

## Nesta edição

- Dia Mundial de Luta Contra a Aids
- Arboviroses.

## Links

Fichas do Sinan:  
<http://portalsinan.saude.gov.br/>

## Boletins:

[http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/secretaria-pagina/65/2908/boletim\\_da\\_vigilancia\\_em\\_saude.html](http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/secretaria-pagina/65/2908/boletim_da_vigilancia_em_saude.html)

## Entre em contato

[vigep@uberlandia.mg.gov.br](mailto:vigep@uberlandia.mg.gov.br)

## DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS 1º de dezembro - 2017



Com foco na orientação, prevenção e importância do diagnóstico precoce, os profissionais do **Ambulatório IST/Aids Herbert de Souza**, em parceria com a ONG Rede Nacional de Pessoas Vivendo com Aids (RNP+), estiveram no dia 1º de dezembro de 2017 na **Praça Tubal Vilela** para realizar testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais.

As atividades preventivas aconteceram no **Dia Mundial de Luta Contra a Aids** no ano passado e ganhou um motivo especial para ser lembrado. A data marca o início Campanha Nacional de Prevenção ao HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis, denominada **Dezembro Vermelho**.

Uma data de extrema importância para a coordenadora do ambulatório, Cláudia Spirandelli. “Sempre é relevante falar da importância da relação sexual com proteção. Só com o uso da camisinha é que evitamos estas doenças, principalmente a aids, que não tem cura”.

Das 10h às 16h, os profissionais do Ambulatório IST/Aids Herbert de Souza deram orientações e realizaram os testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais na Praça Tubal Vilela. O resultado sai na hora e é sigiloso. É importante que as pessoas que tiveram contato sexual sem proteção façam os exames. Quando diagnosticada a presença do vírus de forma precoce, melhor a qualidade e resposta ao tratamento da

## Expediente:

O 1º de Dezembro marca o dia Mundial de Luta Contra a Aids. E no ano de 2017, foi instituído a Campanha Nacional de prevenção ao HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis (Dezembro Vermelho), a ser realizado anualmente.

As ações realizadas durante a campanha foram de:

- Orientação;
- Prevenção;
- Realização de exames para diagnóstico precoce.

As ações da campanha foram realizadas na Praça Tubal Vilela e Parque do Sábá, com o intuito de reforçar a forma de prevenção e a importância do diagnóstico precoce para uma melhor qualidade e tratamento da doença.

doença. O exame é ofertado rotineiramente na rede de saúde em Uberlândia. A distribuição gratuita de preservativos que garantem a prevenção das IST's, também faz parte das ações da Secretaria de Saúde

As atividades em comemoração ao Dia Mundial de Luta Contra a Aids também aconteceram no Parque do Sábá nos dias 28/12 e 29/12 onde os profissionais orientaram sobre as formas de prevenção, as doenças transmitidas e realizaram testes rápidos de HIV e ISTs. “Buscamos realizar ações em vários lugares da cidade, para reforçar com todos sobre as formas de prevenção e importância do diagnóstico precoce”, contou a coordenadora Cláudia Spirandelli.

Participaram também do evento a Coordenação do Programa de Tuberculose do município fazendo busca ativa e orientando sobre os sintomas da doença.

O Ambulatório Herbert de Souza atende portadores do vírus HIV, de hepatites virais e de outras infecções sexualmente transmissíveis. Ao todo são 3.640 pessoas diagnosticadas, sendo até outubro do ano de 2017, 377 novos casos.

Além dos testes gratuitos de HIV, também são oferecidos no ambulatório exames para sífilis e hepatites virais bem como o acompanhamento, tratamento e orientações aos pacientes da rede. Além do ambulatório, os exames também são feitos nas unidades de saúde. Assim que diagnosticado, o tratamento é iniciado. O ambulatório é composto por uma equipe multidisciplinar, com enfermeiro, psicólogo, infectologista e farmacêutico, para melhor assistir os pacientes. Para mais informações, ligue (34) 3215-2444 ou procure a unidade, que fica na Rua Avelino Jorge do Nascimento, 15, bairro Roosevelt.

