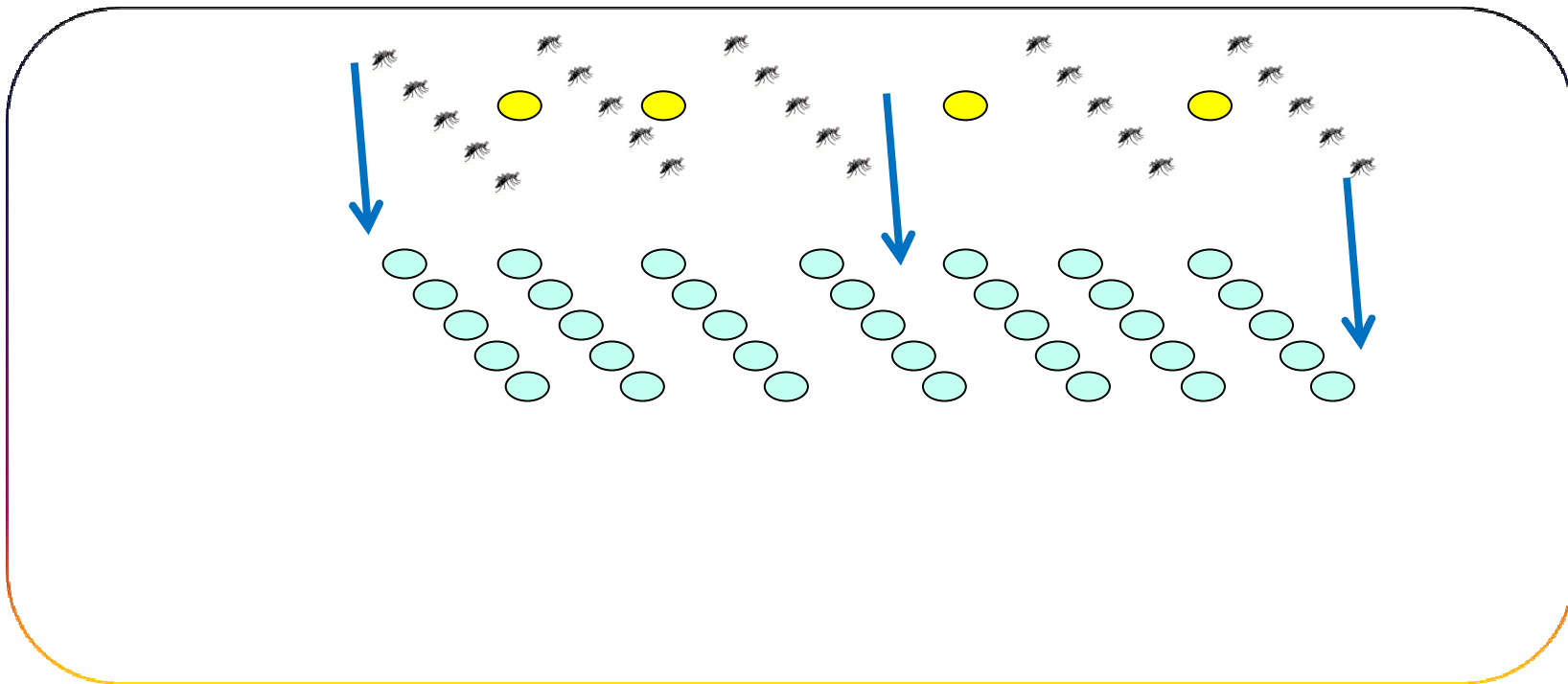
Como não foram notificados a infestação permaneceu





