

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PROGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA -
PMCDC/2024 ITAPORÃ DO TOCANTINS - TO****JOSE REZENDE SILVA**

Prefeito Municipal

ANDRÉIA DE SOUSA LIMA

Secretária Municipal de Saúde

Equipe Técnica:

ENF FERNANDA DE CASTRO GOMES SALES

ACE MAGDALIA FERREIRA ANDRADE

INTRODUÇÃO**Apresentação**

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 80 milhões de pessoas se infectem anualmente, em 100 países, de todos os continentes, exceto a Europa.

O Plano de Contingência para o Enfrentamento de uma Possível Epidemia de Dengue, Chikungunya e Zika é um instrumento de gestão do Município de Itaporã do Tocantins, que tem como o objetivo de atender as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika, este Plano deve ser entendido como um documento estratégico para a organização da assistência ao paciente com suspeita de Dengue, Chikungunya e Zika, para orientar as ações de controle vetorial, de vigilância epidemiológica, de comunicação e de mobilização social.

A detecção de casos em tempo hábil e a resposta rápida e apropriada com participação ativa de todos os interessados serão necessárias para minimizar o risco de importação e transmissão sustentada na região. Dessa forma, antes da detecção da ocorrência dos primeiros casos autóctones de Chikungunya, Dengue ou Zika, o sistema de vigilância e os profissionais de saúde devem estar suficientemente sensibilizados para a identificação oportuna das doenças. Uma vez identificado um caso importado ou autóctone o plano de contingência deve ser acionado.

1.1 Caracterização do Município

Itaporã do Tocantins está localizado na região do cerrado com 2.439 habitantes, sendo que apenas

1.562 são habitantes da zona urbana, se situa a 36 km a Norte-Oeste de Guaraí.

OBJETIVOS

2.1. Objetivos Gerais

- Reduzir a infestação pelo vetor da Dengue, Chikungunya e Zika;
- Reduzir a incidência de Dengue, Chikungunya e Zika.
- Detectar precocemente os casos de Dengue, Chikungunya e Zika reduzindo a letalidade das formas graves.

2.2. Objetivos específicos

- Qualificar a assistência ao paciente com suspeita de Dengue, Chikungunya e Zika;
- Melhorar o nível de informação sobre as doenças;
- Organizar o serviço saúde local;
- Definir fluxo do paciente na unidade básica e pronto atendimento;
- Melhorar qualidade dos dados e informações;
- Desencadear as ações preconizadas para a eliminação de criadouros, de focos de larvas e combate ao *Aedes aegypti*.
- Garantir assistência médica conforme o Protocolo de Manejo Clínico e Terapêutico da Dengue, Chikungunya e Zika.
- Intensificar as ações de vigilância epidemiológica e de vigilância ambiental.
- Evitar focos do vetor em ambientes urbanos em geral, para impedir a transmissão de Dengue, Chikungunya e Zika e eliminar o risco de reurbanização da Febre Amarela.

3. METAS

- Manter a coleta de sangue para detecção e confirmação laboratorial precoce dos casos de Dengue, Chikungunya e Zika notificados;
- Orientar a comunidade sobre os primeiros sinais e sintomas da Dengue, Chikungunya e Zika procurando precocemente a unidade;
- Atingir 100% das unidades de saúde com classificação de risco implantada.

4. CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- — Dengue

A dengue, é a doença mais grave quando comparada à chikungunya e à zika, pois causa febre, dores no corpo, dores de cabeça e nos olhos, falta de ar, manchas na pele e indisposição. Em casos mais graves, pode provocar hemorragias, que podem ocasionar óbito. O número de casos de dengue no Brasil passou de 1,6 milhão em 2023, aumento de 15,8% em relação ao mesmo período do ano passado, segundo o Ministério da Saúde

- **Chikungunya**

Chikungunya também causa febre e dores no corpo, mas as dores se concentram principalmente nas articulações, diferentemente da dengue, que causa dores predominantemente musculares. Alguns sintomas da chikungunya duram em torno de duas semanas, contudo, as dores articulares podem permanecer por vários meses. Casos de morte são muito raros, mas a doença, em virtude da persistência da dor, afeta bastante a qualidade de vida do paciente.