## ARBOVIROSES

A infecção simultânea das doenças virais transmitidas pelo *Aedes*: dengue, chikungunya, zika e febre amarela têm sido motivo de grande preocupação, com ocorrência de casos graves e óbitos, formas crônicas de chikungunya, e sequelas como a microcefalia.

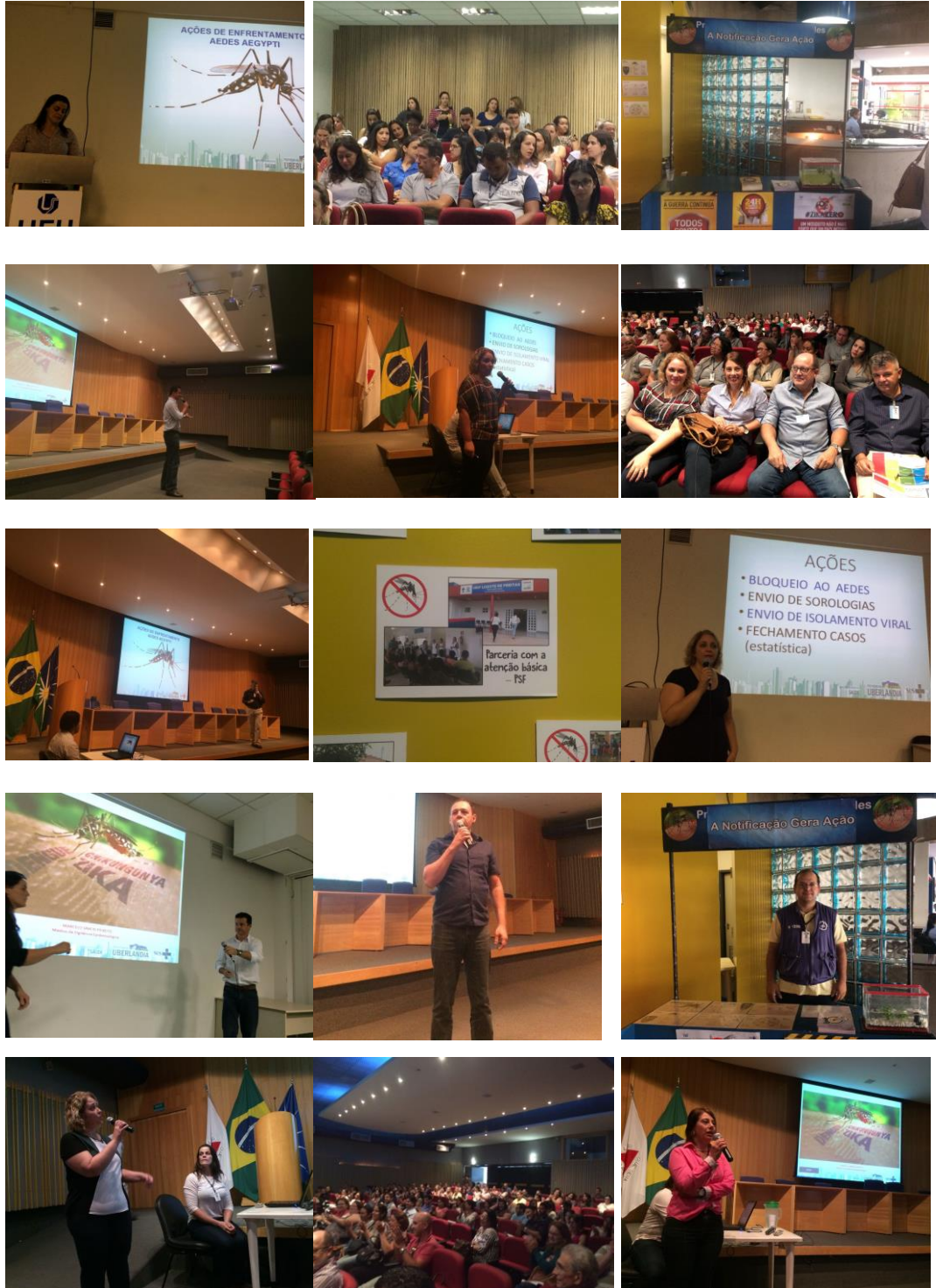
Diante deste cenário, a Vigilância em Saúde / Vigilância Epidemiológica / Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) e Atenção Primária reuniu forças contra as doenças transmitidas pelo *Aedes*, antecipando e planejando as ações em caso de epidemia.

