



RESOLUÇÃO Nº 008 de 08 de julho de 2022

Dispõe sobre a **aprovação do Plano de Contingência Municipal para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika** do Conselho Municipal de Saúde de Santa Luzia d'Oeste – RO.

O Conselho Municipal de Saúde de Santa Luzia d'Oeste, no uso de suas prerrogativas conferidas pela Lei nº 8080/1990, Lei nº 8142/2017, Lei Municipal 917/2018, Resolução nº 453/2015 do Conselho Nacional de Saúde;

Considerando a Lei Federal nº 8080 de 19 de setembro de 1990;

Considerando a Lei Federal nº 8142 de 28 de dezembro de 2017;

Considerando a Lei Municipal nº 917 de 20 de novembro de 2018;

Considerando a 1ª Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde que ocorreu aos oito do mês de julho de 2022, às 9 horas presencialmente na Sala de Reuniões do Conselho.

Resolve:

Artigo 1º - Fica aprovado o Plano de Contingência Municipal para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika da Secretaria Municipal de Saúde.

Artigo 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Santa Luzia d'Oeste/RO, 08 de julho de 2022.


Adriana Vagmacker Cantão
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução nº 008/2022/CMS


Patricia Magalhães do Valle
Secretária Municipal de Saúde



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA D'OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Plano de Contingência Municipal para
Prevenção e
Controle de Epidemias de Dengue,
Chikungunya e Zika do município de
Santa Luzia D'Oeste.**

JURANDIR DE OLIVEIRA ARAÚJO
Prefeito Municipal

PATRICIA MAGALHÃES DO VALE
Secretária Municipal de Saúde

DEUSDETE RODRIGUES DE OLIVEIRA
Coordenador de Endemias

APARECIDO DE JESUS FURTUOZO FILHO
Enf.º Coordenador de Epidemiologia

1. INTRODUÇÃO

O município de Santa Luzia D'Oeste foi criado no dia 11 de maio de 1986, através da Lei Estadual nº 100, publicada no Diário Oficial do Estado em 14 de maio de 1986, sendo desmembrado de Rolim de Moura.

Esta localizado a uma latitude de 11°51'20" sul e a uma longitude 61°47'00" oeste, estando a uma altitude de 260 metros. Possui uma área de 1.187,75 km². A população estimada em 2010, conforme dados do IBGE era de 8.886 habitantes.

Integra a região geográfico-econômica do estado conhecida como "Zona da Mata", compondo a região de saúde polarizada por Rolim de Moura.



A economia está centrada na população agrícola e pecuária. A maioria dos lotes do município são minifúndios localizados em linhas desde a época do assentamento promovido pelo INCRA. Apesar de sua população ser predominante rural e suas terras consideradas de alta e média fertilidade, próprias de qualquer tipo de cultura, o município vem reduzindo sua população, por vários fatores, está levando a um crescente número de famílias a emigrar para outras localidades.

Para qualificar a atenção à saúde a partir do princípio da integralidade é fundamental que os processos de trabalho sejam organizados com vistas ao enfrentamento dos principais problemas de saúde das comunidades e com ações de promoção e vigilância em saúde efetivamente incorporadas no cotidiano das equipes de Atenção Primária à Saúde. A saúde do município deve visar o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e da capacidade de resposta às doenças emergentes e às endemias, reforçando o compromisso em torno das que apresentam impacto sobre a situação de saúde.

2. APRESENTAÇÃO

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 2,5 bilhões de pessoas – 2/5 da população mundial – estão sob risco de contrair dengue e que ocorram anualmente cerca de 50 milhões de casos. Desse total, cerca de 550 mil necessitam de hospitalização e pelo menos 20 mil morrem em consequência da doença.