- **Zika**

zika é a doença que causa os sintomas mais leves. Pacientes com essa enfermidade apresentam febre mais baixa que as citadas anteriormente, olhos avermelhados e coceira característica. Em virtude desses sintomas, muitas vezes a doença é confundida com alergia. Normalmente a zika não causa morte e os sintomas não duram mais que sete dias. No entanto, é importante lembrar, que a doença causa sérios problemas em gestantes e seus bebês, tais como a microcefalia. Além disso, a zika se relaciona com uma síndrome neurológica que causa paralisia, chamada de Síndrome de Guillain-Barré.

O tratamento dessas doenças é praticamente o mesmo, uma vez que não existem medicamentos específicos para elas. Recomenda-se que o paciente, nos três casos, permaneça em repouso e beba bastante líquido. Alguns medicamentos são indicados para dor, mas não se deve recorrer a remédios que contenham ácido acetilsalicílico, pois, podem desencadear hemorragias.

A melhor forma de diagnóstico da doença é através do hemograma, que ajuda muito na diferenciação dos quadros, uma vez que a queda nas plaquetas e a leucopenia são mais significativas na Dengue e quase inexistente na Zika.

Em Itaporã do Tocantins, no ano de 2023, houve 01 caso confirmado de dengue, 01 caso de Chikungunya e zero casos de zika. Todos os casos positivos foram investigados e notificados.

5. ORGANIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

◦ Vigilância Epidemiológica

Como o serviço de controle vetorial está estruturado em seu município;

Município de Itaporã existe uma estrutura composta para o controle vetorial feito por dois agentes de combate às endemias, com visitas semanais, tratamento focal, coleta de larvas para análise, contendo um laboratório para análise das mesmas. Uma sala para reuniões e estratégias para o desenvolvimento das ações no controle e prevenção do mosquito transmissor da Zika, chikungunya e dengue. Com sala para o acolhimento e acompanhamento das ações e estratégias desenvolvidas, composta com um computador, impressora, armário, mesa e cadeiras.

Quantidades de agentes de combate às endemias capacitados para executarem as ações de rotina do controle vetorial e as ações de bloqueio de transmissão;

Diante da demanda populacional do município de Itaporã do Tocantins, podemos contar com a contribuição de três agentes de combate às endemias efetivos.

Quais são as localidades onde são encontrados focos com maior frequência;

Em Itaporã do Tocantins é composto por duas localidades 070 e 0128, sendo encontrados focos nas duas localidades existentes.

Quais os tipos de recipientes predominantes para espécie *Aedes aegypti*; D2 (recipiente plástico, latas, sucatas e entulhos). B (pequenos depósitos móveis).

Quais são as localidades com maior número de notificações;

Como citado o município de Itaporã possui apenas duas localidades, 070 e 0128, tendo maior número de notificações por ter maior número de imóveis fica evidente a localidade 070.

Quantidade de pontos estratégicos e suas respectivas classificações;

Em Itaporã possui 5 pontos estratégicos, porém, não considerado pontos com maior foco para criadouros. São eles, 2 (duas) borracharias, 3 (três) residências localidade 070.

5.2. Vigilância entomológica

O Sistema de Informação de Febre Amarela e Dengue (SISFAD), Chikungunya e Zika, atualmente, está centralizado no prédio onde funciona o Pronto Atendimento Municipal e Unidade Saúde municipal.

A vigilância vetorial é realizada por 03 Agentes de endemias concursados executando o trabalho de visita às residências. Este número de profissionais é suficiente, dado que, de acordo com o SISFAD há 925 imóveis residenciais e comerciais cadastrados.

Os recursos humanos para o trabalho de campo são suficientes para cumprir a meta de doze ciclos ao ano. A baixa conscientização da população sobre o correto manejo dos focos tem comprometido a qualidade do trabalho de investigação ambiental e consequente eliminação de focos.

