

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - SUVISA

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Plano Operativo para o combate a surtos/epidemias de arboviroses
(Dengue, Chikungunya, Zika)
no Estado da Bahia

Março, 2023

Governador do Estado da Bahia

Jerônimo Rodrigues

Secretário de Estado da Saúde da Bahia

Roberta Carvalho Santana

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde

Rívia Mary de Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Doenças Transmitidas por Vetores

Sandra Maria de Oliveira da Purificação

GT ARBOVIROSES

Arlene Maria de Jesus

Jaciara Prado de Jesus

José Melo

Juliana dos Santos Lima

Luciana Bahiense da Costa

Rafael Machado Gomes

1. Apresentação

Esse plano foi elaborado com o intuito de nortear os profissionais técnicos da vigilância das arboviroses para as situações de surto/epidemias de forma que possam subsidiar a tomada de decisão de onde (Lugar), como (Ação) e quando (Tempo) no enfrentamento e combate ao mosquito do *Aedes aegypti*.

Tem como objetivo responder às necessidades da vigilância das arboviroses, a fim de garantir o controle da situação epidemiológica de modo que subsidie à tomada de decisão e possibilite a implementação de medidas e ações, que visam a proteção, promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças de notificação compulsórias.

2. INTRODUÇÃO

As arboviroses urbanas (Dengue, Chikungunya e Zika) são doenças infecciosas, transmitidas pelo vetor *Aedes aegypti* e constituem-se como um dos principais problemas de saúde pública, tendo em vista a magnitude desses agravos em escala global. No Brasil, o período sazonal das arboviroses coincide com períodos chuvosos e de elevadas temperaturas, com padrão epidemiológico variável ao longo dos anos, caracterizado por transmissão endêmica/epidêmica, tendo como fatores importantes a circulação simultânea dos quatro sorotipos do vírus Dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4), vírus Chikungunya e vírus Zika, e a ampla dispersão do vetor.

Diante do cenário epidemiológico com aumento de casos em algumas Macrorregiões da Bahia, aliado a isto o desabastecimento de inseticida para as ações de controle vetorial de atividade de UBV pesado acoplado a veículo (fumaça) e bloqueios costais realizados pelos municípios que é dispensado aos Estados através do Ministério da Saúde. Torna-se imprescindível a implantação/implementação de estratégias de respostas coordenadas, que assegure medidas de controle vetorial, visando mitigar a situação apresentada.

A estratégia para operacionalização do plano baseia-se no cenário epidemiológico local com resposta integradas e articuladas com: vigilância epidemiológica, assistência, intersetorialidade e a mobilização social. Após o monitoramento e análise de dados epidemiológicos e entomológicos cada componentes mobilizará equipamentos e recursos de modo a responder à cada situação específica do seu contexto local.

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), em consonância com as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue, Diretrizes para a Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de aumento de casos ou de epidemias de Dengue, apresenta o presente plano operativo, com o objetivo de nortear ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses urbanas, de acordo com o cenário epidemiológico municipal, regional e estadual.

