



Competências da GRS/Uberlândia

Compete a Coordenadoria de Epidemiologia/GRS/Uberlândia as seguintes ações:

I – Prestar assessoria técnica aos municípios;

II – Coordenar e supervisionar das ações;

II - Executar as ações de Vigilância em Saúde, de forma complementar à atuação dos municípios, e de forma suplementar, quando constatada insuficiência da ação municipal;

III - Provimento dos seguintes insumos estratégicos:

a) Larvicidas: elimina o transmissor na fase aquática;

b) Inseticidas: controla o vetor na fase adulto (inseto);

c) Equipamentos de aspersão de inseticidas: bombas motorizadas;

d) Veículos para bloqueio em casos de epidemia ou eminência;

e) Equipamentos de proteção individual – EPI;

1. máscaras faciais completas para a nebulização de inseticidas a Ultra Baixo Volume – UBV (a frio e termonebulização) para o combate a vetores; e

2. máscaras semifaciais para a aplicação de inseticidas em superfícies com ação residual para o combate a vetores;

f) Óleo vegetal.

IV - Capacitar recursos humanos;



V - Educação e Mobilização social: distribuir material informativo, cartazes, folders e cartilhas, para os municípios sob sua jurisdição;

VI - Coordenar as ações de vigilância entomológica para as doenças transmitidas por vetores, incluindo a realização de inquéritos entomológicos.

Ressaltamos que a equipe de educação em saúde e mobilização social está trabalhando junto aos municípios incentivando a criação de núcleos municipais, com objetivo de estruturar dentro dos municípios a inserção da sociedade civil organizada e de toda coletividade na mudança de cultura, entendendo que a dengue e uma doença grave que pode levar à morte e a obrigação é de todos não somente do poder público.

No final de 2008 e início de 2009 foram distribuídos aos 18 municípios “Manual de Manejo Clínico e Diagnóstico da Dengue”.

Para combater a dengue, o Ministério da Saúde liberou no final do ano passado, R\$ 128 milhões para auxiliar estados e municípios. Deste montante, R\$ 15 milhões vieram para Minas, sendo que 80%, R\$ 12 milhões, estão sendo investidos nos 85 municípios considerados prioritários.

Por meio da RESOLUÇÃO SES Nº 1463, DE 18 DE ABRIL DE 2008, que trata das Ações de Controle da Dengue de Minas Gerais no período 2008/2009, recursos financeiros complementares, foram liberados aos municípios de Araguari, Monte Alegre de Minas, Tupaciguara e Uberlândia. É um valor extra ao que é enviado pelo Ministério da Saúde.



A verba varia de acordo com o número de habitantes dos municípios e está sendo repassada em três parcelas, sendo que a primeira corresponde a 40% do valor total do recurso financeiro a ser transferido para cada município. A segunda e a terceira correspondem cada uma, a 30% do valor total e serão repassadas após avaliação da execução das ações previstas pela SES/MG, com intervalo mínimo de 60 (sessenta) dias entre cada parcela.

O repasse das segunda e terceira parcelas aos municípios está condicionado aos seguintes requisitos: a aprovação da prestação de contas do recurso repassado; a comprovação da existência de Plano de Contingência para Dengue, atualizado de 2005 em diante; a comprovação de execução das ações estabelecidas no Plano Municipal de Intensificação das Ações de Controle da Dengue, dentro dos prazos previstos. Os municípios que não cumprirem as metas estabelecidas nos prazos previstos ficam sujeitos, além da suspensão do repasse das parcelas, à comunicação à Comissão Intergestores Bipartides (CIB-SUS/MG) e ao Ministério Público para que sejam tomadas as medidas cabíveis.

Notificação de Casos de Dengue

Em 2007, 26,6% dos casos notificados foram confirmados e em 2008 29,6%, sendo que o banco de dados desse ano ainda não encerrou.

**Tabelas em anexo.



Dengue

Descrição

Doença febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave, dependendo da forma como se apresenta: infecção inaparente, dengue clássico (DC), febre hemorrágica da dengue (FHD) ou síndrome do choque da dengue (SCD). Atualmente, é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano e constitui sério problema de saúde pública no mundo.

Tipos de Dengue

Em todo o mundo, existem quatro tipos de dengue, já que o vírus causador da doença possui quatro sorotipos: **DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4.**

No Brasil, já foram encontrados da dengue tipo 1, 2 e 3.

