

# ATUAÇÃO DA EQUIPE DE TRABALHO NO ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DE DENGUE NA 14ª CRS

KLAUS, F.R.<sup>1</sup>  
ROSSATO E.M.<sup>2</sup>  
BUTENBENDER D.C.<sup>2</sup>  
SACKIS P.R.I.<sup>3</sup>  
HELDT S.M.G.<sup>4</sup>  
COSTA E.T.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Médico Veterinário Sanitarista da 14ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE/ SES/RS

[fernando-klaus@saude.rs.gov.br](mailto:fernando-klaus@saude.rs.gov.br)

<sup>2</sup>Enfermeira Sanitarista da 14ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE/ SES/RS

[estela-balke@saude.rs.gov.br](mailto:estela-balke@saude.rs.gov.br)

[doris-bittenbender@saude.rs.gov.br](mailto:doris-bittenbender@saude.rs.gov.br)

<sup>3</sup>Engenheiro Agrônomo da 14ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE/ SES/RS

[paulo-sackis@saude.rs.gov.br](mailto:paulo-sackis@saude.rs.gov.br)

<sup>4</sup>Digitadora da 14ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE/SES/RS

[salete-heldt@saude.rs.gov.br](mailto:salete-heldt@saude.rs.gov.br)

<sup>5</sup>Geógrafo da 14ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE/SES/RS

[elaine-costa@saude.rs.gov.br](mailto:elaine-costa@saude.rs.gov.br)

## INTRODUÇÃO

A dengue é um sério problema de saúde pública, principalmente onde as condições ambientais favorecem o desenvolvimento e proliferação do vetor *Aedes aegypti*. É uma doença febril aguda de etiologia viral, geralmente de evolução benigna. (Brasil, 2004)

O Rio Grande do Sul, embora tendo focos do vetor, manteve-se livre de casos autóctones da doença por vários anos. A ocorrência dos primeiros casos exigiu a adoção imediata de medidas conjuntas para o diagnóstico e manejo adequado da doença para minimizar a propagação do vetor e controle da dengue na região da 14ª CRS, sendo esta positiva para o vetor nos seus 22 municípios, desde o ano de 2002. O município de Giruá foi o primeiro no estado a identificar casos autóctones de dengue. A partir dos primeiros casos notificados e confirmados, a Vigilância em Saúde da 14ª CRS organizou uma equipe de trabalho composta por 46 técnicos, distribuídos em equipes que desenvolveram as seguintes atividades: acompanhamento dos casos, ações de campo, georreferenciamento, informações, capacitações e laboratório de entomologia. Esta equipe de trabalho contou com a participação de técnicos de vários setores da CRS, e não apenas da Vigilância em Saúde.

Este estudo tem como objetivo descrever a situação da dengue na 14ª CRS e apresentar as ações de enfrentamento adotadas para o controle da epidemia na região.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com delineamento ecológico utilizando como base o banco de dados do Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), planilhas de registro de casos elaborada na CRS, e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Conforme Medronho (2003, p.191), os estudos ecológicos procuram avaliar como os contextos social e ambiental podem afetar a saúde de grupos populacionais.

Foi utilizando o georreferenciamento e análise espacial dos fatores ambientais que possam interferir no processo de adoecimento por dengue, bem como para localização dos casos suspeitos e confirmados e dos Pontos Estratégicos (locais de maior risco de proliferação do mosquito).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os primeiros casos de dengue surgiram no município de Giruá/RS, sendo que no dia 11 de abril de 2007, a Vigilância em Saúde da 14ª Coordenadoria Regional de Saúde de Santa Rosa, recebeu a notificação de 3 casos suspeitos de dengue no município de Giruá, sendo 1 com resultado reagente em laboratório privado. A equipe da 14ª comunicou ao Centro Estadual de Vigilância em Saúde sobre os casos suspeitos.

No dia 12 de abril, foi notificado o segundo caso, com resultado reagente em laboratório privado. A equipe da Vigilância em Saúde da 14ª CRS, deslocou-se para Giruá para apoiar a Vigilância Municipal no mapeamento dos casos suspeitos, com auxílio do RG para ações vetoriais e de controle químico. Os primeiros casos estão descritos na tabela 1.