3. OBJETIVO GERAL:

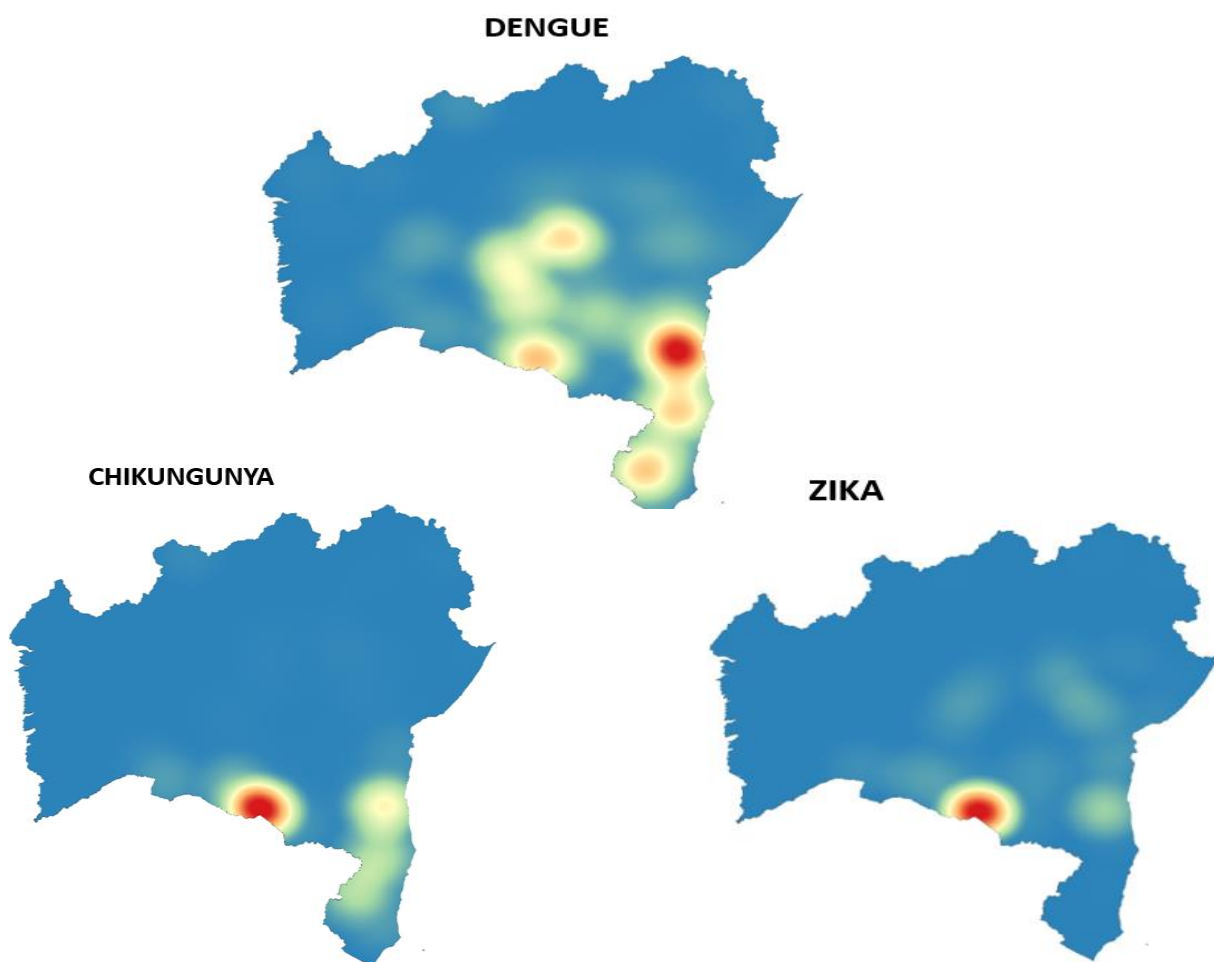
Reduzir o número de casos de arboviroses urbanas, das formas graves de Dengue e óbitos por arboviroses no Estado da Bahia.

3.1 Objetivo Específicos:

- Fortalecer as atividades de controle vetorial desenvolvidas nos municípios;
- Intensificar a articulação intersetorial e mobilização social para prevenção e controle das arboviroses
- Garantir a notificação e diagnóstico oportunos, a classificação de risco e o manejo clínico adequado dos casos.

4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NA BAHIA

Na Bahia até a Semana Epidemiológica 11, foram notificados 14.621 casos de dengue, destes 11.001 casos prováveis com um Coeficiente de Incidência (CI) de 74,3 por 100.000hab, quando comparado ao mesmo período do ano de 2022 há um incremento de 40,1%. Para Zika foram notificados 653 casos, destes 391 casos prováveis CI de 2,6 por 100.000hab, quando comparado no mesmo período do ano anterior há um aumento de casos de 76,9% por 100.000hab. Para Chikungunya foram notificados 4.987 casos, destes 4.348 casos prováveis CI de 29,4 por 100.000hab, quando comparado ao mesmo período há uma redução de 36,6% do número de casos.



