



## **PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES URBANAS DO MUNICÍPIO DE PUTINGA**



Putinga, fevereiro de 2023.

## **Equipe de Colaboradores:**

Enf<sup>a</sup> Carla Cagliari

Enf<sup>a</sup> Sinara Marquetti

Sec. Mun. De Saúde Deisi De Bona

Téc. De Enfermagem Micheli de Lima Camilotti

Dr. Roberto Augusto Bender

Fiscal Sanitário Luciano Valdameri

Agente de Combate a Endemias Vinicius Geraldo

## Sumário

1. Introdução.....	4
2. Justificativa.....	5
3. Perfil Demográfico, Socioeconômico e da Rede de atenção do município de Putinga.....	6
3.1 Perfil demográfico.....	6
3.2 Características Socioeconômicas.....	6
3.3 Rede de Atenção do Município.....	6
3.4 Rede de Serviços e Infraestrutura de apoio.....	7
4. Aspecto Epidemiológico.....	7
4.1 Situação Epidemiológica Municipal.....	8
5. Estratégias do Plano de Contingência.....	8
5.1 Nível 0.....	8
5.1.1 Indicador.....	8
5.1.2 Atividades de resposta por eixo.....	8
5.2 Nível 1.....	10
5.2.1 Indicador.....	10
5.2.2 Atividades de resposta por eixo.....	10
5.3 Nível 2.....	11
5.3.1 Indicador.....	11
5.3.2 Atividades de resposta por eixo.....	11
5.4 Nível 3.....	12
5.4.1 Indicador.....	12
5.4.2 Atividades de resposta por eixo.....	13
6. Objetivo e Metas.....	14
6.1 Metas.....	14
6.2 Objetivo.....	14
7. Consideração Final.....	14
8. Responsáveis.....	15

# 1. Introdução

As arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* constituem-se como um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Dengue é a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas, e possui como agente etiológico o vírus dengue (DENV), que apresenta quatro sorotipos. A suscetibilidade ao DENV no indivíduo é universal, e a imunidade cruzada decorrente da infecção por um sorotipo de DENV é parcialmente protetora contra outros sorotipos, desaparecendo rapidamente (BRASILb, 2022; PINHEIRO et al., 2016).

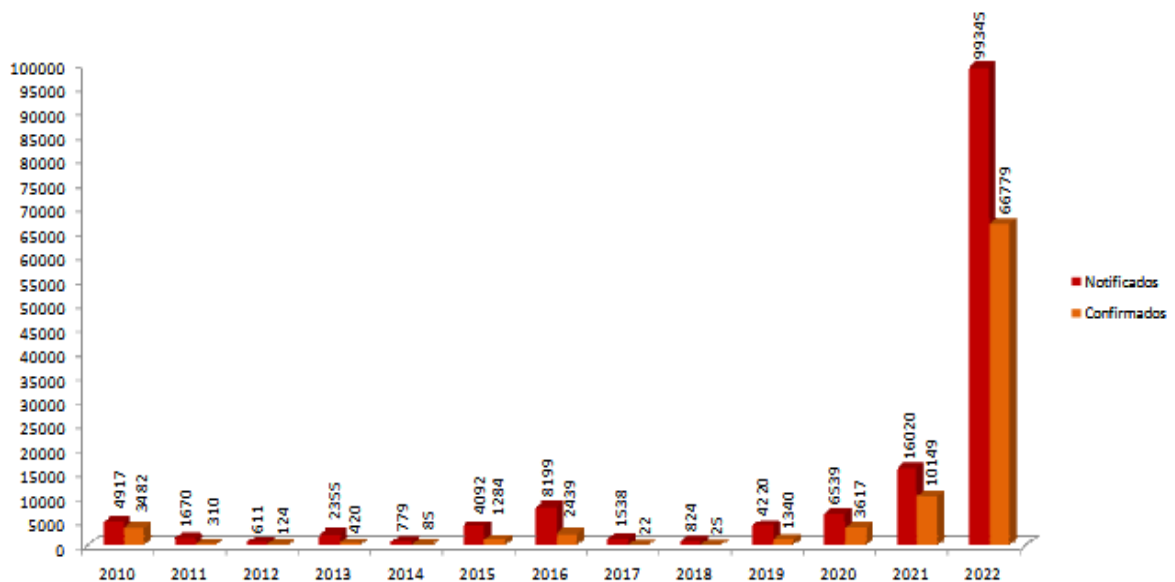
Os vírus da Chikungunya (CHIKV) e Zika (ZIKV) também são arbovírus, ou seja, vírus transmitidos por artrópodes que, além de serem veiculados por estes animais invertebrados, possuem parte do seu ciclo replicativo dentro destes. A principal forma de transmissão destas arboviroses é por meio da picada da fêmea infectada de *Aedes aegypti*. Outras formas de transmissão incluem a transfusional, vertical e sexual, esta última em relação ao ZIKV. A transmissão vertical do ZIKV pode ocasionar aborto ou malformações fetais (BRASILa, 2022).