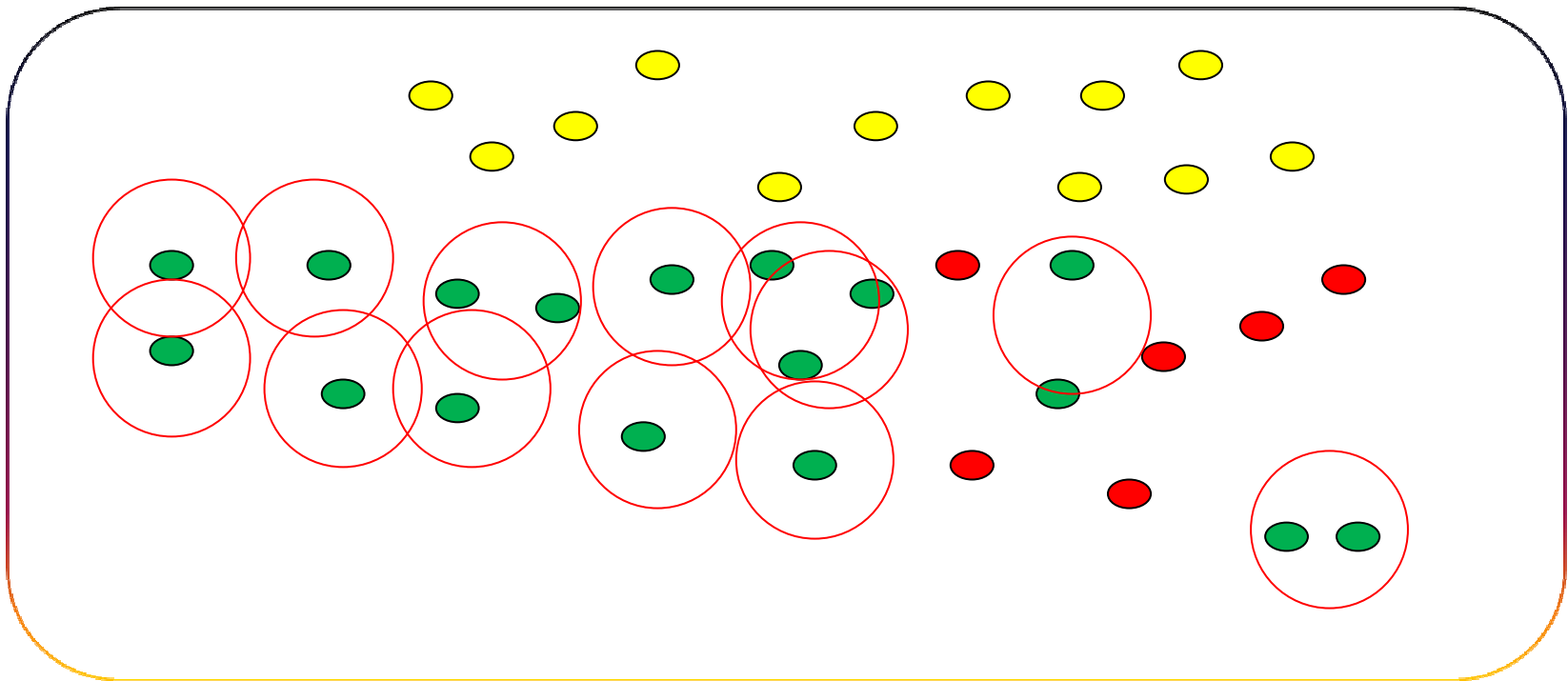
# Falhas entorno das notificações

Vários mosquitos tiveram contato com os doentes e pessoas saudáveis e multiplicaram os casos de dengue