Para superar essa dificuldade foi realizado a estratégia de- integração do Programa de Agentes

Comunitários de Saúde (PACS), com os Agentes de endemias, cabendo aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), as ações educativas e de orientação para eliminação mecânica de criadouros potenciais do *Aedes aegypti* na sua micro área. O ACS ainda deverá informar ao agente de epidemia da sua área, os criadouros potenciais do *Aedes aegypti* que não podem ser removidos, para o tratamento químico.

5.3. Diagnóstico sorológico e virológico

O diagnóstico laboratorial é realizado de forma centralizado no Pronto Atendimento Municipal e as sorologias são enviadas para o LACEN-TO. Atualmente, realiza-se rotineiramente, exames sorológicos.

6. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

6.1. Organização da Atenção Primária

Todos os equipamentos, materiais e medicamentos básicos estão previstos e contemplados para a Unidade Básica de Itaporã do Tocantins, a saber: paracetamol, dipirona, soro fisiológico 0,9%, seringas, luvas, esparadrapo, fita alergênica, algodão, máscaras, escalpes e jelcos, soro de hidratação oral, termômetro, balança, bebedouro, esfigmomanômetro, estetoscópio e suporte para soro, suficientes para atender a demanda de acordo com a população cadastrada de cada área. Em caso de epidemia, será necessário reorganizar os serviços, aumentando o número de insumos e medicações, que seria suprido pela farmácia pelo almoxarifado central.

Em relação às macas para transporte e leitos ou cadeiras para observação e hidratação, ainda há um número insuficiente na unidade básica para atender a população em caso de epidemia, visto que a estrutura física é inadequada para um grande volume de pacientes. O Pronto Atendimento será o local mais adequado em caso de epidemia para observação destes pacientes.

Os exames laboratoriais inespecíficos necessários para atender os pacientes com Dengue, Chikungunya e Zika, conforme o protocolo, não é realizado nas Unidades Básicas de Saúde.

Realizam-se as coletas e são encaminhadas para processamento no laboratório do LACENTO. Há dificuldades logísticas para o transporte e retorno dos resultados em tempo hábil, haja vista que a rede ainda não está totalmente informatizada.

6.2 Acompanhamentos do paciente

Os protocolos com descrição do diagnóstico, manejo clínico e assistência ao paciente (notificação, prova do laço, triagem, exames específicos e inespecíficos, estadiamento clínico, cartão de acompanhamento, referência e contra referência) utilizados nas Unidades são os mesmos descritos nos manuais do Ministério da Saúde.

Em situação de epidemia, a unidade de Pronto Atendimento deverá reservar espaço físico e equipe treinada para o atendimento conforme o protocolo nacional. Toda unidade de saúde possui quadro fixo com estadiamento, além de manuais com o protocolo completo, devendo estar acessível ao profissional médico.

O acompanhamento do paciente em sua residência será feito pelo ESF, agente de endemias, agente comunitário de saúde, garantindo as orientações pertinentes ao paciente com suspeita da doença.

6.3. Organização da Rede Laboratorial

A rede de laboratorios da secretaria de saude municipal conta com um posto de coleta, e todo material coletado e enviado para o LACEN-TO.

A unidade de coleta do município realiza testes rápidos de dengue quando solicitado.

o laboratório do LACEN-TO.

6.4 Remoções de Pacientes

A operacionalização de remoção e de transporte de pacientes é realizada por meio das ambulâncias disponíveis no Pronto Atendimento. De acordo com a gravidade do quadro clínico.