A cocirculação destes arbovírus pode dificultar o manejo clínico, pela dificuldade na suspeita inicial do profissional de saúde, além de trazer implicações na transmissão em idosos, grávidas e crianças pequenas (BRASILb, 2022; DONALISIO et al., 2017).

No ano de 2022 o Município de Putinga registrou os primeiros casos de dengue, totalizando 7 casos confirmados no LACEN, sendo o primeiro caso no dia 03/05 e o último dia 31/05.

Dados disponibilizados pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS-RS) mostram um aumento de 286,6% na série histórica de 2010 a 2022, conforme figura 1.

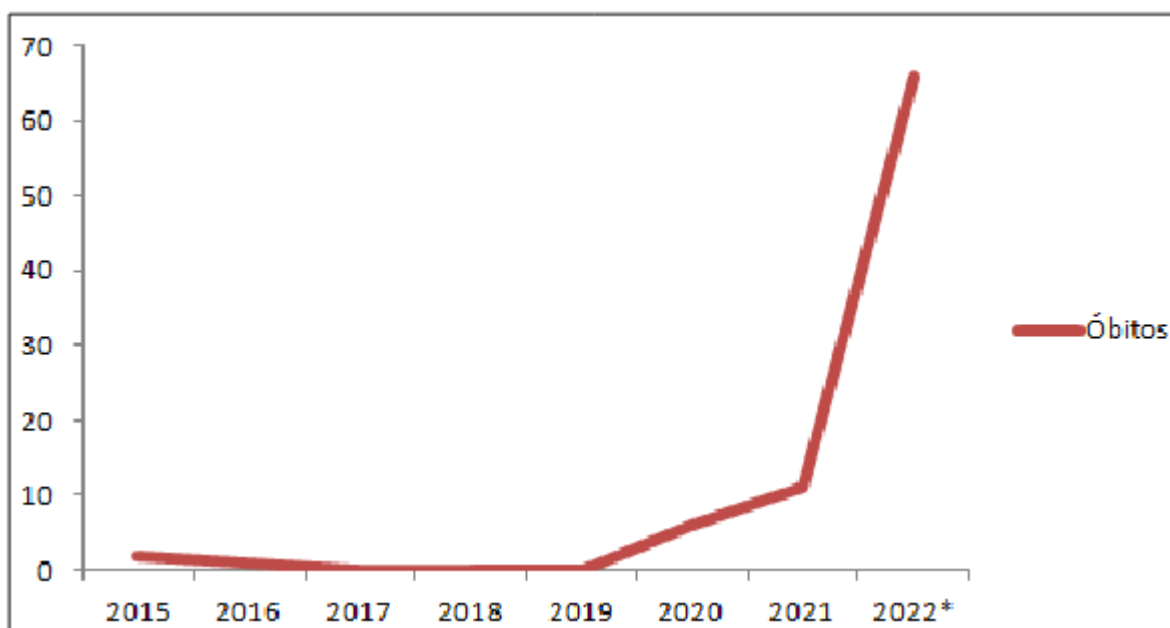
Figura 1: Comparação da distribuição dos casos de Dengue segundo classificação final por ano de início de sintomas até SE 52, RS, 2010 a 2022.



Fonte: Sinan Online - (dados finais até 31/12/2022).