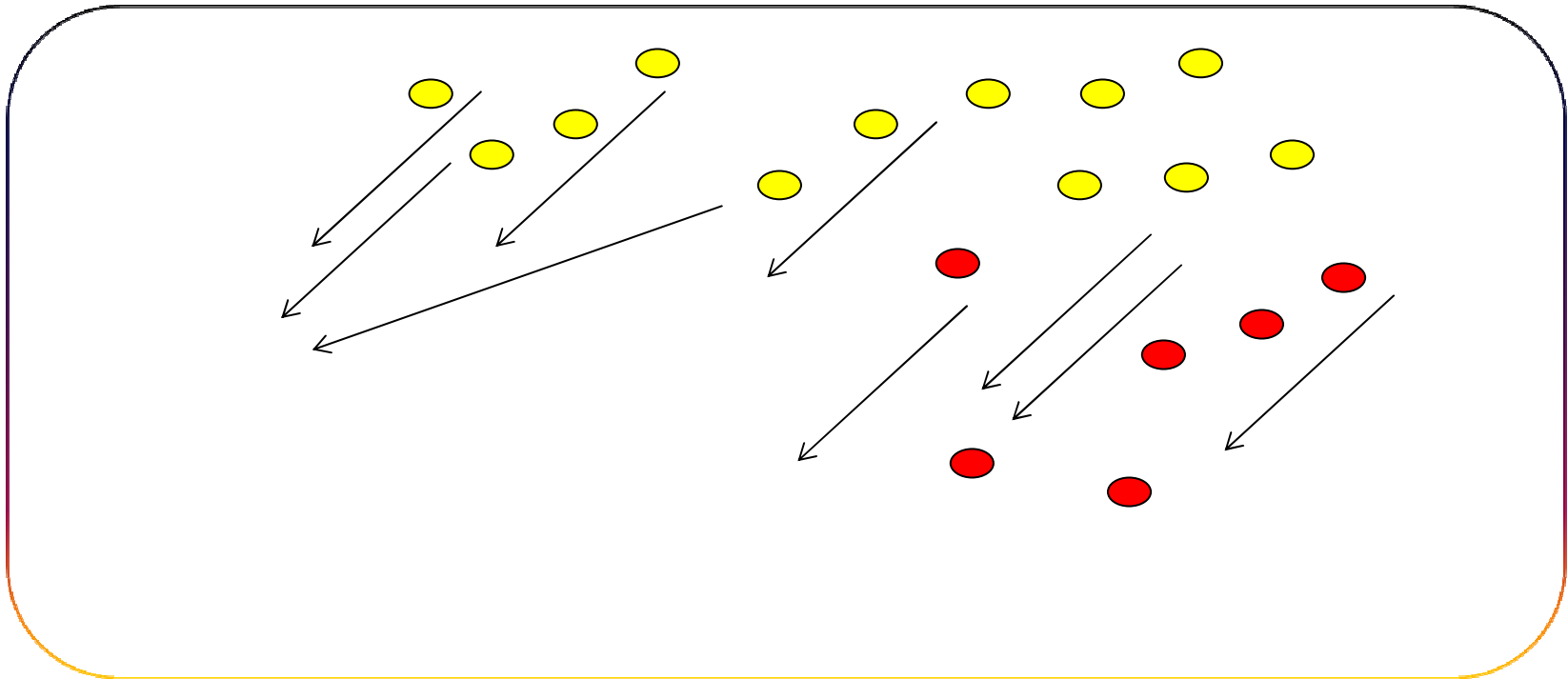
# Falhas entorno das notificações

Repete-se a mesma lógica com grau de dificuldade maior devido ao elevado Nº de casos