Os mapas acima apresentam a dispersão das doenças no estado da Bahia, com concentrações de áreas quentes que representam maiores riscos de adoecimento em algumas macrorregiões: Sul, Extremo Sul, Sudoeste e parte da região Centro Leste (Dengue); Sudoeste, Sul e Extremo Sul (Chikungunya) e Sudoeste (Zika). É importante a intensificação das ações de vigilância, controle vetorial e assistência nessas localidades, com atenção aos municípios de fronteiras, bem como a importância das ações intersetoriais.

5. ESTRUTURA OPERATIVA DO PLANO OPERATIVO DAS ARBOVIROSES URBANAS



5.1 COMPONENTES DO EIXO ESTRATÉGICO

➤ Vigilância Epidemiológica

Compete à vigilância epidemiológica: acompanhar sistematicamente a evolução temporal e espacial da incidência de Dengue, Chikungunya e Zika, comparando-a com os índices de infestação vetorial e dados laboratoriais; e organizar reuniões conjuntas com equipes de controle de vetores, assistência e todas as instâncias de prevenção e controle dessas doenças, visando à adoção de medidas capazes de reduzir sua magnitude e gravidade (BRASIL, 2017).

➤ Assistência à Saúde

No enfrentamento das arbovirozes, principalmente no que diz respeito à prevenção de casos graves e da mortalidade, a organização da rede de serviços de saúde é condição necessária para o enfrentamento do aumento de casos de Dengue, Zika e Chikungunya. Assim, é importante fortalecer a Estratégia Saúde da Família, como porta de entrada preferencial para atendimento da pessoa com suspeita de arbovirozes e fortalecer as portas de emergência para o manejo clínico, o diagnóstico precoce e a classificação de risco.

➤ **Intersetorialidade**

A intersectorialidade no contexto das arboviroses tem um papel importante no controle, na prevenção de surtos e epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika. Como prática de gestão, permite o estabelecimento de espaços compartilhados de decisões. Deve envolver instituições e diferentes setores do governo que atuam na produção da saúde, na formulação, na implementação e no acompanhamento de políticas públicas que possam ter impacto positivo sobre a saúde da população (MACHADO, 2016).

➤ **Comunicação e mobilização social**

A comunicação e mobilização tem como objetivo desenvolver a abordagem de prevenção e controle ao vetor *Aedes aegypti*, devem manter ações e atividades estratégicas de forma articulada de modo a potencializar a divulgação, a discussão e compreensão acerca da vigilância das arboviroses, integrando a população em um movimento participativo para informação e instrução do mosquito vetor e da doença.

6. AÇÕES DESENVOLVIDAS FRENTE A UM CENÁRIO DE SURTO/ EPIDEMIA – NÍVEL MUNICIPAL

COMPONENTE	AÇÕES	ATIVIDADE	COMPONENTE ESTRATÉGICO
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Monitorar as notificações de casos por SE	Consolidação e análise dos dados das Arboviroses (SINAN);	Vigilância Epidemiológica e Controle Vetorial
	Realizar o monitoramento viral	Consolidação e análise dos dados laboratoriais no GAL/LACEN (definição de fluxos e logística)	Vigilância Epidemiológica
	Implantar/Implementar Sala municipal ou Comitê Intersetorial de Coordenação e Controle das Arboviroses.	Realizar o planejamento intersetorial das atividades de controle ao <i>Aedes aegypti</i> ; Publicar Informes semanais e boletins mensal;	Vigilância Epidemiológica
	Desenvolver ações de educação permanente;	Realização de capacitações presenciais e à distância;	Vigilância Epidemiológica e Controle Vetorial
	Divulgar a situação epidemiológica das arboviroses urbanas;	Elaborar informe semanal, boletins epidemiológicos mensais e emitir alertas epidemiológicos regularmente;	Vigilância Epidemiológica
COMPONENTE	AÇÕES	ATIVIDADE	COMPONENTE ESTRATÉGICO
CONTROLE VETORIAL	Monitoramento do <i>A. aegypti</i>	Identificar infestação predial por <i>A. aegypti</i>	Controle Vetorial
		Identificar o índice de Breteau por <i>A. aegypti</i>	Controle Vetorial
		Identificar os recipientes predominantes.	Controle Vetorial
	Controle do <i>A. aegypti</i>	Realizar a visita bimestral de 100% dos imóveis para eliminação e tratamento focal.	Controle Vetorial
		Realizar atividades de tratamento focal e perifocal em pontos estratégicos.	Controle Vetorial
		Garantir o bloqueio de transmissão.	Controle Vetorial
		Garantir a digitação dos dados pelos municípios no SisPNCD	Controle Vetorial