Em relação aos óbitos, em 2022 foram confirmados 66 óbitos por dengue, sendo um deles ocorrido no município de Putinga. Esse número é superior ao somatório de todos os casos de óbitos desde a introdução do vírus no estado em 2007.

Figura 2: Número de óbitos por Dengue, RS, de 2015 a 2022.



Fonte: Sinan online - (dados finais até 31/12/2022).

## 2. Justificativa

A elaboração do Plano de Contingência para enfrentamento das Arboviroses, faz-se necessário diante do cenário epidemiológico de surgimento de casos autóctones de Dengue em meados de 2022, a ocorrência de óbitos por este agravo, bem como o aumento do IIP superior a 1%.

Sendo assim, este Plano propõe estratégias para organização de ações que deverão ser incorporadas e desenvolvidas, promovendo o fortalecimento e efetividade das ações a serem desencadeadas para prevenção, controle e monitoramento das arboviroses, especialmente para Dengue, Chikungunya e Zika.

### **3. Perfil Demográfico, Socioeconômico e da rede de atenção do município de Putinga.**

#### **3.1 Perfil demográfico**

O município de Putinga está localizado ao norte do Estado do Rio Grande do Sul, a 204 km distantes de Porto Alegre, Capital do Estado, confrontando ao Norte com os Municípios de Ilópolis e Arvorezinha, ao Sul com o Município de Relvado, Coqueiro Baixo e Pouso Novo, ao Leste os Municípios de Anta Gorda e Doutor Ricardo, e à Oeste os Municípios de São José do Herval e Fontoura Xavier. O município foi criado no dia 26 de Dezembro de 1963, possui uma área de 205,117 km<sup>2</sup> e uma população estimada de 3,861 habitantes (estimativa IBGE 2021).

Faz parte da 16<sup>a</sup> Regional de Saúde, sendo o município de Lajeado (91 km de distância) o seu referência para alta e média complexidade.

#### **3.2 Características Socioeconômicas**

Putinga é o 6<sup>o</sup> município mais populoso da pequena região de Encantado, com 3,9 mil habitantes. O PIB da cidade é de cerca de R\$ 106 milhões de reais, sendo que 37,1% do valor adicionado advêm da agropecuária, na sequência aparecem às participações dos serviços (27,4%), da administração pública (24,8%) e da indústria (10,6%).

Com esta estrutura, o PIB per capita de Putinga é de R\$ 27,3 mil, valor inferior à média do estado (R\$ 41,2 mil), da grande região de Santa Cruz do Sul - Lajeado (R\$ 44,9 mil) e da pequena região de Encantado (R\$ 40,8 mil).

#### **3.3 Redes de Atenção do Município**

Atualmente o município de Putinga conta com 02 Unidades de Saúde: Unidade Básica de Saúde Central, composto por duas equipes de ESF e uma Unidade de apoio no Distrito de Xarqueada.

A Unidade Básica de saúde central conta com atendimento médico e com atendimento diário de enfermeiras, além da equipe de agentes comunitários de saúde, de técnico de enfermagem, fisioterapeuta e de equipe de saúde bucal. A Unidade Central possui também atendimentos com psicólogo, nutricionista, médico pediatra e ginecologista e fonoaudióloga.

Em suma, priorizamos as seguintes ações:

- **Ações assistenciais:** A Unidade Básica de saúde central conta com atendimento médico e com atendimento diário de enfermeiras, além da equipe de agentes comunitários de saúde, de técnico de enfermagem, fisioterapeuta e de equipe de saúde bucal. A Unidade Central possui também atendimentos com psicólogo, nutricionista, médico pediatra e ginecologista e fonoaudióloga;
- **Em suma, priorizamos as seguintes ações:** Clínico e integração entre as Redes Assistenciais;
- **Ações educativas/participação popular:** Ações conjuntas com a Educação, contribuição dos ACS e agentes de endemias no controle de Focos/Criadouros do Aedes Aegypti, ações Integradas Intersetoriais diário-semanais nas Unidades Básicas;
- **Ações assistenciais na atenção hospitalar:** capacitação profissional para realização do diagnóstico e manejo clínico dos pacientes, divulgar para todos os médicos do hospital protocolo padronizado de assistência ao paciente, investigar de forma criteriosa os casos suspeitos de FHD, priorizar a coleta e os resultados dos exames laboratoriais, agilizar a transferência do paciente quando necessário, através da central de leitos, classificar o risco de todos os pacientes que deram entrada no hospital, acompanhar a evolução clínica de caso suspeito de dengue, com inserção de todas as informações possíveis para um diagnóstico precoce e assistência adequada, disponibilizar leitos exclusivos para tratamento de pacientes com dengue com equipe multiprofissional capacitada e definir fluxo do paciente no hospital.

