



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Luana Pandolpho Soares Lima

Plano de ações preventivas e de combate ao mosquito
transmissor da dengue no município de Colatina – ES

Florianópolis, Março de 2023

Luana Pandolpho Soares Lima

Plano de ações preventivas e de combate ao mosquito transmissor
da dengue no município de Colatina – ES

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Danúbia Hillesheim
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Luana Pandolpho Soares Lima

Plano de ações preventivas e de combate ao mosquito transmissor
da dengue no município de Colatina – ES

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Danúbia Hillesheim
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: a UBS em questão, está situada no bairro Jardim Planalto, região central do município de Colatina – ES, atendendo o quantitativo de 2.198 usuários cadastrados e 2.824 moradores. Neste território existem inúmeros terrenos baldios, de propriedade particular, com risco de proliferação do *Aedes aegyptis* por falta de manutenção periódica, resultando em aumento no número de notificações para Dengue nesta área nos últimos 12 meses. **Objetivo:** construir um plano de ações preventivas e de combate ao mosquito transmissor da dengue no município de Colatina, Espírito Santo. **Metodologia:** este projeto consiste em um plano de intervenção, que pretende implementar ações de combate ao mosquito transmissor da dengue no território de abrangência da UBS citada, através de palestras educativas, capacitação de profissionais de saúde, reuniões inter-setoriais, campanhas de conscientização e realização de reuniões trimestrais com Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Vigilância ambiental para levantamento de dados epidemiológicos e planejamento de ações, entre outros. **Resultados esperados:** espera-se que com esse projeto ocorra redução do número de casos de dengue na comunidade de Jardim Planalto e diminuição do índice de morbi-mortalidade da doença, além de evitar a superlotação nos serviços de urgência e emergência do município. Investir na conscientização da população através de medidas educativas parece ser o caminho para a redução desses índices.

Palavras-chave: Controle de Vetores, Dengue, Educação Continuada, Educação da População, Prevenção de Doenças

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) em questão, está situada no bairro Jardim Planalto, atendendo o quantitativo de 2.198 usuários cadastrados e 2.824 moradores, residentes em quatro bairros, sendo estes: Residencial Nobre, Moacir Brotas, Jardim Planalto e Vista da Serra, além de 1 área descoberta. Quanto a faixa etária, 300 destes (10,62%) são crianças e adolescentes com idades entre 0 e 19 anos, 2.137 (75,67%) são adultos com 20 a 59 anos e 387 (13,71%) são idosos com 60 anos ou mais. Trata-se de uma região considerada "nobre" no município de Colatina – ES, contando com índice de analfabetismo em torno de 1% e boas condições de saneamento básico, coleta regular de lixo doméstico, calçamento, sendo que 100% das casas são de alvenaria. No entanto, abriga áreas com baixo índice de desenvolvimento econômico onde os usuários dependem integralmente do Sistema Único de Saúde (SUS) para suprir suas demandas nesta área.

Antigamente, grande parte dos moradores possuíam plano de saúde, frequentando esporadicamente a UBS à procura, por exemplo, de vacinas e de medicamentos fornecidos gratuitamente pelo SUS. Porém, devido a crise econômica do país, observou-se que os pacientes não puderam mais arcar com os custos de um plano de saúde migrando para o SUS, o que resultou em um aumento da demanda de atendimentos na unidade de saúde.

A maior demanda consiste nos portadores de doenças crônicas, principalmente Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes melitos (DM). A incidência de DM em idosos foi de 23,73/ 1000 habitantes no ano de 2018 e a prevalência de HAS na comunidade corresponde a 117,56/ 1000 habitantes para o mesmo ano. Em 2017, a taxa municipal de mortalidade por doenças crônicas foi de 81,38%. Entre as queixas mais comuns estão as cefaléias, lombociatalgias e doenças infecciosas. Destaca-se ainda alto índice de procura por medicamentos psicotrópicos, somado ao aumento importante de casos notificados de dengue no último ano no município, sendo o bairro de Jardim Planalto, o de maior incidência da doença. Neste território existem inúmeros terrenos baldios, de propriedade particular, com risco de proliferação do *Aedes aegyptis* por falta de manutenção periódica, resultando em aumento no número de notificações para Dengue nesta área nos últimos 12 meses.