COMPONENTE	AÇÕES	ATIVIDADE	COMPONENTE ESTRATÉGICO
ASSISTÊNCIA A SAÚDE	Organizar os arranjos da rede assistencial;	Atenção Primária como porta de entrada preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no Enfrentamento das Arboviroses;	Gestão local, APS, UPA's,
		Estabelecer linhas de cuidado Neuroinvasivas e SCZV.	
		Implantação/Implementação dos protocolos e fluxos de atendimento (classificação de risco)	Gestão da rede de atenção (APS/UPA)
	Desenvolver ações de Educação Permanente;	Produção de banner e panfleto de mesa sobre as doenças de transmissão pelo <i>Aedes aegypti</i>	DIVEP
		Realizar apoio técnico para discussão de classificação de risco e manejo clínico do paciente com suspeita de arboviroses	Vigilância Epidemiológica e Rede de Atenção a Saúde
		Capacitação da equipe técnica para discussão de manejo clínico, de classificação de risco do paciente suspeito de arboviroses	
		Treinamento de profissionais da classificação de risco	
	Garantir infraestrutura adequada e insumos estratégicos;	Prover infraestrutura e insumos estratégicos necessários para as unidades de saúde	Gestão
COMPONENTE	AÇÕES	ATIVIDADE	COMPONENTE ESTRATÉGICO
INTERSETORIALIDADE	Adotar medidas intersetoriais e diminuir a vulnerabilidade de risco da população;	Pactuar ações de articulação intersetorial com os diversos órgãos do município	Gestão
		Realizar articulação intersetorial com escolas contempladas com o Programa Saúde na Escola (PSE) para trabalhar as doenças dengue, chikungunya e Zika.	Gestão da APS

		Manter articulada a Sala ou comitê de coordenação e controle das arboviroses com o objetivo de promover ações intersetoriais;	Gestão e Vigilância Epidemiológica
		Mutirão de limpeza em pontos estratégicos	Gestão
		Regularidade na coleta de lixo	Gestão
		Regularidade no abastecimento da água.	Gestão
COMPONENTE	AÇÕES	ATIVIDADE	COMPONENTE ESTRATÉGICO
COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL	Garantir a mobilização social e medidas preventivas continuadas	Realização de Semanas de Mobilização Social e Prevenção das Doenças Transmitidas pelo <i>Aedes Aegypti</i> .	Comitê intersetorial
		Informar e divulgar o problema de saúde pública relacionado às arboviroses e propor a participação da população.	Gestão
		Realização de palestra para estudantes das escolas públicas e privadas.	Vigilância Epidemiológica e rede de atenção
		Articulação junto às lideranças religiosas, comunitárias para mobilização da população.	Vigilância Epidemiológica
		Utilização de carros de som para alertar a comunidade.	Gestão
		Garantir discussão da temática e ações práticas dos estudantes, pais e responsáveis na prevenção em domicílio	Vigilância Epidemiológica e rede de atenção
		Informar a sociedade da magnitude do problema de saúde pública e a importância da sua participação para prevenção de focos do mosquito	Vigilância Epidemiológica
		Orientar a comunidade quanto aos horários de coleta regular e destino adequado de resíduos.	Gestão
		Orientar a população sobre o acondicionamento e descarte correto de lixo e entulho;	Gestão
		Produzir folders, cartazes e outros materiais para serem	Gestão

		distribuídos nas visitas domiciliares, palestras em órgãos de prestação de serviços.	
--	--	--	--