### 3.4 Rede de Serviços e Infraestrutura de apoio

- Atualmente o município conta com 01 hospital instalado no município, o Hospital Doutor Oscar Benévolo, sendo este conveniado ao SUS. Conta com um corpo clínico de 4 médicos, 4 enfermeiros e 7 técnicos de enfermagem;
- Além do Hospital Doutor Oscar Benévolo instalado no município, contamos com a média e alta complexidade no município de referência, Lajeado.

## 4. Aspecto Epidemiológico

- Detectar precocemente os casos de doença;
- Evitar a ocorrência das infecções pelos vírus da Dengue em áreas livres de

- circulação;
- Analisar os dados (faixa etária, local provável de infecção, semana epidemiológica de início dos sintomas, critérios de confirmação e outros) e repassá-los para o controle vetorial e atenção ao paciente;
  - Controlar as epidemias em curso;
  - Reduzir o risco de transmissão da dengue nas áreas endêmicas;
  - Manter o SINAN como sistemas de notificação de casos;
  - Capacitar técnicos da SMS para análise dos dados;
  - Manter coletas de amostras para isolamento viral dos casos suspeitos;
  - Elaborar mapas municipais para monitoramento da situação da Dengue;
  - Produzir quinzenalmente os indicadores de acompanhamento da situação epidemiológica;
  - A Vigilância Epidemiológica encaminha ao Laboratório Central (LACEN/RS) todas as amostras sorológicas coletadas de casos suspeitos para diagnóstico laboratorial.

## **4.1 Situação Epidemiológica Municipal**

Conforme dados registrados em nossa UBS, no ano de 2022 o Município de Putinga registrou os primeiros casos de dengue, foram 7 casos confirmados no LACEN, contabilizando um óbito. Tivemos o primeiro caso registrado em 03/05/2022 e o último no dia 31/05/2022. Desde o primeiro caso registrado todos os casos suspeitos são investigados.

## **5. Estratégias do Plano de Contingência**

Na aplicação do Plano de Contingência serão realizadas atividades específicas a serem implantadas de acordo com os quatro níveis de alerta e seus respectivos indicadores, conforme segue:

### **5.1 Nível 0**

#### **5.1.1 Indicador**

Município já considerado infestado, mas com o IIP inferior a 1%, sem casos suspeitos nas últimas 4 semanas.

#### **5.1.2 Atividade de resposta por eixo**



### **5.1.2.1 Vigilância epidemiológica**

- Reforçar o fluxo de encaminhamentos de casos suspeitos na Unidade de Saúde.
- Aprimorar a vigilância epidemiológica, garantindo notificação, investigação e monitoramento dos casos.
- Busca ativa de síndrome febril;
- Analisar os dados a partir do recebimento da ficha de notificação e confirmação laboratorial e repassá-los para o controle vetorial.

### **5.1.2.2 Vigilância Ambiental**

- Acompanhar a situação epidemiológica do município;
- Estimular e criar campanhas educativas, com o intuito de conscientizar a população sobre a importância do controle ao *Aedes Aegypti*;
- Realizar mutirões de limpeza em áreas chaves da cidade, como no entorno de afluentes, ruas, terrenos abandonados e áreas de descarte irregular de entulhos e lixos;
- Alcançar as metas impostas pelos programas nacionais, sendo eles o LI+T, PE e LIRAA/LIA, dentro dos seus respectivos ciclos;
- Manter o geomapeamento atualizado;
- Criar estratégias de engajamento populacional no auxílio do controle ao *Aedes aegypti* e seus criadouros.

### **5.1.2.3 Vigilância laboratorial**

- Promover assistência adequada ao paciente, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico adequado por profissionais de saúde habilitados;
- Realização de teste rápido, prova do laço e exame laboratorial para casos suspeitos;
- Manter a confirmação de casos por critério laboratorial.

