



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

FABIANA DO VALE VIANA

DENGUE: ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO A UMA CRESCENTE EPIDEMIA NO
BRASIL

SÃO PAULO
2020

FABIANA DO VALE VIANA

DENGUE: ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO A UMA CRESCENTE EPIDEMIA NO
BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: VANESSA BALIEGO DE ANDRADE BARBOSA

SÃO PAULO
2020

Resumo

A dengue é uma doença infecciosa, transmitida pela picada do mosquito *Aedes aegypti*. Quando sintomática, o quadro clínico se apresenta como uma doença sistêmica, dinâmica e de amplo espectro clínico. Houve crescimento de 599,5% no número de casos prováveis em 2019, em comparação ao mesmo período do ano de 2018 no país. Na referida unidade do presente estudo, entre janeiro e março de 2020, foram notificados quatro casos, sendo um confirmado, dois descartados e um que permanece em investigação. Com o quadro epidêmico que o país enfrenta, fatores como a circulação disseminada de quatro sorotipos da doença, existência de casos graves, bem como a ocorrência de óbitos, podemos considerar a dengue como um grave problema de saúde pública, uma vez que atinge os mais variados estratos da sociedade, necessitando de estratégias eficazes, bem como medidas consideradas simples, como a eliminação ou bloqueio dos meios favoráveis ao desenvolvimento e proliferação do mosquito, na busca pelo controle da doença.

Palavra-chave

Saúde Pública. Promoção da Saúde. Dengue.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

São cadastros 5260 usuários na unidade, sendo que as consultas são distribuídas entre dois médicos que realizam 15 atendimentos por período, sendo 12 consultas programadas e 3 vagas para urgências.

Entre janeiro e março de 2020, foram notificados na unidade quatro casos, sendo um caso foi confirmado, dois descartados e um que permanece em investigação. A notificação parte do princípio que estes usuários apresentaram sinais característicos de arboviroses, como febre, mialgia, artralgia, dor retro-orbitária, entre outros. Para os usuários com sintomatologia no momento do atendimento, são realizados procedimentos de hidratação, analgesia e antitérmico, além das orientações gerais e liberação de receita para seguimento do tratamento em domicílio.

As fichas de notificação são preenchidas pelo profissional enfermeiro e encaminhadas à vigilância epidemiológica para que junto aos agentes de endemias possam realizar ações de bloqueio larvário, que consiste na eliminação de depósitos removíveis e tratamento focal de depósitos não removíveis em um raio de 50m a partir do(s) local(is) para casos suspeitos ou o bloqueio de vetores adultos, que trata-se da utilização de equipamento costal motorizado com borrifação num raio de 150m nas regiões que apresentaram casos confirmados (SES/SC, 2019).

No município, conforme dados da vigilância epidemiológica, em 2019 foram notificados quatorze casos suspeito, sendo que doze deles foram descartados.

Atualmente as ações estratégicas de combate à dengue na unidade são sintetizadas em atividades educativas junto aos usuários no momento da espera entre os atendimentos, juntamente com destruição de panfletos produzidos segundo orientações do Ministério da Saúde.

Já no âmbito municipal, ocorrem ações locais a fim de manter os números contidos, como a divulgada no site da prefeitura municipal descrita como *Semana de Mobilização do Controle Do Aedes*, que realizou-se entre os dias 10 e 14 de fevereiro de 2020.

ESTUDO DA LITERATURA

A Dengue, uma doença infecciosa, classificada como uma arbovirose, sendo transmitida pela picada do mosquito *Aedes aegypti* (vetor da doença) que esteja infectado e infectivo (BRASIL, 2005). O processo inicia-se quando o mosquito fêmea (apenas as fêmeas picam para amadurecer seus ovos) torna-se infectado através de sua picada em uma pessoa doente no período de viremia (de 1 dia antes até 6 dias após o aparecimento dos primeiros sintomas). A partir daí, o mosquito terá o vírus em seu estômago, onde após 8 e 12 dias, estas partículas do vírus disseminam-se pelo organismo do *A. aegypti*, se multiplicam e invadem suas glândulas salivares: momento em que o mosquito se torna infectivo, ou seja, podendo a partir daí, transmitir o vírus a outra pessoa durante sua vida, que vai de 6 a 8 semanas (BRASIL, 2009) O período entre o mosquito ser infectado e se tornar infectivo é chamado de período de incubação extrínseco (VALLE, et al., 2015).