A Vigilância em Saúde realizou várias reuniões com as Coordenações da Rede de Atenção. Cada setor está elaborando juntamente com sua equipe, o Plano de Contingência local para enfrentamento das doenças virais transmitidas pelo *Aedes*.

Foram realizados também 04 momentos de “Capacitação Arbovirose” no mês de dezembro de 2017, com o tema “Assistência das doenças transmitidas pelo *Aedes*”, preparando os profissionais para classificar os riscos e manejo clínico para uma melhor assistência ao paciente e evitarmos a ocorrência de óbitos. Abaixo fotos das Capacitações dos profissionais de saúde e Reuniões com coordenadores das unidades de saúde.

# Capacitação dos profissionais de saúde quanto ao manejo clínico

07, 12, 14 e 15 de dezembro de 2017



# REUNIÕES COM COORDENADORES DAS UNIDADES DE SAÚDE PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DO AEEDES

## COORDENADORES



## UAI ROOSEVELT



## UAI LUIZOTE



## UAI TIBERY



## UAI MARTINS



## UAI MORUMBI



## UAI PLANALTO



## HOSPITAIS



## PAMPULHA/ S. JORGE



## PAMPULHA/ S. JORGE



## UBS N. S. DAS GRAÇAS



## DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA

Nesta época do ano, período de chuvas e calor, geralmente aumentam-se os casos de Dengue, chikungunya e Zika. Consequentemente, observa-se que o número de casos com complicações também crescem e podem levar a óbito - motivo de preocupação. Todas as faixas etárias podem ser acometidas, mas pessoas com imunodeficiências, comorbidades, gestantes, idosos e crianças merecem maior atenção, por serem grupos de risco para casos graves. Em função disso, devemos realizar atividades *preventivas / educativas* com a população, orientando-as para a eliminação do mosquito (*aedes aegypti*).

### DENGUE

Doença causada por arbovírus, com quatro tipos diferentes de vírus do dengue DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4, é uma doença de notificação compulsória em que todo caso suspeito deve ser comunicado, pela via mais rápida, ao Serviço de Vigilância Epidemiológica / CCZ.

A busca ativa através das notificações dos casos suspeitos, como a investigação do local provável de infecção, são medidas importantes pois, a única garantia para que não exista a doença é a ausência do vetor.

A Dengue pode não apresentar sintomas, o que raramente acontece, ou manifestar diversos sintomas, que podem evoluir para hemorragias, podendo até causar óbito, se não for devidamente tratada.

### PRINCIPAIS SINTOMAS

Febre alta de início repentino que geralmente dura de 2 a 7 dias, acompanhada de dor de cabeça, dores no corpo e articulações, prostração, fraqueza, dor atrás dos olhos, náuseas, vômitos, manchas na pele e coceira.

### COMPLICAÇÕES

No período de diminuição ou desaparecimento da febre, geralmente entre o 3º e 6º dia da doença, alguns casos podem apresentar sinais de alarme (hemorragias, hipotensão, vômitos persistentes, dor abdominal intensa e contínua, letargia ou irritabilidade ou aumento progressivo do Hematócrito). Estes sinais são indícios do risco de evolução para casos graves e até mesmo óbito.