### **5.1.2.4 Atenção a Saúde**

- Nomear e capacitar um responsável em cada prédio público para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos *Aedes Aegypti*.

### **5.1.2.5 Comunicação**

- Divulgar informações de relevância à população;

- Divulgar orientação e cuidados a população quanto ao manejo de possíveis criadouros;
- Divulgar as campanhas realizadas pelas equipes.

#### **5.1.2.6 Gestão**

- Supervisionar a execução do plano;
- Promover a integração entre as diversas áreas, departamentos e secretarias;
- Estimular o engajamento da equipe;
- Providenciar materiais e EPIs para os profissionais;
- Garantir aquisição de testes rápidos;
- Garantir acesso a leitos e AIHs quando necessário.

### **5.2 Nível 1**

#### **5.2.1 Indicador**

Município já infestado com o IIP superior a 1%, mas sem casos suspeitos ou confirmados nas últimas 4 semanas.

#### **5.2.2 Atividade de resposta por eixo**

##### **5.2.2.1 Vigilância epidemiológica**

- Manter todas as medidas previstas no Nível 0;

##### **5.2.2.2 Vigilância Ambiental**

- Intensificar todas as medidas previstas no Nível 0;
- Reunir o Comitê de Enfrentamento as Arboviroses para discutir a situação de risco;
- Criar novas estratégias levando em conta as particularidades locais para evitar um agravamento da situação.

##### **5.2.2.3 Vigilância laboratorial**

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0;
- Manter a confirmação de casos por critério laboratorial, incluindo o diagnóstico clínico epidemiológico para familiares de pacientes positivados.

#### **5.2.2.4 Atenção a Saúde**

- Manter todas as medidas previstas no nível 0.

#### **5.2.2.5 Comunicação**

- Manter Todas as medidas previstas no nível 0.

#### **5.2.2.6 Gestão**

- Manter Todas as medidas previstas no nível 0.

### **5.3 Nível 2**

#### **5.3.1 Indicador**

Município já infestado com transmissão viral sustentada (acima de 1 caso autóctone), a incidência de casos permanece em ascensão por 4 semanas.

#### **5.3.2 Atividade de resposta por eixo**

##### **5.3.2.1 Vigilância epidemiológica**

- Analisar os dados a partir do recebimento da ficha de notificação e confirmação laboratorial e repassá-los para o controle vetorial e atenção ao paciente.
- Notificar em 24 horas a ocorrência de óbitos suspeitos e/ou confirmados de dengue e investigar conforme o protocolo de investigação de óbitos do Ministério da Saúde.
- Manter o monitoramento viral em locais onde o vírus já foi identificado.
- Investigar todos os casos notificados. Confirmar 10% dos casos por critério laboratorial, os demais podem ser confirmados por critério clínico epidemiológico.

- Confirmar, preferencialmente, 100% dos casos graves e óbitos por critério laboratorial assegurando coleta “póst mortem”.
- Manter a vigilância ativa dos casos graves.

### **5.3.2.2 Vigilância Ambiental**

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0 e 1;
- Realizar o PVE conforme orientação do programa;
- Estimular ações intersetoriais para controle do *Aedes*.

### **5.3.2.2 Vigilância laboratorial**

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0 e 1;
- A conduta laboratorial nos casos de dengue deve priorizar os grupos de risco (doentes crônicos, idosos, crianças e gestantes).

### **5.3.2.4 Atenção a Saúde**

- Manter Todas as medidas previstas no nível 0,1.

### **5.3.2.5 Comunicação**

- Manter as ações do nível 0 e 1;
- Divulgar boletins epidemiológicos semanais;
- Se necessário contratar veículos de som.

### **5.3.2.6 Gestão**

- Intensificar todas as medidas do nível 0 e 1;
- Enfatizar nas capacitações, o reconhecimento, manejo e seguimento do cuidado de paciente.

## **5.4 Nível 3**

### **5.4.1 Indicador**

Município infestado com epidemia: incidência acima de 200 casos/100 mil habitantes por 4 semanas epidemiológicas seguidas, e óbitos suspeitos ou confirmados por Dengue.