6.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS FRENTE A UM CENÁRIO DE SURTO/EPIDEMIA – NÍVEL REGIONAL / ESTADUAL

COMPONENTE	AÇÕES	ATIVIDADE	COMPONENTE ESTRATÉGICO
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Monitorar as notificações de casos por SE	Consolidação e análise dos dados das Arboviroses (SINAN); Apoiar os municípios no monitoramento da tendência dos casos, a partir do diagrama de controle (Dengue) e curva epidêmica (Chikungunya e Zika);	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP, DAB (Diretoria de Atenção Básica)
	Realizar o monitoramento viral	Consolidação e análise dos dados laboratoriais (GAL); Apoiar os municípios na vigilância virológica (definição de fluxos e logística);	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP/LACEN
	Monitorar indicadores entomológicos (IIP, % de cobertura e principais reservatórios)	Analisar de forma sistemática dados do Sistema de Informação do Programa Nacional do Controle da Dengue (SISPNCD)	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP
	Desenvolver ações de educação permanente	Realização de capacitações presenciais e à distância;	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP, DAB (Diretoria de Atenção Básica)
	Organizar os arranjos da rede de vigilância	Orientar e apoiar as regionais na identificação, definição e pactuação dos serviços da rede de vigilância;	DIVEP
	Edu-comunicação para prevenção (controle <i>Aedes aegypti</i>)	Articular as ações de educação em saúde para a população sobre sinais e sintomas de arboviroses, diagnóstico, de prevenção e controle;	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP, DAB (Diretoria de Atenção Básica), SAIS, LACEN
	Orientar os gestores municipais quanto ao enfrentamento das Arboviroses	Disponibilizar documentos técnicos para subsidiar a tomada de decisão no enfrentamento das Arboviroses.	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP

	Gerenciar estoques de praguicidas	Manter estoques estratégicos de praguicidas no nível central, conforme abastecimento do mesmo pelo Ministério da Saúde;	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP
		Manter NRS/Regionais abastecidos de inseticidas (larvicidas e adulticidas);	
		Manter municípios abastecidos de inseticidas (larvicidas e adulticidas).	
	Gerenciar equipamentos de controle vetorial	Realizar manutenção de bombas de compressão prévia, máquinas costais motorizadas, máquina veicular e frota de UBV.	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP
	Apoiar a operacionalização nas ações de bloqueio químico espacial	Orientar e monitorar as ações de bloqueio vetorial; Empregar controle químico com UBV pesado, de acordo com a situação epidemiológica e normativas estaduais;	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP
	Monitorar a atualização do Registro Geográfico (RG) e Sistema de Localidades (SISLOC)	Apoiar a atividade do RG e alimentação do SISLOC	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP
	Planejar, organizar e apoiar os arranjos da rede assistencial	Orientar e apoiar na identificação e definição dos serviços da rede de atenção; Definir fluxos assistenciais por região de saúde; Orientar e apoiar os gestores municipais quanto à importância da Atenção Primária como porta de entrada preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no Enfrentamento das Arboviroses; Apoiar gestores municipais na implementação dos protocolos e fluxos de atendimento (classificação de risco)	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP, DAB, SAIS