Na apresentação clássica, a primeira manifestação é a febre, geralmente alta (39°C a 40°C), de início abrupto, associada à cefaléia, adinamia, mialgias, artralgias, dor retroorbitária. O exantema clássico, presente em 50% dos casos, é predominantemente do tipo máculo-papular, atingindo face, tronco e membros de forma aditiva, não poupando plantas de pés e mãos, podendo apresentar-se sob outras formas com ou sem prurido, frequentemente no desaparecimento da febre.

A identificação precoce dos casos de dengue é de vital importância para a tomada de decisões e implantação de medidas de maneira oportuna, visando principalmente evitar a ocorrência de óbitos. A organização dos serviços de saúde, tanto na área de Vigilância Epidemiológica quanto na prestação de assistência médica, é necessária para reduzir a letalidade por dengue no país, bem como permite conhecer a situação da doença em cada região. (DENGUE – Diagnóstico e manejo clínico: adultos e crianças, Brasil, 2013).

Sabendo-se da importância de realizar ações estratégicas no combate do mosquito *Aedes Aegypti*, traçamos um Plano de Contingência para alcance de metas dos eixos temáticos e consequentemente um bom desenvolvimento de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Santa Luzia D'Oeste, tanto nas ações assistenciais quanto na aplicação dos recursos públicos que financiam essas ações e serviços de saúde com maior eficiência e responsabilidade administrativa, garantindo assim atendimentos individuais e coletivos com qualidade, combinando técnicas e aproveitando o conhecimento para intervir nos danos e riscos à saúde.

Devido ao município estar localizado em uma região endêmica para o mosquito *Aedes Aegypti* e com vários fatores que contribuem para a proliferação do mesmo como: clima quente e úmido, estações chuvosas e dificuldades de adesão a práticas educativas de prevenção de doenças e promoção da saúde por parte da população,

a proposta de trabalho visa sensibilizar o maior número de pessoas quanto à diminuição de casos de dengue neste município, combatendo assim o mosquito transmissor da Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus.

2.1. SITUAÇÃO LOCAL

2.1.1. PONTOS ESTRATÉGICOS (PE)

O município de Santa Luzia D'Oeste possui atualmente 18 pontos estratégicos. Pontos Estratégicos são imóveis, que pelas suas características propicia a criação e dispersão ativa e passiva do mosquito *Aedes aegypti*.

Ex: Borracharia, Lavadores, Bicletarias, Oficinas, Ferro velho etc.

Obs: focos mais predominantes são: pneus, calhas, caixas d'água sem tampa e fossas abertas etc.

2.1.2. RECURSOS HUMANOS EXISTENTES:

Controle de vetores:

05 Agentes de Endemias

Vigilância Epidemiológica

01 Enfermeiro

Entomologia (identificação larvas, adultos)

03 Agentes de Endemias capacitados

Comunicação e mobilização

28 Agentes Comunitários de Saúde

Veículos (vigilância epidemiológica, controle de vetores, assistência).

Não possui veículos atualmente

2.1.3. DISPOSIÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA

O município de Santa Luzia D'Oeste possui 02 unidades Básicas de Saúde, sendo as duas localizadas na Zona Urbana do Município e, cada uma composta por duas ESF (Equipe de Saúde da Família), onde uma está destinada ao atendimento da população rural e uma ao atendimento da população urbana.

Os casos com sinais de alerta são encaminhados ao Hospital Municipal Maria Verly Pinheiro.

3. OBJETIVOS GERAIS

Programar as ações no controle da dengue, prestando assistência aos pacientes, notificando, acompanhando e tratando os casos suspeitos de dengue, com base no diagrama de controle.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Notificar, acompanhar e encerrar, em tempo oportuno, os casos suspeitos de dengue em todas as Unidades que prestem assistência ao paciente;
- Sensibilizar a população da importância dos cuidados para prevenção dos casos de dengue e da realização do exame em tempo oportuno em casos de sintomas característicos;
- Realizar manejo clínico conforme preconizado no "manual de manejo clínico de dengue, adultos e crianças".
- Realizar a vigilância da dengue conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e Pactuação Interfederativa.
- Desenvolver ações educativas aos diferentes públicos nas diferentes áreas do município;
- Diminuir o índice de infestação predial;
- Reduzir o número de internações e prevenir as formas graves da doença;
- Reduzir a letalidade dos casos do dengue;
- Investigar todos os óbitos suspeitos de dengue, utilizando protocolo de investigação de óbitos;
-