Modo de transmissão

A transmissão se faz pela picada dos mosquitos *Aedes aegypti*, no ciclo ser humano - *Aedes aegypti* - ser humano. Após um repasto de sangue infectado, o mosquito está apto a transmitir o vírus depois de 8 a 12 dias de incubação extrínseca.

Não há transmissão por contato direto de um doente ou de suas secreções com pessoa sadia, nem por intermédio de água ou alimento.



Período de incubação

Varia de 3 a 15 dias, sendo em média de 5 a 6 dias.

Imunidade e susceptibilidade

A susceptibilidade ao vírus da dengue é universal.

A imunidade é permanente para um mesmo sorotipo (homóloga). Entretanto, a imunidade cruzada (heteróloga) existe temporariamente.

Quando uma pessoa é contaminada por um dos 4 vírus torna-se imune a todos os tipos de vírus durante alguns meses e posteriormente mantém-se imune, pelo resto da vida, ao tipo pelo qual foi contaminado. Se voltar a ter dengue, dessa vez um dos outros 3 tipos do vírus, há uma probabilidade maior que a doença seja mais grave que a anterior, mas não é obrigatório que aconteça.

Vacina

Ainda não há vacinas comercialmente disponíveis para a dengue, mas a comunidade científica internacional e brasileira está trabalhando firme neste propósito.

A dengue, com quatro vírus identificados até o momento, é um desafio para os pesquisadores, pois a sua vacina é mais complexa que as demais. É necessário fazer uma combinação de todos os vírus para que se obtenha um imunizante realmente eficaz contra a doença.



Sintomas

Os sintomas iniciais são inespecíficos como febre alta (normalmente entre 38° e 40°C) de início abrupto, mal-estar, falta de apetite, dores de cabeça, musculares e nos olhos.

As pessoas em áreas endêmicas que têm sintomas como febre alta devem consultar um médico

Controle vetorial

O controle é feito basicamente através do combate ao mosquito vetor, principalmente na fase larvar do inseto. Deve-se evitar o acúmulo de água em possíveis locais de desova dos mosquitos. Quanto à prevenção individual da doença, aconselha-se o uso de janelas teladas, além do uso de repelentes.

Os ovos do *Aedes aegypti* são depositados pela fêmea nas paredes internas dos depósitos que servem como criadouros, próximo à superfície da água parada e limpa, onde permanecem aguardando a água para eclodirem. O ovo pode atingir a fase adulta em um espaço de tempo entre 2 e 3 dias. Por isso é importante eliminar água e lavar os recipientes com água e sabão.

Os ovos são capazes de resistir a longos períodos de dessecação, que pode prolongar-se por mais de um ano. Essa capacidade de resistência é um sério obstáculo para sua erradicação, pois permite que sejam transportados a grandes distâncias, em recipientes secos, tornando-se o principal meio de dispersão do inseto (dispersão passiva). **Os adultos de *Aedes***



***aegypti* podem permanecer vivos na natureza em média de 30 a 35 dias.**

Em áreas com *Aedes*, o monitoramento do vetor deve ser realizado rotineiramente para conhecer as áreas infestadas e desencadear as medidas de controle:

- manejo ambiental: mudanças no meio ambiente que impeçam ou minimizem a propagação do vetor, evitando ou destruindo os criadouros potenciais do *Aedes*;
 - melhoria de saneamento básico;
 - participação comunitária, no sentido de evitar a infestação domiciliar do *Aedes*, através da redução de criadouros potenciais do vetor (saneamento domiciliar);
 - controle químico: consiste em tratamento focal (elimina larvas), perifocal (em pontos estratégicos de difícil acesso) e por ultra baixo volume (elimina alados) com uso restrito em epidemias.

Recipientes ou objetos merecem atenção

- As calhas devem ser desobstruídas periodicamente e mantidas com inclinação adequada para o escoamento da água;
- Cavidades de muros, pedras, arvores, devem ser tampadas com barro ou cimento, de modo a evitar que colem água;
- Fragmentos de vidros (gargalos e fundos de garrafas) fixados em cima de muros, devem ser preenchidos com barro ou areia grossa;
- As bromélias e outros vegetais que acumulam água entre as folhas devem ser eliminados;



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS
GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE UBERLÂNDIA
COORDENADORIA DE EPIDEMIOLOGIA**

- As floreiras existentes nos cemitérios devem ser furadas por baixo, ou preenchidos com areia grossa.