		Fortalecer os municípios quanto à importância da realização do cadastro completo e atualizado, da territorialização, da estratificação de risco da população adscrita às equipes de APS, bem como da correta notificação dos casos.	
	Intensificar as ações de apoio as SMS no acompanhamento das ações realizadas	Apoiar na definição dos municípios e das localidades onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas, bem como as intervenções necessárias;	NRS/Regionais de Saúde
	Definir fluxos assistenciais por região de saúde	Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção pública e privada, para atendimento dos casos suspeitos de dengue; Monitorar a porta de entrada dos casos e cruzar informações com SINAN; Monitorar a notificação de casos graves por meio dos serviços de regulação assistencial; Organizar fluxo na rede assistencial secundária e terciária diante ocorrência de casos graves.	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP, DAB, SAIS
	Acompanhar a implementação dos protocolos e fluxos	Apoiar o município na implantação/ implementação de protocolos e fluxos de atendimento e diagnóstico ao paciente com suspeita de arboviroses, quando necessário	DAB, SAIS, LACEN
	Fortalecer a investigação de casos graves, doenças neuroinvasivas, anomalias congênitas, a fim de definir a análise de evitabilidade dos mesmos	Assessorar nas discussões da investigação dos casos graves e retroalimentar as unidades de atendimento desses casos; Estabelecer linhas de cuidado Neuroinvasivas e SCZV.	NRS/Regionais de Saúde, DIVEP, DAB, SAIS
	Emitir alerta epidemiológico	Publicar e divulgar instrumentos da situação epidemiológica do Estado	DIVEP

	Acompanhar Sala ou comitê de situação dos municípios prioritários, apoiando a implementação das ações recomendadas	Apoio técnico operacional as ações locais, quando necessário.	NRS/Regionais de Saúde
	Garantir acesso em tempo oportuno, em todos os níveis de assistência	Ampliar a rede assistencial de referência estadual; Avaliar a necessidade de visitas técnicas as unidades de saúde da rede própria e/ou da Assistência Especializada;	DAB, SAIS
	Comitê Estadual de Arboviroses	Implantar Centro de Operações em Emergência em Saúde Pública no estado (COES) se necessário; Realizar reuniões quinzenais seguindo as programações ou com chamadas extraordinárias, quando necessário; Convidar os Comitês das Macrorregiões para apresentação e discussão da situação epidemiológica dos municípios de abrangências, deliberando ações de intervenção, se necessário; Discutir e implementar ações a nível estadual ou regional; Ampliar as atividades de contribuição da área científica de medidas de prevenção, vigilância epidemiológica, controle de vetores, diagnóstico e tratamento de pacientes com arboviroses; Propor ações de intervenção a nível estadual	DIVEP /Representantes do Comitê, Órgãos convidados
	Comitê Macrorregiões - Núcleos Regionais de Saúde	Garantir o planejamento intersetorial das atividades de controle ao <i>Aedes aegypti</i> . Acompanhar o monitoramento das Salas ou Comitês Municipais de Coordenação e Controle do <i>Aedes aegypti</i> ;	NRS/Regionais de Saúde

		Realizar reuniões periódicas; Acompanhar indicadores epidemiológicos, entomológicos dos municípios; Propor ações de intervenção para municípios necessários	
	Reunião com gestores Municipais	Pautar reunião em CIR/ CIB sobre o cenário epidemiológico e recomendação de medidas de enfrentamento de surtos e epidemias	NRS, DIVEP, COSEMS, SUVISA
		Realizar reuniões com municípios considerados de risco epidêmico	NRS, DIVEP, SUVISA
		Orientar a intensificação das medidas de controle vetorial	NRS, DIVEP
	Apoio Técnico Institucional às atividades de vigilância e controle do <i>A. aegypti</i> no território em situação de surto ou epidemia	Realizar programação de servidores capacitados do Estado para apoio técnico no território;	NRS, DIVEP
		Garantir deslocamento de servidores;	NRS, DIVEP, SUVISA
		Parceria técnica entre DIVEP e NRS	DIVEP, NRS
		Orientação na execução das atividades preconizadas pelo Estado e Ministério da Saúde, através do plano de Apoio Técnico e plano de diretrizes do Programa	DIVEP, NRS
		Avaliação do desenvolvimento das atividades de vigilância e controle local;	DIVEP, NRS, DAB, SMS
		Orientações técnicas para melhorar a situação epidemiológica	DIVEP, NRS

ANEXO

4 DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

4.1 CASO SUSPEITO GERAL: O indivíduo que apresenta febre e manifestações clínicas compatíveis com a arbovirose, levando em consideração o cenário epidemiológico: que resida em área onde se registram casos da enfermidade ou que tenha viajado nos últimos 14 dias para área com ocorrência de transmissão. Todos os casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) são casos suspeitos.