### MEDIDAS DE COMBATE

Manejo ambiental: São atividades de rotina dos profissionais que visam mudanças no meio ambiente que impeçam ou minimizem a propagação do vetor, evitando ou destruindo os criadouros potenciais do Aedes;

Controle químico: Consiste em tratamento focal (elimina larvas), Peri - focal (em pontos estratégicos de difícil acesso) e por ultra baixo volume - “fumacê” (eliminam alados).

**Outras medidas de combate:**

- A melhoria de saneamento básico;
- Participação comunitária no sentido de evitar a infestação domiciliar do Aedes, por meio da redução de criadouros potenciais do vetor (saneamento domiciliar);
- Educação em Saúde.

**ORIENTAÇÕES**

- Notificar a Vigilância Epidemiológica e ao Centro Controle de Zoonoses;
- Orientar paciente sobre importância Hidratação oral (60 ml/Kg/dia - adulto), o uso de sintomáticos Dipirona ou Paracetamol - (contra-indicados: anti-inflamatórios não hormonais, incluindo o Ibuprofeno, Diclofenaco, Nimesulida e outros);
- Afastar o doente do trabalho, pois repouso relativo é essencial para recuperação doença;
- Orientar paciente sobre sinais de alarme. Caso ocorram, voltar à unidade de saúde imediatamente (sangramento de mucosas, ou hemorragias, dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, hipotensão postural ou lipotímia, letargia ou irritabilidade);
- Orientar paciente retornar à unidade saúde no 5º dia, mesmo que não apresente sinais de alarme, para reavaliação e entrega de pedido sorologia, realizado a partir do 6º dia de início dos sintomas, para confirmação laboratorial da doença;
- Orientar sobre a limpeza e eliminação domiciliar dos criadouros do *Aedes aegypti*;
- Providenciar visita domiciliar dos agentes comunitários de saúde (ACS) para acompanhamento dos pacientes com sintomas e seus familiares em seu território de abrangência.

**PRINCIPAIS AÇÕES REALIZADAS EM UBERLÂNDIA**

- Pontos estratégicos - Foram realizadas 8.500 vistorias até novembro 2017;
- Ação de bloqueio - Foram realizadas 40.128 visitas para bloqueio;
- Vedação de Caixas d'água - Foram vedadas 58 caixas d'água;
- Atenção básica - PSF- 3º Tratamento focal - Visitas realizadas: 49.286;
- Tratamento biológico - Foram visitados 772 Imóveis para monitoramento;
- Visitas domiciliares - Foram realizadas 467.384 visitas;

- Coleta de pneus - Foram coletados 229.144 pneus em borracharias, domicílios e terrenos baldios.
- Imobiliárias - Foram visitados 2.619 imóveis cadastrados em imobiliárias.
- Pontos de ônibus - Foram realizadas 1.415 vistorias em pontos de ônibus.
- Ronda Escolar - Foram realizadas 602 vistorias em escolas do município.
- Mobilização social - Foram realizadas 246 palestras e stands em empresas.
- Imóveis abandonados - Foram realizadas 817 vistorias em imóveis abandonados.

Abaixo tabela dos casos notificados de dengue em 2016 e 2017, até a semana 50. Do total dos casos positivos para dengue em 2016 foi 82% a mais que no ano de 2017.

**Casos Notificados de Dengue residentes em Uberlândia - MG, por classificação segundo ano, 2016 e 2017. Até a semana epidemiológica 50.**

<b>Classificação</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Em investigação	0	67
Descartado	3481	2000
Dengue	9395	1649
Dengue com sinais de alarme	70	30
Dengue Grave	3	1
<b>Total</b>	<b>12949</b>	<b>3747</b>

Fonte: Vigilância Epidemiológica/ Sinanweb - Uberlândia - MG

## CHIKUNGUNYA

O nome Chikungunya deriva de uma palavra em Makonde, que significa “aquele que se dobra”, descrevendo a aparência encurvada de pessoas que sofrem com a artralgia característica. Esta doença pode evoluir em 3 três fases: aguda, subaguda e crônica, podendo chegar a mais de 12 meses de dores articulares e incapacitações - motivo de nossa preocupação. Em função disso, devemos realizar atividades preventivas/ educativas a população, orientando para a eliminação do mosquito (*Aedes aegypti*), o mesmo que transmite Dengue e Zika.