A Dengue é definida como uma doença infecciosa febril aguda causada por um vírus pertencente à família *Flaviviridae*, do gênero *Flavivirus*, e que se apresentam em quatro sorotipos denominados DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. A doença é classificada ainda como uma arbovirose, pois tem como no mosquito o seu principal vetor. No Brasil, o agente transmissor mais comumente envolvido é a fêmea do mosquito *Aedes aegypti* que tem como características a hematofagia, hábitos diurnos e comportamento estritamente urbano. A dengue clássica é a forma mais comum de apresentação clínica da doença podendo evoluir para complicações hemodinâmicas na sua forma hemorrágica, requerendo

assim, internação hospitalar de pacientes acometidos. (RITA; FREITAS; NOGUEIRA, 2020)

Destaca-se a importância da temática, pois existe um aumento significativo no índice de notificações e de diagnósticos confirmados para dengue clássica no ano de 2019 no município de Colatina - ES, tornando-se um problema de saúde pública de caráter endêmico na população brasileira, e em especial no município de Colatina. No ano de 2018, relatórios internos do município apontaram o registro de 328 notificações e 163 casos confirmados de dengue na cidade. Em 2019, esse número subiu para 1.724 casos notificados e 667 confirmados, o que representa um aumento de 425% no número de notificações e 309% de diagnósticos confirmados num período de 12 meses. Diante de dados epidemiológicos tão alarmantes, faz-se necessário pensar em ações conjuntas para o enfrentamento deste agravo à saúde.

As ações propostas devem envolver uma equipe multiprofissional onde cada um pode contribuir com seus conhecimentos para a construção das atividades de combate a dengue. Os profissionais envolvidos são: médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e de controle de endemias, assistente social, psicólogo, farmacêutico, educador físico, fisioterapeuta (NASF), equipe de vigilância epidemiológica, Secretaria e Conselho Municipal de saúde e membros da comunidade.

O trabalho será realizado visando a prevenção, a orientação coletiva, a integralidade no cuidado e a descentralização do atendimento. Além disso, pode-se reforçar a ideia do auto-cuidado e da co-responsabilização, fazendo com que o indivíduo entenda que ele é participante ativo no processo de saúde-doença, visto que a maior parte dos criadouros do mosquito é encontrada dentro das residências.

Na cidade existem inúmeros terrenos baldios, de propriedade particular, com riscos de proliferação do *Aedes aegyptis*. Há cerca de 15 notificações para dengue no território no ano de 2019, contra 4 no ano anterior. Pode-se observar aumento de 275% nas notificações no período de 1 ano.

É imprescindível entender que o plano de ações deve ser inter-setorial, envolvendo profissionais de saúde, gestão e membros da sociedade civil na elaboração e execução das atividades propostas. Cada setor colaborará com suas atribuições e deveres, facilitando o processo de trabalho e permitindo que as metas sejam alcançadas. O controle da doença depende diretamente do combate ao vetor do vírus, que por sua vez implica na co-responsabilização da comunidade no controle de focos de proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Vale ressaltar ainda, que a transmissibilidade da doença aumenta significativamente com a chegada do verão, devido maior incidência de chuvas neste período, conferindo condições climáticas propícias para a proliferação do mosquito. Neste cenário há um incremento no número de pessoas doentes e de mortes por complicações da doença. Tal premissa, traz aos profissionais de saúde o compromisso de informar e conscientizar a população para adotar medidas de controle e combate ao mosquito da dengue

no município de Colatina.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Construir um plano de ações preventivas e de combate ao mosquito transmissor da dengue no município de Colatina, Espírito Santo.

2.2 Objetivos Específicos

- Propor juntamente com a equipe de saúde da família e Vigilância Epidemiológica ações preventivas e de combate ao mosquito transmissor da dengue;
- Capacitar agentes comunitários de saúde e de combate a endemias para orientar a população com medidas de controle dos focos de proliferação do mosquito vetor;
- Elaborar campanhas educativas para conscientizar a população a adotar medidas domiciliares de combate a dengue.

3 Revisão da Literatura

Por definição, a dengue é uma arbovirose (transmitida por artrópodes) de manifestação febril aguda, de etiologia viral. Seu principal vetor nas Américas é o mosquito *Aedes aegypti*, que encontra no clima tropical condições propícias para seu desenvolvimento e proliferação. A transmissão se faz pela picada do mosquito, no ciclo homem - *Aedes aegypti* - homem (MINISTÉRIODASAÚDE, 2002a) em ambientes urbanos e intradomiciliares (DIAS et al., 2010).

Na maioria das vezes, a infecção por dengue evolui de forma benigna e oligossintomática na forma clássica. Os sintomas mais comuns são febre alta (39°C a 40°C), de início abrupto, associada à cefaleia intensa, à adinamia, à mialgia e artralguas generalizadas e a dor retroorbitária. O exantema máculo-papular (50% dos casos) com ou sem prurido aparece geralmente na defervescência da febre atingindo face, tronco e membros, incluindo plantas dos pés e palmas das mãos (MINISTÉRIODASAÚDE, 2016). Os sintomas hemorrágicos cursam com epistaxe e gengivorragia (SERUFO et al., 2000). A forma grave da doença é de manifestação predominantemente hemorrágica, podendo levar a óbito. Esta fase é precedida por sinais de alarme que apontam para evolução desfavorável da doença e consistem em dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, hipotensão postural e/ou lipotimia, hepatomegalia dolorosa, hematêmese e/ou melena, sonolência e/ou irritabilidade, oligúria, hipotermia repentina, aumento repentino do hematócrito, queda abrupta de plaquetas e desconforto respiratório (MINISTÉRIODASAÚDE, 2016).