Dengue: Indivíduo que apresenta febre e duas ou mais das seguintes manifestações clínicas: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia. Além do cenário epidemiológico supracitado, inclui-se a presença de *Aedes aegypti* na área de residência ou da viagem nas duas últimas semanas.

Chikungunya: Indivíduo que apresenta febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições. Além do cenário epidemiológico supracitado, inclui-se o vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.

Zika: Sem levar em consideração o cenário epidemiológico supracitado, o caso suspeito de zika equivale ao indivíduo que apresenta exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de uma das seguintes manifestações clínicas: febre, hiperemia conjuntival/conjuntivite não purulenta, artralgia/poliartralgia e edema periarticular.

4.2 CASO CONFIRMADO: O indivíduo que atende à definição de caso suspeito de uma determinada doença e que foi confirmado por critério laboratorial ou por critério clínico-epidemiológico.

4.3 CASOS DESCARTADOS: Todo caso suspeito que possua diagnóstico laboratorial não reagente/negativo para uma determinada doença (levando em consideração conformidade com as amostras) ou que possua diagnóstico laboratorial não reagente/negativo para uma determinada doença e reagente/positivo para outra enfermidade ou que não tenha realizado exame laboratorial, mas que a investigação clínico-epidemiológica seja compatível com outra(s) doença(s).

4.4 CASOS PROVÁVEIS: Todos os casos que cumpram a definição de casos suspeitos, exceto os casos descartados.

1. FLUXOGRAMA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO



2. Nebulização espacial a Ultra Baixo Volume de inseticida adulticida para controle do *Aedes aegypti*.

As arboviroses urbanas são doenças transmitidas pelo *A. aegypti*. A fêmea adulta do mosquito infectada inocula os vírus no ser humano durante o seu repasto sanguíneo necessário à maturação dos seus ovos. Visando a interrupção da transmissão, uma estratégia de controle vetorial utilizada é a nebulização espacial de inseticida adulticida a Ultra Baixo Volume (UBV). Essa estratégia busca eliminar as fêmeas adultas do mosquito quebrando assim o ciclo da doença. As fêmeas de *A. aegypti* em voo logo após a UBV devem colidir com as minúsculas gotas de inseticida (diâmetro entre 10µ e 25µ) e serem mortas. As ações de UBV podem ser realizadas com máquina costal motorizada em bloqueios de transmissão ou com máquina pesada (acoplada a veículo) em controle de surtos e epidemias. As fêmeas que não alçarem vôo logo após a aplicação do inseticida não atingirão as gotas. Portanto, o horário de aplicação deve coincidir com o momento de maior atividade dos mosquitos, início da manhã e final da tarde. O inseticida deve formar uma névoa de gotas a UBV suspensas por alguns minutos em toda a área alvo da ação. Portanto, deve-se evitar aplicação com ventos fortes ou sem qualquer vento para que a névoa seja distribuída de forma uniforme e atinja seu objetivo. Os equipamentos nebulizadores devem estar calibrados, a equipe responsável deve ser treinada e a velocidade de aplicação adequada para que a dose correta do inseticida seja aplicada por área. Falhas nessas variáveis reduzem cumulativamente a eficácia da técnica apontando-se para sua sensibilidade.