Tabela 1: Descrição dos primeiros casos notificados de dengue autóctone em Giruá, Abril/07.

Iniciais	Local de Residência	Data dos 1 <sup>os</sup> sintomas	Data da notificação	Resultado laboratório privado	Resultado LACEN
E.T.S.S.	Bairro Hortêncio	26/03/2007	11/04/2007	Reagente	Reagente
A. C.	Bairro Hortêncio	31/03/2007	11/04/2007		Reagente
I.A.	Bairro Hortêncio	04/03/2007	12/04/2007	Reagente	Reagente

A partir dos primeiros casos notificados, surgiram mais 17 casos suspeitos, sendo realizada a investigação e coleta de sorologia para diagnóstico laboratorial havendo a necessidade de intensificação de ações de combate ao vetor. A equipe do Centro Estadual de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Vigilância em Saúde, deslocou-se para a 14ª Coordenadoria Regional de Saúde e ao município de Giruá, para discutir com as equipes de vigilância as ações emergenciais e manejo clínico dos casos notificados. A regional de saúde organizou

grupos de capacitações para agentes comunitários de saúde, com o objetivo de planejar as atividades educativas à população, bem como, organização de mutirões e auxílio às atividades de vigilância ambiental. (Foram treinados 564 ACS).

A 14ª CRS organizou uma equipe de trabalho composta por 46 técnicos. A figura 1 demonstra as atividades realizadas por cada equipe de trabalho.

<b>Acompanhamento de casos</b>	<b>Ações de Campo</b>	<b>Georreferenciamento</b>
Assessoria direta a cada município com casos suspeitos. Elaboração de planilhas e outras ferramentas.	Mapeamento, busca ativa do vetor e tratamento nos criadouros.	Coleta de dados de localização dos casos suspeitos, com GPS.
Estabelecimento de fluxos, orientações de busca ativa, mapeamento de casos suspeitos em consonância com o Reconhecimento Geográfico.	Reunião com técnicos do Ministério da Saúde para definição de novas estratégias de ação.	Coleta de dados de localização dos pontos estratégicos, com GPS.
Acompanhamento às Equipes de Vigilância em Saúde nos municípios.	Acolhimento de equipes de campo de outras CRS e SES	Confecção dos mapas dos municípios com casos suspeitos.
Revisão das fichas de investigação	Assessoria direta nos municípios com casos suspeitos	Análise espacial dos pontos estratégicos
Encaminhamento de amostras para anticorpos e isolamento viral	Uso de UBV no tratamento do mosquito alado.	Análise espacial dos casos suspeitos.
Análise de dados (SINAN e Planilha Excel)	Mobilização comunitária e intersetorial nas ações de campo.	Análise espacial dos casos confirmados.
Encerramento dos casos	Uso de 2 viaturas com UBV pesado.	
Elaboração de relatórios		

<b>Informação</b>	<b>Capacitações</b>	<b>Laboratório</b>
-------------------	---------------------	--------------------

<p>Digitação dos dados no Sistema de Informação (SINAN, Excel, Spring)</p>	<p>Capacitação dos soldados do Exército para acompanhar Agentes de Campo.</p>	<p>Identificação vetorial</p>
<p>Alimentação de dados para o nível municipal, regional e estadual</p>	<p>Capacitação de todos os Agentes Comunitários de Saúde, no auxílio de busca ativa e acompanhamento de Agentes de Campo.</p>	<p>Preenchimento de boletins para alimentar o SIS-FAD.</p>
<p>Coleta e encaminhamento diário de informações sobre casos suspeitos, confirmados e internados para SMS, SES e Imprensa.</p>	<p>Capacitação dos Agentes de Saúde Ambiental no manejo de equipamentos de UBV.</p>	<p>Acolhimento e triagem de amostras sorológicas (IgG, IgM) e, para isolamento viral.</p>
<p>Digitação no SIS-FAD, dos dados referentes ao trabalho de campo</p>	<p>Capacitação para profissionais de saúde sobre manejo clínico da Dengue.</p>	
<p>Elaboração de informativos</p>	<p>Palestras nas escolas, e setores comunitários sobre prevenção de Dengue.</p>	