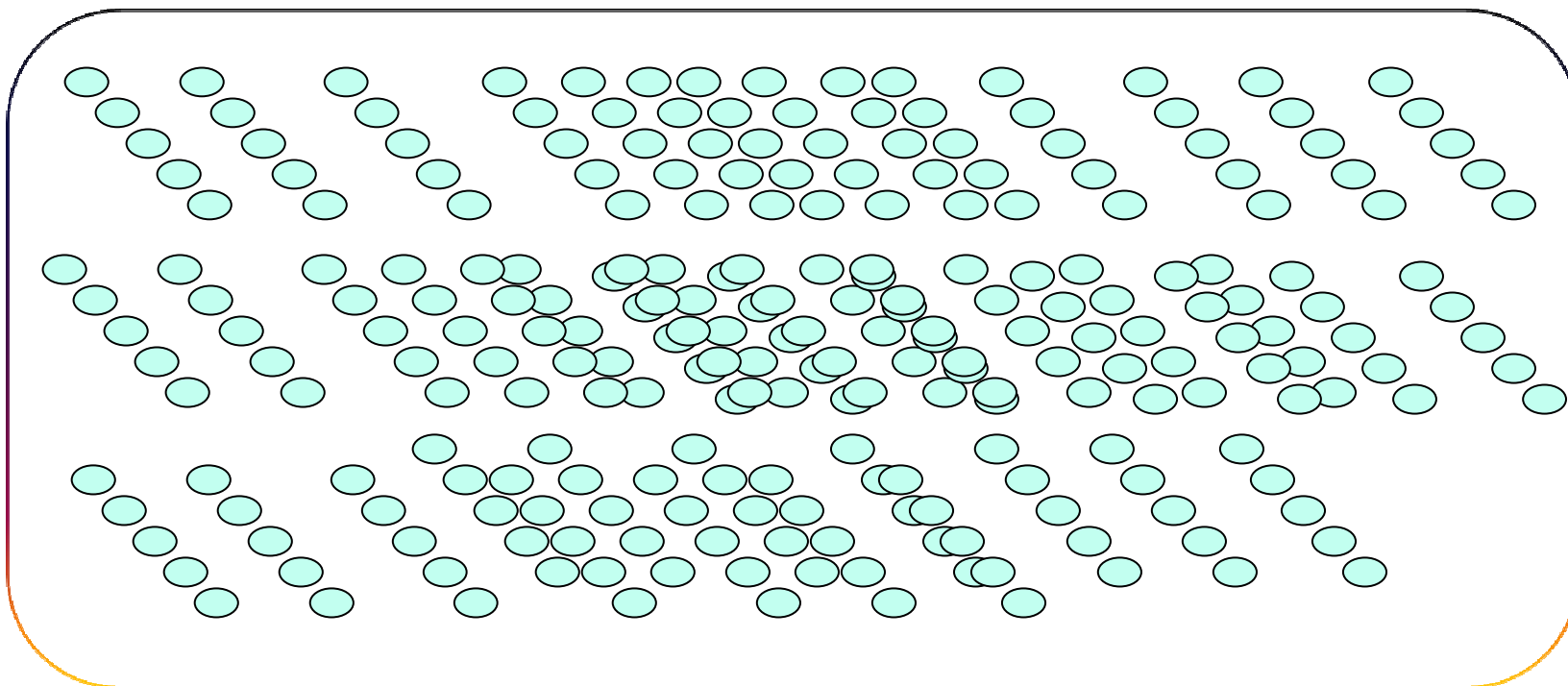
# Falhas entorno das notificações

Expansão dos casos e município perde o controle



# Falhas entorno das notificações

## Epidemia propriamente



## SOLUÇÕES

- Notificações de TODOS os casos de Dengue;
- Rede privada no mesmo ritmo que serviço público;
- Tempo oportuno para realização dos bloqueios;
- Integração dos componentes no nível municipal;
- Rigor nos critérios técnicos (todo caso deve receber Bloqueio Focal e Costal nesta sequência);
- ACE e ACS conforme proposta de integração;
- Instituição de Grupos Executivos Intersetoriais



Estamos Juntos!



Obrigado!



Ouvidoria do SUS 0800 643 3700  
[www.saude.go.gov.br](http://www.saude.go.gov.br)



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



# COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA E CONTROLE AMBIENTAL DE VETORES

## GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

### SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

62 – 3201 – 4518 (Coordenação)  
62 – 3201 – 7638 (Sala de Situação)  
[marcello.rosa@saude.go.gov.br](mailto:marcello.rosa@saude.go.gov.br)



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



Ouvidoria do SUS 0800 643 3700

[www.saude.go.gov.br](http://www.saude.go.gov.br)