Apesar da reconhecida eficácia da técnica de UBV esta deve compor um conjunto de ações de controle. **A eliminação mecânica de criadouros e tratamento focal com larvicida dos criadouros não elimináveis são as ações prioritárias e fundamentais para o controle de Arboviroses.** A estrutura de saneamento básico, especialmente de fornecimento regular de água potável, deve ser adequada para redução no número de criadouros do mosquito. A mobilização da população como sujeito ativo na eliminação domiciliar de depósitos também deve ser constante.

Observa-se que municípios que entram em situações de surtos e epidemias apresentam falhas nas ações de rotina do controle de Arboviroses. Essas falhas vão desde subnotificação de casos que afetam as ações de bloqueio de transmissão até visitas domiciliares feitas pelos Agentes de Combate às Endemias em número reduzido ou com qualidade não satisfatória. Uma vez instalada grande densidade populacional do *A. aegypti* e alta transmissão de Arboviroses apenas a Nebulização de Adulticida a UBV não será suficiente para mitigar ou debelar a situação epidêmica. É necessária uma revisão das atividades de controle, reestruturação das atividades e operação especial de controle para suprimir a transmissão de Arboviroses.

Classificação de risco municipal de epidemias de Arboviroses.

A avaliação e classificação de risco de surtos e epidemias de arboviroses pela Vigilância de Arboviroses:

- Nível Municipal

Índice de Infestação Predial de *Aedes aegypti* (IIP) médio das localidades elegíveis para o Programa de Arboviroses.

Cobertura de visitas domiciliares para tratamento focal do município.

Diagrama de controle do município.

- Localidades

IIP da localidade.

Cobertura de visitas domiciliares para tratamento focal da localidade.

Casos prováveis (excluídos os descartados) na localidade.

Município em risco de Epidemia de Arboviroses

- Municípios que apresentam Índice de Infestação Predial maior que 3,9%.
- Municípios que possuem localidades com, concomitantemente, IIP maior que 3,9% e transmissão sustentada de Arboviroses nas 04 últimas semanas epidemiológicas (SE).
- Municípios que possuem localidades com, concomitantemente, IIP maior que 1%, transmissão sustentada de Arboviroses nas 04 últimas (SE) e cobertura de visitas menor que 80% no último ciclo epidemiológico.

- Municípios em Epidemia de Arboviroses

- Transmissão sustentada de Dengue maior que o limite máximo esperado em 04 SE consecutivas.
- Alta no Coeficiente de Incidência de Chikungunya/Zika em 06 semanas consecutivas em comparação com o ano anterior.

➤ Diagnóstico situacional do município

Constatado risco de epidemia de Arboviroses ou epidemia instalada num município a Equipe Técnica dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS) de abrangência deve elaborar documento esclarecendo a situação epidemiológica evidenciando nível de conformidade das ações de saúde pública voltadas ao agravamento em questão e descrevendo as causas das desconformidades:

➤ Notificação de casos.

As notificações devem ser feitas em tempo oportuno (sete dias e 24h para casos com sinais de gravidade e óbitos suspeitos). Todos os casos suspeitos identificados na rede de saúde do município devem ser notificados. Busca ativa de casos.

➤ Pesquisa entomológica.

A pesquisa deve ser capaz de estimar a distribuição espacial do *A. aegypti* e sua densidade populacional. Pesquisa larvária amostral, bimestral ou quatro levantamentos rápidos de índices entomológicos (LIRAA) ao ano.

➤ Visitas domiciliares.

Município deve estar visitando no mínimo 80% dos imóveis elegíveis em no mínimo 04 ciclos anuais dos 06 preconizados.

➤ Atividades em Pontos Estratégicos.

Pesquisa lavaria quinzenal. Tratamento focal e/ou residual, com periodicidade mensal para o tratamento residual.

➤ Bloqueios de transmissão.

Realização de bloqueio de transmissão utilizando UBV portátil onde ainda houver estoque residual de adulticida espacial.

➤ Saneamento Básico

Abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas.

REFERÊNCIAS

MACHADO, Lourdes A. Construindo a intersetorialidade. Disponível em: <http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=3153&Itemid=85> Acesso em: 21 jul. 2016.