## **5.4.2 Atividade de resposta por eixo**

### **5.4.2.1 Vigilância epidemiológica**

- Intensificar as ações previstas para o Nível 0,1 e 2.

### **5.4.2.2 Vigilância ambiental**

- Intensificar todas as ações previstas no nível 0, 1 e 2;
- Realizar bloqueio vetorial com UBV costal.

### **5.4.2.3 Vigilância laboratorial**

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 0,1 e 2;

### **5.4.2.4 Atenção a Saúde.**

- Atividades de educação e comunicação, com vistas à prevenção e controle da dengue pela população.
- Articulação com órgãos municipais de limpeza urbana, tendo em vista a melhoria da coleta e a destinação adequada de resíduos sólidos.
- Articulação com outros órgãos municipais governamentais e entidades não governamentais, tendo em vista a atuação intersetorial.

### **5.4.2.5 Comunicação**

- Manter todas as medidas do nível 0,1 e 2;
- Entrega de material, através das Agentes Comunitárias de Saúde-ACS com orientações à população sobre o mosquito aedes aegypti, sobre as doenças – Dengue/Zika/Chikungunya/Febre Amarela e formas de prevenção;
- Divulgar em rádios e jornais;
- Atividades educativas nas escolas

### **5.4.2.5 Gestão**

- Manter todas as medidas do nível 0,1 e 2.
- Estudar a possível contratação de mais profissional de campo.
- Manter o apoio das equipes com equipamentos necessariosGarantir que

- todas as .
- Garantir preferencia no atendimento nas Unidades Basicas em pacientes supeitos de Dengue.

## **6. Objetivo e Metas**

### **6.1 Metas**

- Deixar o Município apto para o enfrentamento de uma possível epidemia;
- Controlar as endemias por meio de ações de prevenção;
- Definir estratégias para minimizar a transmissão, controlando o vetor e seus criadouros;
- Divulgar e organizar as atividades de comunicação e de mobilização;
- Realizar a análise da situação epidemiológica do município para tomadas de decisões;
- Realizar capacitações dos profissionais de saúdes, preparando-os para uma epidemia;
- Realizar assistência adequada ao paciente que chega à unidade de saúde garantindo que tenha atendimento, diagnóstico e tratamento adequado;
- Intensificar as ações da Vigilância epidemiológica, realizando as notificações, investigações e o monitoramento dos sorotipos virais;
- Utilizar-se do Plano de Contingência para a padronização das ações.
- Garantir que a notificação seja realizada em todos os casos suspeitos e/ou confirmados;
- Realizar investigação em todos os casos notificados;

### **6.2 Objetivo**

- Manter o IIP inferior a 1% e não registrar casos autóctones.

## **7. Consideração Final**

A redução progressiva das atividades previstas contidas neste Plano de Contingência está diretamente relacionada com a diminuição da incidência de casos confirmados por quatro semanas consecutivas.

## 8. Responsáveis

ÁREA	NOME	FUNÇÃO	CONTATO	
			TELEFONE	E-MAIL
Vigilância Ambiental	Vinicius Geraldo	ACE	(51) 3777 1155 (51) 99339-3049	vinicius.geraldo@univates.br
Vigilância Sanitária	Luciano Valdameri	Fiscal Sanitário	(51) 3777 1155 (51) 99339-3049	<a href="mailto:vigilância@putinga.rs.gov.br">vigilância@putinga.rs.gov.br</a>
Vigilância Epidemiológica	Sinara Marquetti	Enfermeira	(51) 3777 1155	<a href="mailto:enfermagem@putinga.rs.gov.br">enfermagem@putinga.rs.gov.br</a>
Vigilância Epidemiológica	Carla Cagliari	Enfermeira	(51) 3777 1155	<a href="mailto:enfermagem@putinga.rs.gov.br">enfermagem@putinga.rs.gov.br</a>
Secretaria de Saúde	Deisi De Bona	Secretária da Saúde	(51) 3777 1155	<a href="mailto:saude@putinga.rs.gov.br">saude@putinga.rs.gov.br</a>
Administrativo	Daiane Ceccon	Agente Administrativo	(51) 3777 1155	daiane@putinga.rs.gov.br