Ao longo dos últimos anos, a dengue se tornou um sério problema de saúde pública, sendo considerada a mais importante arbovirose de hospedeiro humano na atualidade (DIAS et al., 2010). Fenômenos pós-modernos podem explicar a reemergência de epidemias de dengue com distribuição geográfica mundial, envolvendo principalmente países tropicais e sub-tropicais. Mudanças demográficas e intenso fluxo migratório rural-urbano geraram crescimento desordenado nas cidades, que somado a ausência de boas condições de saneamento básico, resultam em maior proliferação do vetor (BRAGA; VALLE, 2007).

Até meados da década de 1990, o Sudeste Asiático era o território mais atingido por dengue no mundo. A partir de então, as Américas passaram a apresentar expressiva incidência de casos, especialmente entre os países das Américas Central e do Sul. No ano de 2002, a doença ocasionou uma pandemia de proporção continental atingindo 69 nações com mais de um milhão de casos registrados (BARRETO; TEIXEIRA, 2008). A primeira referência de dengue no Brasil data do ano de 1846, mas somente a partir da segunda metade do século XX é que a mesma se tornou endêmica no país (BRAGA; VALLE, 2007). No território brasileiro, a doença apresenta padrão sazonal, com maior ocorrência nos primeiros cinco meses do ano, período mais quente e de alta umidade (DIAS et al., 2010).

Segundo o Boletim Epidemiológico emitido em junho de 2020 pelo Ministério da Saúde (MS), foram notificados 802.001 casos prováveis de dengue no país, na janela epidemiológica de 29/12/2019 a 30/05/2020 (taxa de incidência de 381,6/100 mil hab). Nesse mesmo período, foram confirmados 612 casos de dengue grave, 7.373 casos com sinais de alarme e 357 óbitos por dengue no Brasil. Observa-se maior concentração de óbitos confirmados nos estados das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, e com maior letalidade entre idosos (acima de 60 anos) que respondem por 58,8% dos óbitos confirmados (210 óbitos) ([SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2020](#)).

No âmbito das políticas públicas, o MS e a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) implantaram em 2002 o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), que traz mudanças no paradigma de enfrentamento do problema, enfatizando programas de prevenção e combate vetorial. Este programa abrange a elaboração de campanhas educativas para integrar a população às ações de controle da dengue na atenção básica. Tal integração, visa fortalecer o trabalho da vigilância epidemiológica e entomológica ampliando a capacidade preditiva e de detecção precoce de surtos da doença ([MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002b](#)). Além disso, há investimento em ações de educação continuada nas diversas esferas de atuação. Vale destacar o Programa Telessaúde Brasil Redes, que disponibiliza através de um canal telefônico informações sobre a identificação de focos do mosquito transmissor, combate ao vetor e medidas de enfrentamento clínico da doença para profissionais de saúde e militares ([MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019](#)). Na esfera legal, foi sancionada a Lei nº 13.301, de 27 de Junho de 2016 que dentre outras deliberações, traz a seguinte autorização: “ *Art.1º, § 1º, IV - O ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, ausência ou recusa de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças*” ([BRASIL, 2016](#)).

Apesar dos esforços governamentais, sabe-se que há muito a se fazer na melhoria das condições de infraestrutura e saneamento básico do país, visto que a progressão da dengue está diretamente relacionada a variáveis ecológicas e sócio-ambientais que facilitam a dispersão do mosquito ([BÖHM et al., 2016](#)).

Além disso, as consequências da dengue extrapolam os limites da saúde coletiva, atingindo a economia do país. O absentismo e os altos custos do tratamento de doentes comprometem a atividade econômica ([BÖHM et al., 2016](#)). Ainda não há vacina eficaz disponível no mercado, o que sinaliza que o controle da transmissão do viral da dengue requer o engajamento de todos os níveis sociais no combate ao vetor ([CÂMARA et al., 2007](#)).

4 Metodologia

Este projeto consiste em uma intervenção, que pretende implementar ações de combate ao mosquito transmissor da dengue no território de abrangência da Unidade de Saúde Jardim Planalto, situada em Colatina, Espírito Santo. A primeira ação consistirá na realização de uma reunião com a coordenação da Vigilância epidemiológica e representantes da Secretaria Municipal de Saúde, com o intuito de apresentar a situação epidemiológica bem como as causas e consequências da falta de pessoal para fiscalização das residências e terrenos baldios do território, solicitando a abertura de processo para a contratação de novos profissionais. Pretende-se realizar esta reunião no mês de agosto de 2020, com a participação de toda a equipe da UBS Jardim Planalto.