4. ESTRATÉGIAS

Realizar reuniões com os trabalhadores da saúde e vários seguimentos da sociedade entre eles: escolas, igrejas, instituições e comércio, para planejar e executar as ações a serem desenvolvidas.

Orientar os profissionais de saúde que prestam assistência aos pacientes quanto ao manejo clínico.

Realizar palestras nas escolas voltadas para educação infantil abordando a prevenção de criadouros do mosquito *Aedes Aegypti* e sobre a dengue, zika-vírus e febre do chikungunya.

Implementar ações de notificação, investigação e busca ativa através dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes do Controle de Endemias, realizando coleta de larvas para análise.

Realização do LIRAA (Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti*) nos meses determinados pela Coordenação Estadual e Ministério da Saúde.

Manter visitas domiciliares mensais pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes do Controle de Endemias.

4.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO

Utilizar planilha simplificada para notificação dos casos suspeitos de dengue, zika vírus e febre chikungunya, conforme modelo padronizado *pela* Organização Mundial de Saúde (OMS);

- Notificar casos suspeitos de dengue, febre chikungunya e zika vírus no momento da assistência ao paciente;
- Realizar visitas domiciliares com equipe da Estratégia de Saúde da Família, Agentes de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde, notificando casos suspeitos;
- Investigar, em tempo oportuno, todos os casos notificados como suspeitos de dengue grave, conforme ficha do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN);
- Encerrar os casos suspeitos de dengue por critério clínico epidemiológico seguindo os critérios de encerramento de casos, conforme Manual do Ministério da Saúde;
- Encaminhar sorologia para o Laboratório de Saúde Pública de referência (LACEN), em tempo oportuno de todos os casos suspeitos de dengue, permitindo o monitoramento da circulação viral.

4.2. PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

- Consolidar e informar para a vigilância epidemiológica os dados coletados diariamente, permitindo o desencadeamento de ações de forma ágil e eficiente;
- Avaliar a distribuição dos casos suspeitos de dengue por bairro diariamente para acompanhamento da curva epidêmica;

- Acompanhar a evolução dos indicadores epidemiológicos como taxa de mortalidade e letalidade visando avaliar a qualidade da assistência aos pacientes;
- Repassar semanalmente as informações de controle da dengue à 5ª Gerência Regional de Saúde de Rolim de Moura e à Coordenação Estadual.

4.3. COMBATE AO VETOR

- Remover mecanicamente e/ou tratar com larvicidas 100 % dos imóveis que contém a presença de vetores;
- Aplicar inseticida químico em pontos estratégicos;
- Realizar operações com ultra baixo volume (UBV) utilizando equipamentos portáteis em áreas com comprovação de transmissão;
- Realizar ações de bloqueio, borrifação no diâmetro de 300 mts, em torno do local de infecção do caso suspeito;
- Visitar todas as fossas que estiverem vulneráveis (com buraco, rachadura e com suspiro aberto);
- Fazer tratamento com larvicida e tratamento focal nas fossas que forem identificadas com proliferação do mosquito *Aedes aegypti*;
- Intensificar o processo de supervisão;
- Vedar todos os criadouros;

4.4. COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA

- Adquirir materiais necessários para a execução da campanha de mobilização comunitária;
- Sensibilizar a população por meio da imprensa tais como rádio, carro de som, folder's, panfletos, faixas e cartazes conforme necessidade;
- Realizar atividades educativas em cada Estratégia saúde da família para serem multiplicadores, envolvendo o maior número de pessoas possíveis, como também atendendo o perfil de cada clientela, a fim de sensibilizar a população.
- Realização de Palestra nas escolas (PSE);
- Mobilização da equipe de saúde nas feiras livres do município com entrega de panfletos educativos, orientando a população quanto a limpeza de terrenos

baldios.