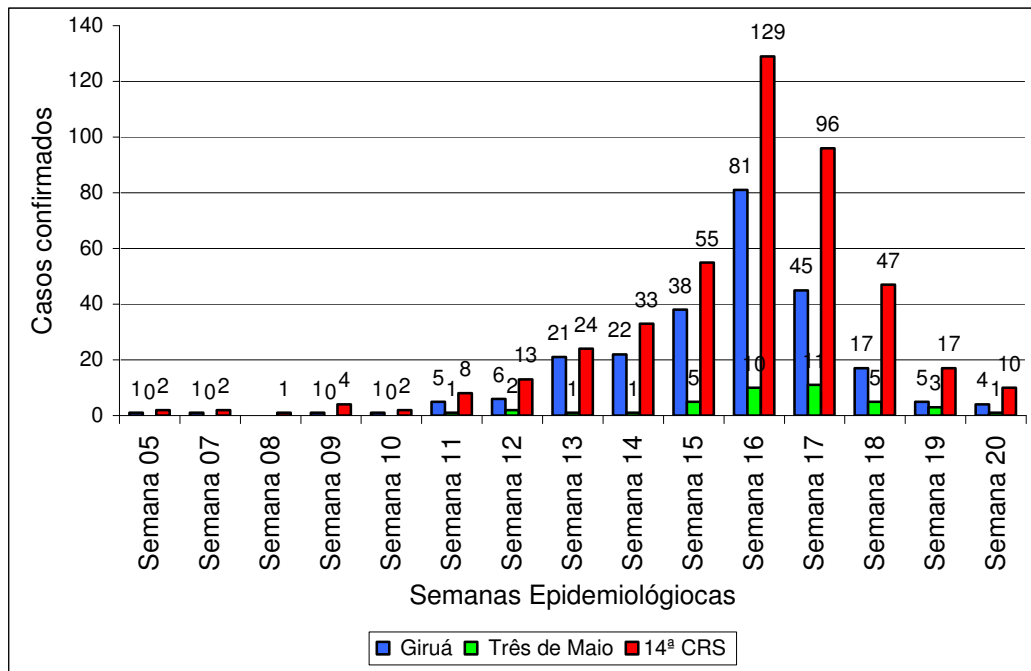
**Figura 1:** Descrição organizacional e estratégica da 14ª CRS no enfrentamento dos casos de Dengue – 2007

Para intensificar a busca de casos, foi estabelecida a busca ativa, utilizando os Agentes Comunitários de Saúde para estas ações.

A equipe de Vigilância Ambiental estruturava suas ações, com auxílio de técnicos do CEVS/RS, agentes dos municípios, e técnicos de 8 Coordenadorias Regionais de Saúde (Santa Maria, Pelotas, Ijuí, Santo Augusto, Passo Fundo, Palmeira das Missões, Frederico Westphalen e Cruz Alta). As ações incluíam a intensificação do tratamento de focos de larvas e combate ao vetor alado com nebulizadores costais UBV.