7. ESTRATÉGIAS PARA O PERÍODO EPIDÊMICO

◦ Estratégias

— Estratégias de ação

Objetivo	Atividade	Período		Realiza
Controle do vetor	Visitas em quarteirões por agentes de endemias	semanal		Agentes de endemias
Controle do vetor	Recolhimento de larvas para Análise	Semanal		Agentes de endemias
Controle do Vetor, tornar a população consciente do perigo da Dengue, Chikungunya e Zika, controle da Doença.	Palestras de prevenção, ação preventiva domiciliar, utilização de veículos de comunicação como forma de prevenção.	Mensal e Semestral		Coord. Da Dengue, ACS, ACE, secretaria de saúde e meio ambiente.
Recolhimento de objetos que possam acumular água conhecido como lixo (depósitos de água), com auxílio da administração municipal, ambiental, veículos de comunicação local, regional, e apoio	Mutirão da Dengue, Chikungunya e Zika	semanal		Agentes de endemias, agente comunitário de saúde, administração da secretaria de saúde e secretaria ambiental.

- Organização da Assistência ao Paciente na Atenção Primária.
 1. Disponibilizar os Protocolos de Atendimento à dengue e classificação de risco, em todos os consultórios e salas de observação das Unidades de Saúde.
 2. Disponibilizar os Protocolos de Atendimento à Dengue e Classificação de Risco, em todos os consultórios e salas de observação das emergências.

7. Numeros de profissionais de saúde para atender ao paciente.

Profissionais saúde	de	Nº de profissionais						
Efetivos	Contratos		subtotal		Total			
Medicos		00	00	01	01	01	01	02
Enfermeiros		00	01	01	01	01	02	03
Tecnicos enfermagem	de	06	00	04	00	10	00	10
Agentes comunitarios saude	de	00	05	00	06	00	11	11
Agente endemias	de		03	01	00	01	03	
Biomedico		00	00	00	01		01	01

7.4 Ações de Mobilização Social

1. Realizar, anualmente, lançamento de campanha de mobilização social envolvendo os diversos órgãos governamentais, iniciativa privada e lideranças comunitárias, tendo à frente o Prefeito (a) e o secretário (a) de saúde.
2. Sensibilizar educadores da rede pública de ensino quanto à importância de se trabalhar o tema dengue nas atividades cotidianas da escola, a fim de conscientizar os alunos a se preocupar com o meio ambiente, prevenir a dengue em casa e motivar pais e responsáveis a aderirem a essa luta.
3. Estabelecer a terceira semana do mês de novembro, como sendo a semana "D" de mobilização social, manejo ambiental e prevenção utilizando estratégias diversificadas e o apoio da máquina governamental necessária.

7.5. Ações de Controle Vetorial

- Atualização do reconhecimento geográfico;
- Intensificar e realizar 0 LEVANTAMENTO DE ÍNDICES + TRATAMENTO (LI+T) Focal, como atividade principal em nosso município, em ciclos periódicos bimestrais, doze (12) ao ano.
- Manter e Implementar a PESQUISA LARVARIA EM PONTOS ESTRATÉGICOS (PPE) + TRATAMENTO FOCAL e PERI-FOCAL, como atividade complementar, considerando o nosso perfil, podendo vir ser realizado simultaneamente ou paralelo ao LI+T.
- Realizar quando for necessária, busca ativa de pacientes suspeitos de Dengue (decorrente de solicitação, denúncias, reclamações) através de PESQUISA VETORIAL ESPECIAL (PVE) em todo município;
- Continuar com os ACS (Atenção Básica), como implemento e fator imprescindível nas ações do Programa

Municipal de Controle da Dengue (PMCD);

- Propor ao gestor, a confecção e distribuição de tampas de caixas D'agua/Tanques por intermédio da Oficina de Melhorias Sanitárias (criar projeto) para solução da predominância do Aedes aegypti no nosso município;
- Manter e adequar o número de Agentes de Endemias ou similar, com vistas à cobertura de 100% dos imóveis, suprimindo com rigor as visitas e vistorias do Serviço Antivetorial na forma bimensal. Em seguida, início imediato de combate.
- Programar e Priorizar mutirão de limpeza urbana nas localidades mais afetadas.
- Articular e Realizar palestras nas Escolas e Associações de moradores e Similares.
- Definir o dia municipal de mobilização de combate à Dengue, Podendo vir ser no dia "D" nacional e Agendar pit stop e caminhadas com o tema diga não à **DENGUE, A**

CHIKUNGUNYA E A ZIKA.