5. ATENDIMENTO

Todos os pacientes que, no momento da assistência forem classificados como casos suspeitos deverão ser acompanhados pelo profissional da saúde, realizada a notificação de dengue, solicitação dos exames pertinentes como hemograma e plaquetas e sorologia e prescrever o devido tratamento de acordo com a sintomatologia.

Após, a notificação do caso suspeito é encaminhada ao departamento de Vigilância Epidemiológica que fará a comunicação ao setor de endemias, para que possa ser realizado o bloqueio na casa do paciente em um raio de 300m em tempo oportuno, conforme determinado neste Plano de Contingência.

6. FLUXO DE ATENDIMENTO

Todo caso suspeito será acompanhado no período de acordo com a sintomatologia, por um profissional de saúde onde serão realizados exames específicos e acompanhamento conforme classificação do caso: leve, moderado ou grave.

6.1. CLASSIFICAÇÃO DE CASOS DE DENGUE

6.1.1. SUSPEITO

Considera-se caso suspeito de dengue todo paciente que apresente doença febril aguda, com duração máxima de sete dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como cefaléia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema, associados ou não à presença de sangramentos ou hemorragias, com história epidemiológica positiva, tendo estado nos últimos 15 dias em área com transmissão de dengue ou que tenha a presença do *Aedes aegypti*. (DENGUE – Diagnóstico e manejo clínico: adultos e crianças, Brasil, 2013).

Também pode ser considerado caso suspeito a criança proveniente ou residente em área endêmica que apresente quadro febril, sem sinais de localização da doença ou na ausência de sintomas respiratórios.

6.1.2. CASO SUSPEITO DE DENGUE COM SINAIS DE ALARME

É todo caso de dengue que, no período de declínio da febre, apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:

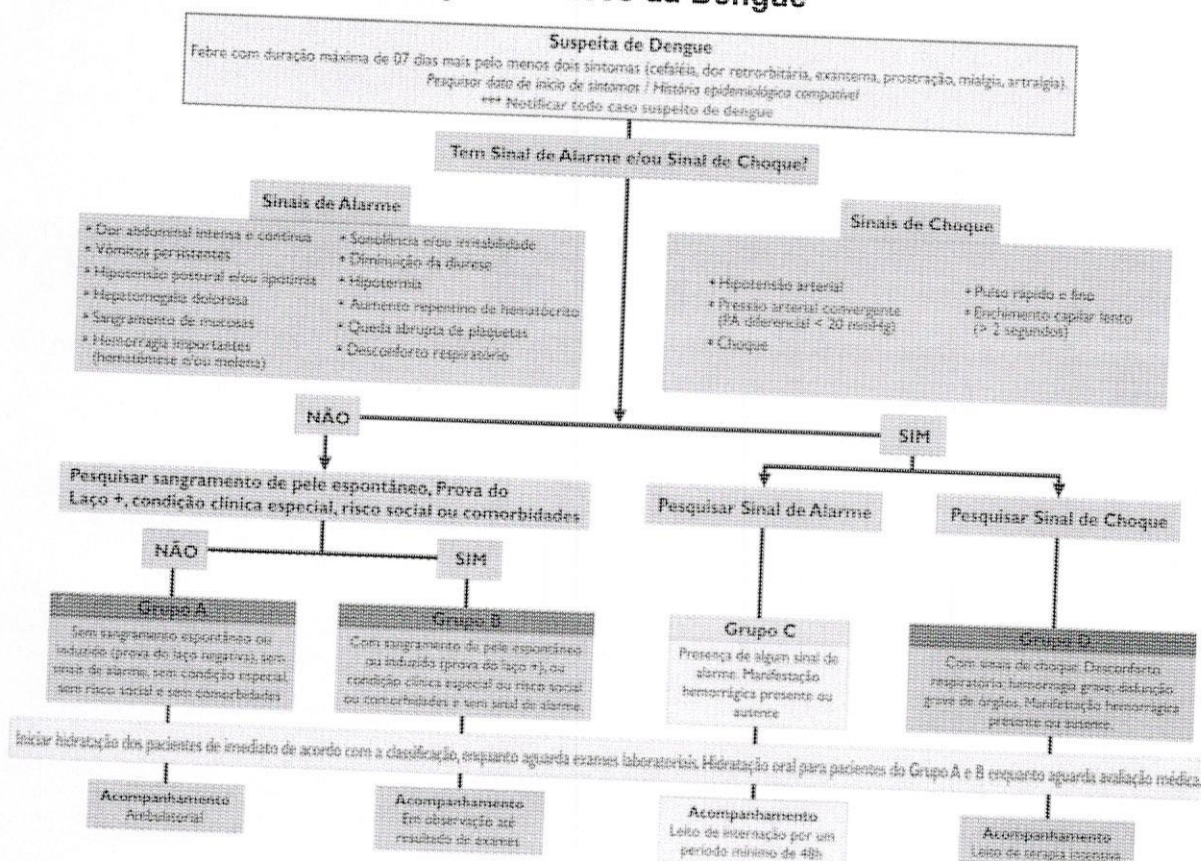
- Dor abdominal intensa e contínua, ou dor a palpação do abdômen;
- Vômitos persistentes;
- Acumulação de líquidos (ascites, derrame pleural, pericárdico);
- Sangramento de mucosas;
- Letargia ou irritabilidade;
- Hipotensão postural (lipotímia);
- Hepatomegalia maior do que 2 cm;
- Aumento progressivo do hematócrito

6.1.3. CASO SUSPEITO DE DENGUE GRAVE

É todo caso de dengue que apresenta um ou mais dos seguintes resultados: Choque devido ao extravasamento grave de plasma evidenciado por taquicardia, extremidades frias e tempo de enchimento capilar igual ou maior a três segundos, pulso débil ou indetectável, pressão diferencial convergente ≤ 20 mmHg; hipotensão arterial em fase tardia, acumulação de líquidos com insuficiência respiratória. Sangramento grave, segundo a avaliação do médico (exemplos: hematêmese, melena, metrorragia volumosa, sangramento do sistema nervoso central); comprometimento grave de órgão tais como: dano hepático importante (AST ALT > 1000), sistema nervoso central (alteração da consciência), coração (miocardite) ou ,outros órgãos.

Veja na página seguinte o Fluxograma para Classificação de Risco da Dengue.

Fluxograma para Classificação de Risco da Dengue

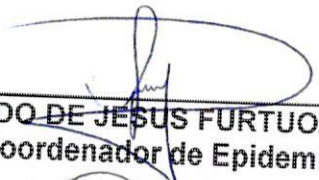


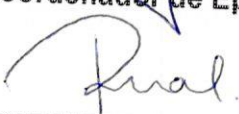
Fonte: SAS/MS

7. CONCLUSÃO

A assistência aos pacientes com quadro suspeito de dengue é garantida em todas as unidades de saúde disponíveis no município de Santa Luzia D'Oeste, sendo que todos os profissionais de saúde devem seguir as orientações expressas neste Plano de Contingência para assegurar ao paciente uma assistência qualificada, permitindo que o tratamento seja realizado em tempo oportuno evitando a evolução para as formas graves da doença.

Santa Luzia D'Oeste, 23 de junho de 2022.


APARECIDO DE JESUS FURTUOZO FILHO
Enfº. Coordenador de Epidemiologia


PATRICIA MAGALHÃES DO VALE
Secretária Municipal De Saúde