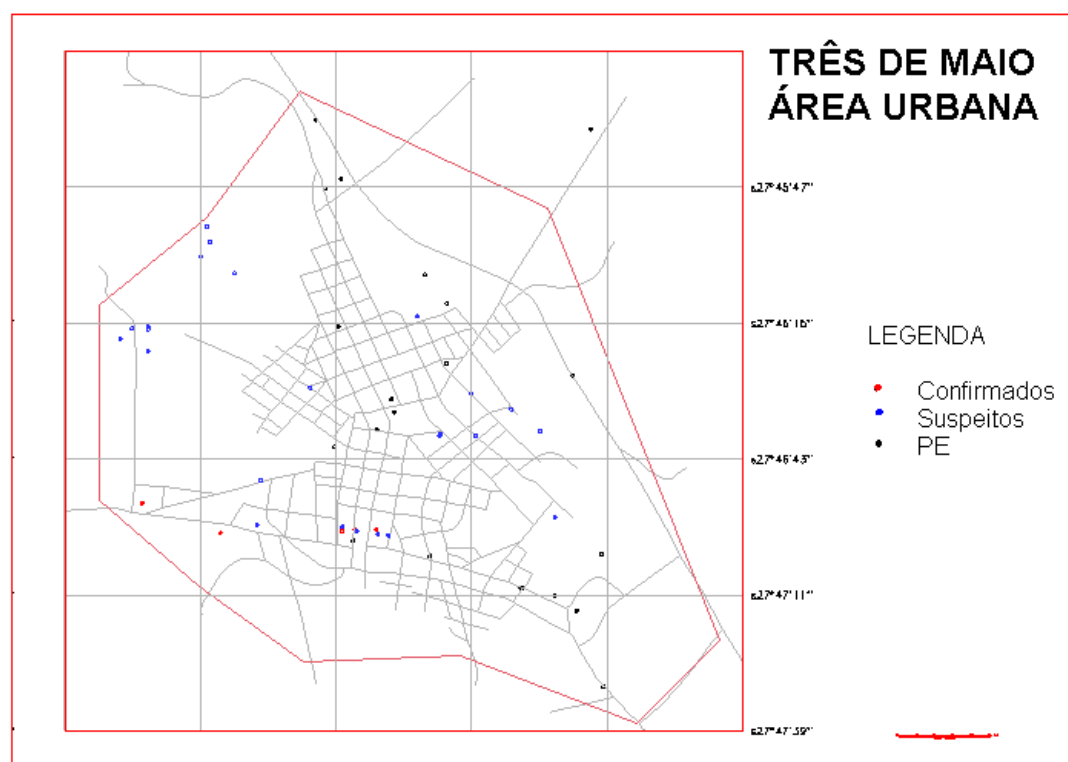
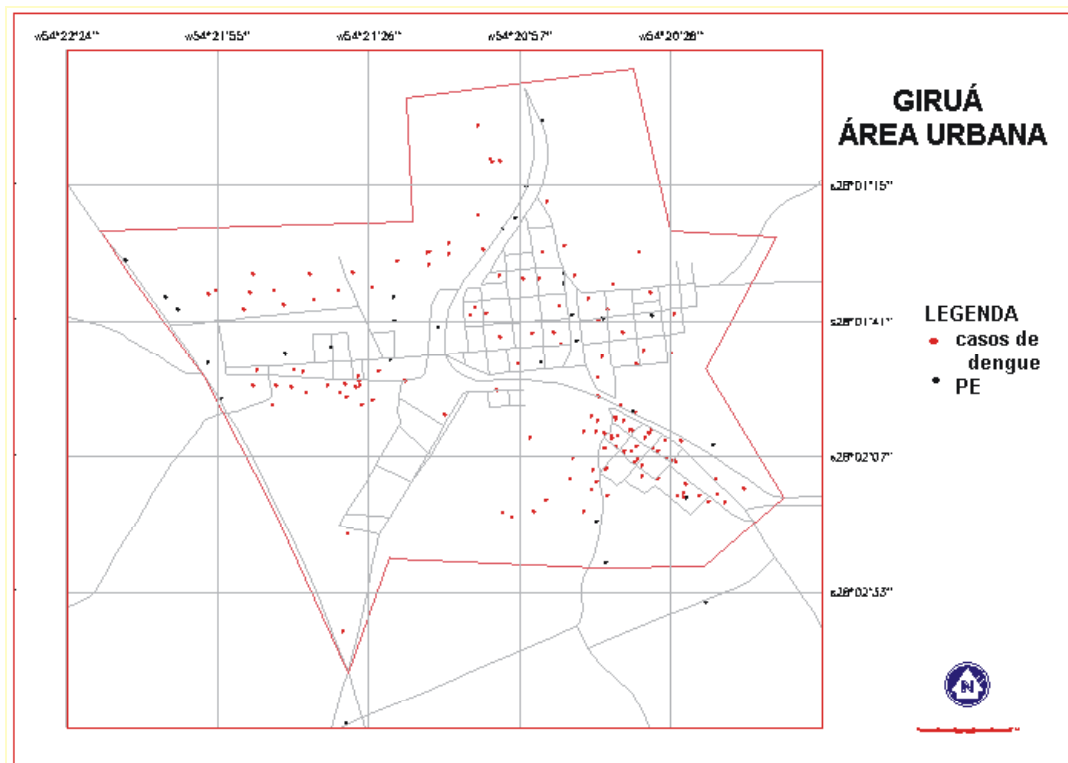
Com assessoria de técnicos do Ministério da Saúde, planejou-se atividades de campo e de acompanhamento clínico dos casos. As atividades de borrifação iniciaram no Bairro Hortêncio, em Giruá (bairro com maior incidência de casos), juntamente com o mutirão de limpeza e recolhimento de lixo. Posteriormente, essas ações foram realizadas em todo o município de Giruá, através de tratamento para eliminação de larvas e do vetor alado. Estas