Em seguida, serão adotadas as seguintes medidas para alcançar os objetivos do projeto:

- **16 de setembro 2020:** organizar juntamente com a equipe da UBS Jardim Planalto, uma Caminhada de Combate a dengue com distribuição de panfletos educativos à população adscrita. Para tal iniciativa, o enfermeiro da UBS solicitará através das Agentes Comunitárias de Saúde, doações por parte dos comerciantes locais para compra e confecção de materiais de divulgação;
- **06 de outubro 2020:** realização de mutirões bimestrais de combate aos criadouros do mosquito nas residências do território da UBS no período de 1 ano, em parceria com agentes de endemias e moradores da comunidade, sem custos adicionais, sob a liderança do enfermeiro da UBS;
- **20 de outubro 2020:** realização de 1 palestra educativa por semestre nas escolas do território, bem como no espaço da UBS aberta a população, sem custos adicionais, conduzida pelo médico da UBS, com exposição de slides em datashow e discussão em grupos sobre temas como DENGUE: prevenção e combate ao vetor, Arboviroses endêmicas no Brasil, Dengue e seus aspectos clínicos, Dengue: mitos e verdades;
- **09 de novembro 2020:** capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Vigilância Ambiental através de sessões mensais de educação continuada no período de 1 ano, sem custos adicionais, dirigidas pelo médico da UBS;
- **09 de novembro 2020:** realização de reuniões trimestrais com ACS e Agentes de Vigilância ambiental para levantamento de dados epidemiológicos e planejamento de ações, sem custos adicionais, lideradas pelo médico da UBS.

5 Resultados Esperados

Avaliando os resultados de um levantamento sócio-epidemiológico, observou-se aumento significativo nos índices de notificação para dengue clássica no ano de 2019 no município de Colatina, ES. Este problema afeta a saúde no nível individual e coletivo, pois se trata de uma doença endêmica com potencial risco de mortalidade. Investir na conscientização da população através de medidas educativas parecem ser o caminho para a redução desses índices.

Com isso, espera-se que com esse projeto de intervenção, ocorra redução do número de casos de dengue na comunidade de Jardim Planalto e diminuição do índice de morbimortalidade da doença, além de evitar a superlotação nos serviços de urgência e emergência do município.

Referências

- BARRETO, M. L.; TEIXEIRA, M. G. Dengue no brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa. *ESTUDOS AVANÇADOS*, v. 22, n. 64, p. 53–72, 2008. Citado na página 13.
- BÖHM, A. W. et al. Tendência da incidência de dengue no brasil, 2002-2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 25, n. 4, p. 725–733, 2016. Citado na página 14.
- BRAGA, I. A.; VALLE, D. *Aedes aegypti*: histórico do controle no brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 16, n. 2, p. 113–118, 2007. Citado na página 13.
- BRASIL. Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016. Secretaria-Geral Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília, n. 1, 2016. Citado na página 14.
- CÂMARA, F. P. et al. Estudo retrospectivo (histórico) da dengue no brasil: características regionais e dinâmicas. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 40, n. 2, p. 192–196, 2007. Citado na página 14.
- DIAS, L. B. de A. et al. Dengue: transmissão, aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 2, n. 43, p. 143–152, 2010. Citado na página 13.
- MINISTÉRIODASAÚDE. *Dengue: aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento*: Fundação nacional de saúde. 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_aspecto_epidemiologicos_diagnostico_tratamento.pdf>. Acesso em: 13 Mai. 2020. Citado na página 13.
- MINISTÉRIODASAÚDE. *Programa Nacional de Controle da Dengue*: Fundação nacional de saúde. 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf>. Acesso em: 20 Mai. 2020. Citado na página 14.
- MINISTÉRIODASAÚDE. *Dengue : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança*: Departamento de vigilância das doenças transmissíveis. 2016. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>>. Acesso em: 18 Mai. 2020. Citado na página 13.
- MINISTÉRIODASAÚDE. *Combate ao Aedes Aegypti: prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika*. 2019. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/informes-de-arboviroses>>. Acesso em: 13 Mai. 2020. Citado na página 14.
- RITA, A. B.; FREITAS, R.; NOGUEIRA, R. M. R. *Dengue*. 2020. Disponível em: <<http://www.cpqrr.fiocruz.br/pg/dengue/>>. Acesso em: 15 Abr. 2020. Citado na página 10.
- SECRETARIADEVIGILÂNCIAEMSAÚDE. *Boletim Epidemiológico*: Ministério da saúde. 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/05/Boletim-epidemiologico-SVS-23.pdf>>. Acesso em: 08 Jun. 2020. Citado na página 14.
- SERUFO, J. C. et al. Dengue: uma nova abordagem. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 33, n. 5, p. 465–476, 2000. Citado na página 13.