A febre de chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya. A transmissão ocorre pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, casos de transmissão vertical podem ocorrer quase que, exclusivamente, durante o período intraparto em gestantes virêmicas e muitas vezes, provoca infecção neonatal grave. Pode ocorrer transmissão transfusional se protocolos não forem observados.

### PRINCIPAIS SINTOMAS:

Os sintomas são clinicamente parecidos com os da Dengue - febre de início súbito (em geral acima de 39°C), dores articulares e musculares, cefaléia, náuseas, fadiga e exantema. A principal manifestação clínica que as difere são as fortes dores nas articulações (principalmente de pés e mãos- dedos, tornozelos e pulsos). Embora o chikungunya não seja uma doença de alta letalidade, tem elevada taxa de morbidade, associada à artralgia persistente, tendo como consequência a redução da produtividade e da qualidade de vida.

### COMPLICAÇÕES:

Os sinais e sintomas tendem a ser mais intensos em crianças e idosos, além disso, pessoas com doenças crônicas têm mais chance de desenvolver formas graves da doença (podendo levar ao óbito).

### ORIENTAÇÕES:

- Notificar a Vigilância Epidemiológica e ao CCZ;
- Orientar uso de sintomáticos, pode ser necessário uso prolongado de anti-inflamatórios em casos de evolução subaguda e crônica;
- Orientar sobre a limpeza e eliminação domiciliar dos criadouros do *Aedes aegypti*;
- Orientar retorno à Unidade Saúde a partir do 6º dia de início dos sintomas, para realizar coleta de sangue para sorologia (confirmação laboratorial da doença);
- Caso confirmado diagnóstico, acompanhar a evolução clínica da doença, se necessário referenciar o paciente para realização de fisioterapia;
- Providenciar visita domiciliar dos agentes comunitários de saúde (ACS) para acompanhamento dos pacientes com sintomas da doença e seus familiares (principalmente se gestante) em seu território de abrangência.

Abaixo dados atualizados até a semana epidemiológica nº 50 - 2017, sujeito a alteração:

Casos Notificados de Chikungunya residentes, segundo classificação, Uberlândia - MG - 2017.

<b>Classificação</b>	<b>Total</b>
<b>Em investigação</b>	5
<b>Descartado</b>	76
<b>Chikungunya</b>	15
<b>Total</b>	<b>96</b>

Fonte: Vigilância Epidemiológica/ Sinanweb - Uberlândia - MG



## ZIKA

O vírus Zika é um arbovírus, transmitido pela picada do mesmo vetor da Dengue, o *Aedes aegypti*. Apesar de ser uma doença com poucas complicações e sintomas mais brandos, em especial, em GESTANTES pode ser de grande perigo para transmissão vertical, levando a casos de microcefalia em recém-nascidos, e em crianças de mães infectadas até 3 anos de idade - motivo de nossa preocupação. Em função disso, sugerimos que a unidade de saúde realize atividades preventivas / educativas em sua população, orientando-a para a eliminação do mosquito (*Aedes aegypti*), realização de pré-natal e utilização de repelentes.

### PRINCIPAIS SINTOMAS

Febre baixa, ou afebril, presença de manchas vermelhas na pele com coceira, olhos vermelhos sem coceira e sem secreção, dores musculares e nas articulações.

### COMPLICAÇÕES:

As complicações estão associadas às mulheres grávidas, pelo risco de transmissão vertical (mãe-filho), e surgimento de malformações neurológicas e microcefalia.