ações foram adotadas nos demais municípios da 14ª CRS. A intensificação de ações de vigilância ambiental, causaram um impacto positivo no surgimento de novos casos de dengue, sendo evidenciado, através da curva epidêmica. Percebe-se, uma queda na incidência dos casos, na semana seguinte ao estabelecimento de ações de campo no município de Giruá. A Figura 2 demonstra a distribuição dos casos confirmados por semana epidemiológica dos 2 municípios que apresentaram maior incidência de casos na 14ª Coordenadoria Regional de Saúde. ( Giruá e Três de Maio)



**Figura 2:** Distribuição dos casos confirmados de dengue de acordo com a data dos primeiros sintomas, na 14ª CRS, Três de Maio e Giruá, nas semanas de 05 a 20/2007.

A Figura 3 identifica a distribuição espacial dos casos de dengue nos municípios com maior incidência. Foram georreferenciados os Pontos Estratégicos, sendo estes potenciais riscos de proliferação do vetor, localizados próximos aos casos identificados.



**Figura 3:** Distribuição espacial dos casos de dengue nos municípios de Giruá e Três de Maio no ano de 2007.

Até a semana epidemiológica 29 a distribuição dos casos de dengue na 14ª Coordenadoria Regional de Saúde era a seguinte:

**Tabela 2:** Frequência de dengue por critério de confirmação nos municípios da 14ª CRS nas semanas de 5 a 29/2007.

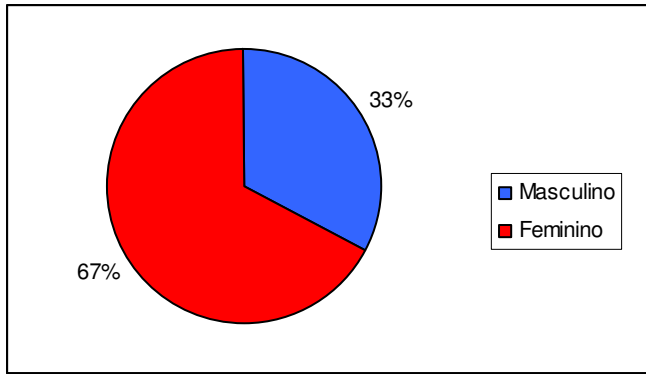
MUNICÍPIOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS		DESCARTADOS	EM INVESTIGAÇÃO
		IMPORTADOS	AUTÓCTONES		
Alecrim	1			1	0
Alegria	3		1	2	0
Boa Vista do Buricá	3	1		2	0
Campina das Missões	3	2		1	0
Cândido Godói	4			4	0
Giruá	255	3	211	34	7
Horizontina	25		2	12	12
Independência	18			15	3
Novo Machado	11			5	6
Porto Mauá	2			1	1
Santa Rosa	76	5		43	28
Santo Cristo	8	3		4	1
São José do Inhacorá	4			3	1
São Paulo das Missões	1			1	0
Senador Salgado Filho	18		1	15	2
Três de Maio	51	1	12	30	10
Tucunduva	7	1		5	1
Tuparendi	11	1	2	3	5
14ª CRS	501	17	229	181	77

Com o objetivo de descrever os aspectos relacionados à distribuição dos casos na população (pessoa), os casos confirmados dos municípios da 14ª CRS foram classificados de acordo com o sexo, faixa etária e principais sintomas apresentados.

Os gráficos (figura 8, 9 e 10) retratam sucintamente o perfil dos pacientes com confirmação laboratorial e por vínculo epidemiológico para dengue.