No momento em que o mosquito pica, ele cospe saliva, que contém substâncias analgésicas e anticoagulantes, que o ajudam a não ser notado e a conseguir sugar um grande volume de sangue. Neste processo, as partículas de vírus são injetadas na corrente sanguínea da pessoa, junto com a saliva do mosquito. Desta maneira, a transmissão se dá no ciclo ser humano - *A. aegypti* - ser humano (VALLE et al., 2015).

O mosquito trata-se de um artrópode que tem como agente etiológico um vírus de genoma RNA, do gênero *Flavivirus*, e são conhecidos quatro tipos de vírus (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4). O período de incubação no homem varia de 4 a 10 dias, sendo em média de 5 a 6 dias. Após este período surgem os sintomas da doença (BRASIL, 2014; BRASIL, 2015).

Quando sintomática, o quadro clínico da dengue se apresenta como uma doença sistêmica, dinâmica e de amplo espectro clínico. A doença possui três fases. A fase febril tem início-se repentinamente e dura de dois a sete dias, com temperatura geralmente entre 39°C e 40°C. Pode ocorrer também o surgimento do exantema do tipo maculopapular com ou sem prurido. Outros sintomas também são comuns como a anorexia, os vômitos e a diarreia. Após o término dessa fase, enquanto a maioria dos indivíduos apresenta redução dos sintomas e melhora do quadro geral, alguns podem evoluir para a fase crítica com o surgimento dos sinais de alarme (dor abdominal intensa e contínua; vômitos persistentes; acúmulo de líquidos; hipotensão postural e/ou lipotímia; hepatomegalia; sangramento de mucosa; letargia; irritabilidade e aumento progressivo do hematócrito). Em geral, essa sintomatologia é decorrente do aumento da permeabilidade vascular e indica um possível risco de choque por extravasamento plasmático que pode levar a hemorragias ou alterações severas do sistema cardíaco e de outros órgãos e sistemas. Na fase de recuperação, nos casos de dengue grave, o líquido extravasado é reabsorvido, podendo vir acompanhada de *rash* cutâneo, necessitando de avaliação minuciosa, pois pode favorecer a instalação de infecções bacterianas que podem agravar e contribuir para o óbito do indivíduo (LIMA et al, 2018);

O Boletim Epidemiológico que compreende as semanas epidemiológicas entre 1 e 13 de 2020 aponta a notificação de 484.249 casos prováveis de dengue, sendo a taxa de incidência de 230,43 casos/100 mil habitantes no país. A região Centro-Oeste lidera esta lista com 553,52 casos/100 mil habitantes, em seguida as regiões Sul (537,48 casos/100 mil habitantes), Sudeste (212,35 casos/100 mil habitantes), Norte (72,92 casos/100 mil

habitantes) e Nordeste (55,77 casos/100 mil habitantes) (BRASIL, 2020).

O mesmo boletim apresenta que foram confirmados 343 casos de dengue grave (DG) e 3.962 casos de dengue com sinais de alarme (DSA), porém, 454 casos de DG e DSA permanecem em investigação. O número de óbitos por dengue soma 148, sendo 116 por critério laboratorial e 32 por clínico-epidemiológico e permanecem em investigação um total de 205 óbitos, sendo que a letalidade foi maior entre pessoas acima de 60 anos, concentrando 59% do total de mortes (BRASIL, 2020).