### ORIENTAÇÕES

- Notificar a Vigilância Epidemiológica e ao CCZ;
- Orientar paciente sobre importância do Pré-Natal e comparecer regularmente às consultas;
- Orientar gestantes, o uso de proteção, como telas em janelas e portas, usar roupas compridas e utilizar repelentes em áreas expostas do corpo;
- Orientar uso de sintomáticos;
- Orientar sobre a limpeza e eliminação domiciliar dos criadouros do *Aedes aegypti*;
- Orientar as gestantes suspeitas retorno à Unidade Saúde a partir 6º dia início sintomas, para realizar coleta sangue para Sorologia (confirmação laboratorial da doença);
- Caso confirmado diagnóstico, garantir a realização de Ultrassonografia (USG) e referenciar gestante para pré-natal de alto-risco, (gestante será acompanhada na Unidade de referência e na unidade de Alto-Risco);
- Providenciar visita domiciliar dos agentes comunitários de saúde (ACS) para acompanhamento dos pacientes com sintomas da doença e seus familiares (principalmente se gestante) em seu território de abrangência.

Abaixo dados atualizados até a semana epidemiológica nº 50 - 2017, sujeito a alteração:

**Casos Notificados de Zika residentes, segundo classificação, Uberlândia - MG - 2017.**

Classificação	Total
Em investigação	8
Descartado	111
Inconclusivo	1
ZIKA	8
<b>Total</b>	<b>128</b>

Fonte: Vigilância Epidemiológica/ Sinanweb - Uberlândia - MG

Gestantes. Dessas 04 eram gestantes. As 04 já ganharam os bebês, todos sem microcefalia ao nascimento.

### ÍNDICES DE INFESTAÇÃO POR *Aedes Aegypti*

**LIRAA** : Levantamento de índices rápido dos *Aedes aegypti*. Permite a identificação dos criadouros predominantes e a situação de infestação do município. Índices até 1% indicam condições satisfatórias, entre 1% e 3,9%, situação de alerta e índices superiores a 4%, risco de surto.

Em 2017 foram realizados dois ciclos de pesquisa LIRAA (levantamento de índice Rápido do *Aedes aegypti*) no município, os índices apontados foram 3,5% em março e 1,1% em outubro.

#### Consolidado da pesquisa do LIRAA 2017 - B

Índice geral de infestação predial.....	1,1%
Índice geral de infestação bretorial.....	1,3%
Número de imóveis existentes.....	277.023
Número de imóveis programados para pesquisa.....	12.083
Número de imóveis inspecionados.....	11.755

Em janeiro de 2018 foi realizada a primeira pesquisa LIRAA do ano com o objetivo de verificar a presença do *Aedes aegypti*, o levantamento ocorreu entre os dias 08 e 12 de janeiro e apontou o indicadores como:

Índice geral de infestação predial.....	6,7%
Índice geral de infestação bretorial.....	10,0%
Número de imóveis inspecionados.....	12.392

#### Depósitos predominantes

Pneus : .....	8,0%
Prato de Planta .....	6,6%
Vasilha Plástica: .....	6,6%
Lonas: .....	5,8%
Baldes:.....	5,6%

**Localização:**

Criadouros encontrados nos domicílios: .....	81%
Criadouros encontrados em terrenos baldios: .....	7%
Criadouros encontrados em comércios: .....	6%
Criadouros encontrados em outros tipos imóveis: .....	6%

NÃO DEIXE O MOSQUITO FAZER A FESTA!

**Colaboradores:**

**Adalberto de Albuquerque Pajuaba Neto** - Coordenador do Centro de Controle de Zoonoses.

**Anielle Sâmara de Souza** - Enfermeira - Referência COMCIH - Controle de Infecção.

**Cláudia Maria Bulgarelli Spirandeli** - Coordenação Municipal de IST/Aids e Hepatites Virais.

**Elaize Maria Gomes de Paula** - Coordenadora da Vigilância em Saúde/ Epidemiológica.

**José Humberto Arruda** - Coordenador do Programa Municipal de Controle da Dengue.

**Marcelo Sinício Peixoto** - Médico Vigilância Epidemiológica.

**Regina Araujo Ruzi Soares** - Enfermeira - Referência das Notificações das Arboviroses.

**Rejane da Silva Melo** - Médica Veterinária.

**Rogério Alves de Oliveira** - Assistente em Saúde Pública.