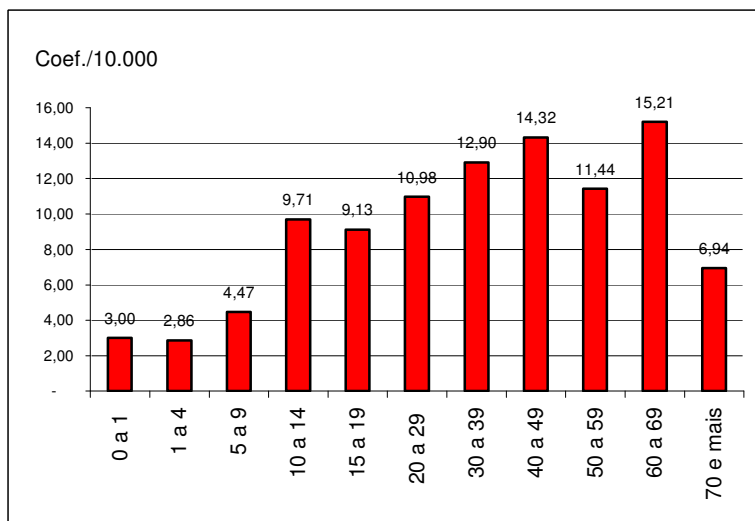
Os dados foram coletados na planilha de acompanhamento de casos da dengue da vigilância em saúde. Constata-se maior percentual de casos no sexo feminino, e uniformidade na distribuição por faixa etária. Em relação aos sintomas, observamos a febre presente em 100% dos casos, de acordo com critério de definição de casos. Seguido por outros sintomas (náusea, vômito, diarreia), na seqüência observou-se: prostração, mialgia, artralgia, dor retro-orbitária, exantema e cefaléia.

Identificou-se um pequeno viés na coleta dos dados referentes aos sintomas, ou seja, falta de clareza na investigação epidemiológica ao diagnosticar a dor retro-orbitária e a cefaléia.



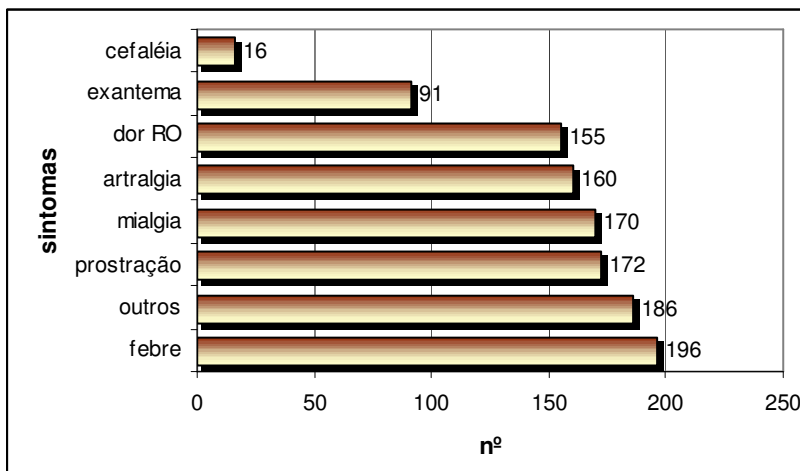
Fonte: 14ª CRS/SVS  
\* até semana 22

**Figura 8** Distribuição dos casos positivos para dengue na 14ª CRS em relação ao sexo no ano de 2007\*



Fonte: 14ª CRS/SVS  
\* até semana 22

**Figura 9** Distribuição dos casos positivos para dengue na 14ª CRS em relação à idade no ano de 2007\*



Fonte: 14ª CRS/SVS  
\* até semana 22

**Figura 10** Distribuição dos casos positivos para dengue na 14ª CRS em relação aos sintomas no ano de 2007\*



## **CONCLUSÃO:**

As ações de Vigilância em Saúde, com ênfase na Vigilância Ambiental e Epidemiológica, realizadas pelos municípios da 14ª CRS foram de fundamental importância nesta epidemia, pois estes foram os executores das ações no seu nível, em conjunto com as equipes do Estado e do Ministério da Saúde. Considera-se positiva a formação de uma equipe multidisciplinar e multisetorial na Coordenadoria Regional, especialmente na execução das ações de controle da dengue.

## **BIBLIOGRAFIA:**

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 6ª. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

MEDRONHO, Roberto de Andrade. **Estudos Ecológicos. Epidemiologia**. São Paulo. Editora Atheneu, 2003.