Podemos compreender que devido ao quadro epidêmico que o país enfrenta, fatores como a circulação disseminada de quatro sorotipos da doença, existência de casos graves, bem como a ocorrência de óbitos, indicam a necessidade de desenvolver estratégias eficazes a fim de evitar novas situações críticas. Além disso, outras infecções virais de grande relevância para a saúde pública, como a *Zica*, Chikungunya e febre amarela urbana podem ser transmitidas pelo mesmo vetor: (*A. aegypti*) (BRASIL, 2009; DISTRITO FEDERAL, 2018; SANTA CATARINA, 2019).

AÇÕES

AÇÕES	PÚBLICO	RESPONSÁVEL	OBJETIVO
Realizar levantamento do número de casos notificados na unidade;	Coordenadora da ESF	Médica	Conhecer a situação de saúde local quanto à doença para planejamento estratégico de ações.
Realizar levantamento do número de casos notificados no município;	Vigilância Epidemiológica	Médica	Conhecer a situação de saúde municipal quanto à doença para planejamento estratégico de ações.
Conhecer o fluxograma de ações a partir da notificação do agravo;	ESF e Vigilância Epidemiológica	Equipe ESF	Contribuir para que haja atualização dos dados em tempo oportuno, evitando disseminação da doença.
Realizar atividade de educação em saúde em sala de espera.	Usuários da ESF	Equipe ESF	Orientar a população quanto às medidas preventivas, de combate e controle da dengue e do vetor Aedes Aegypti .
Realizar parcerias com outros setores da sociedade para divulgação de dados e medidas de prevenção e controle.	Comércio da região e entidades públicas	Médica	Levar mais conhecimento e conscientização à população.
Promover mutirão junto à comunidade para limpeza de possíveis focos de proliferação do <i>Aedes aegypti</i> .	Comunidade	Médica	Impedir proliferação do mosquito e favorecer união e corresponsabilização da comunidade no enfrentamento.
Promover reunião em equipe para discutir epidemiologia da doença na região adscrita.	Equipe da unidade	Médica	Manter boa interação quanto ao assunto entre a equipe para alcance de bons resultados.

RESULTADOS ESPERADOS

Diante do crescente e alarmante número de casos, podemos considerar a Dengue como um grave problema de saúde pública, uma vez que atinge os mais variados estratos da sociedade.

Acreditamos que o controle pode ser feito por meio de medidas simples, como descarte adequado do lixo, eliminação dos possíveis reservatórios, armazenamento adequado de água, mudanças nos hábitos de higiene da população, porém, os números apontam para a decadente falta de educação de uma população em geral, dos setores públicos responsáveis pelo saneamento básico, pela escassez de recursos humanos e materiais que possam combater diretamente o vetor e seus reservatórios.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico**. Série A. Normas e Manuais Técnicos, 2. ed., Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue** – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. 7. ed., Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transmissão**, 2014. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/controle-de-ve-ores-inseticidas-e-larvicidas/921-saude-de-a-a-z/dengue/14607-transmissao>>. Acesso em: 05 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Plano De Contingência Nacional Para Epidemias De Dengue** – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL^a. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico**, Brasília, v. 51, n. 14, abr. 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/03/Boletim-epidemiologico-SVS-14.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2020.

BRASIL^b. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico**, Brasília, v. 51, n. 2, jan. 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/20/Boletim-epidemiologico-SVS-02-1-.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2020.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde. **Plano Integrado em Saúde para Prevenção, Controle e Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses 2018/2019**. Brasília, 2018. 136 p. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/PLANO_INTEGRADO_EM_SAUDE_PARA_O_CONTROLE_DE_ARBOVIROSES_2018_2019_.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2020.

LIMA et al. Estratégia Saúde Da Família Na Prevenção De Dengue, Zika Vírus E Febre Chicungunha. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 5, p. 1454- 62, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230982>>. Acesso em: 06 mar. 2020.

SANTA CATARINA. Secretaria de Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. **Vigilância e Controle do Aedes Aegypti**: orientações técnicas para pessoal de campo. Florianópolis, 2019. 102 p. Disponível em: <http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/publicacoes/Manual_completo_2019.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2020.

VALLE, Denise et al. **Dengue: Teorias e Práticas**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2015.