



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 047/19 – CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, da Presidência da República, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do S- SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 24/01/2019.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a nota informativa de combate ao *Aedes aegypti* no Rio Grande do Sul.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de publicação.

Porto Alegre, 24 janeiro de 2019.

ARITA BERGMANN
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO - RESOLUÇÃO Nº 047/19 – CIB/RS

NOTA INFORMATIVA – JANEIRO 2019

Assunto: Intensificar o combate ao *Aedes aegypti* durante o período de sazonalidade das arboviroses que se estende de novembro a maio.

1. Situação Epidemiológica das arboviroses no Rio Grande do Sul

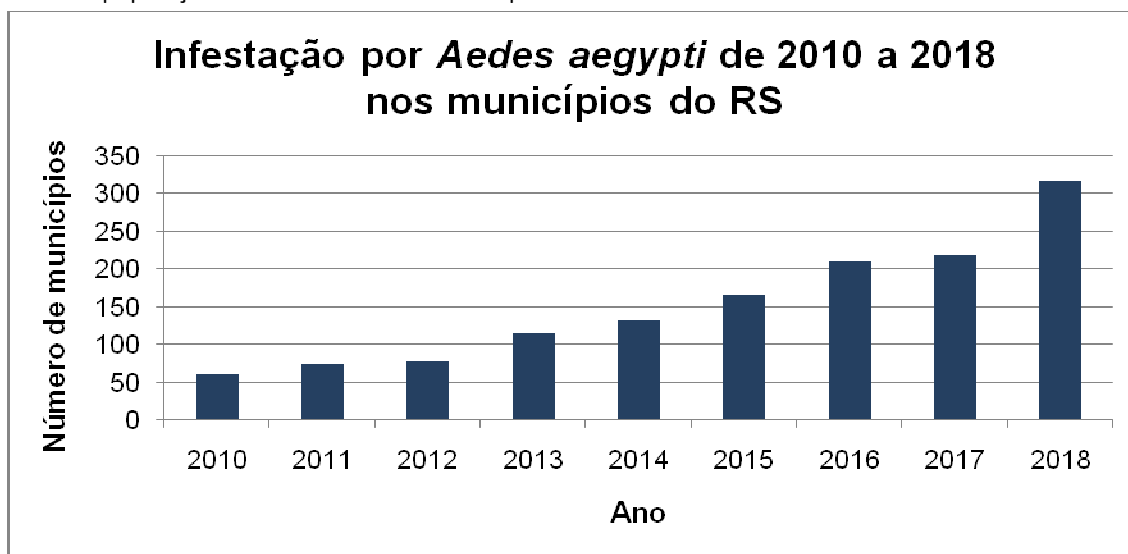
Durante os anos de 2010 a 2018 a dengue apresentou um comportamento cíclico, sendo os anos de 2010 e 2016 os de maior incidência, correspondendo a 30,96/100.00 hab. e 21,68/100.000 hab. respectivamente. A partir de 2017 registra-se uma queda significativa de casos, 0,20/100.000 hab. e 0,22/100.000 hab. para 2018 que correspondeu a 25 casos confirmados, todos importados.

A distribuição geográfica dos casos confirmados de dengue, no nosso estado, não é homogênea, contrastando áreas silenciosas com regiões de grande concentração de casos como os municípios do norte, noroeste e região metropolitana.

Existem quatro sorotipos do vírus da dengue DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4. Com isso, uma pessoa pode contrair a doença até quatro vezes ao longo da sua vida, já que a infecção gera imunidade somente contra aquele sorotipo já adquirido, sendo que, este indivíduo corre maior risco de evoluir com gravidade em uma segunda infecção, tendo em vista que o sistema imune já está sensibilizado. No Rio Grande do Sul, de 2010 a 2018, dos casos confirmados autóctones e importados, registrou-se a presença constante do sorotipo DENV1 e a co-circulação dos DENV2 (2010,2012, 2013 e 2018) e DENV4 (de 2011 a 2014), sempre em menos expressão. Não houve ocorrência de casos associados ao DENV3. Os sorotipos 2 e 3 são considerados os mais agressivos e foram associados aos casos de Dengue Grave, como a Dengue Hemorrágica. Mais de 50% dos casos confirmados no país, nos anos de 2017 e 2018, foram atribuídos ao DENV2.

Outras arboviroses, como o Zika Vírus e a Chikungunya circularam no Rio Grande do Sul, desde 2015, porém com baixa ocorrência de casos. O único ano com casos confirmados autóctones de Zika Vírus foi em 2016. Em relação a Chikungunya, o ano de 2018, foi o de maior ocorrência com 11 casos autóctones todos no município de Santiago.

A infestação por *Aedes aegypti* no Rio Grande do Sul passou de 62 municípios em 2010 para 318 em 2018, abrangendo uma população de mais de 9.7 milhões de pessoas.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

De 2016 a 2018 houve grande investimento em qualificação das ações do Programa de Vigilância e Controle do *Aedes* no RS a partir da Emergência em Saúde Pública no país com os casos de microcefalia. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) através de parceria com a Atenção Básica, passaram a atuar nas atividades da vigilância e controle do *Aedes* juntamente com os Agentes de Endemias. Para esta atuação foi necessário o CEVS capacitar principalmente os ACS em atividades de campo nos municípios das 19 CRSs. Esta formação permitiu que o trabalho fosse mais qualificado o que resultou no crescente número de municípios infestados.

O Programa de Vigilância e controle do *Aedes* trabalha com a lógica de manter a infestação predial abaixo de 1%, o que permite uma margem de segurança quanto à possibilidade da transmissão destas doenças. A avaliação de infestação é realizada através de 4 Levantamentos de Índice Rápido de *Aedes aegypti* (LIRAA) ao ano nos municípios infestados, conforme pactuação do Estado com o Ministério da Saúde. O LIRA é o instrumento que vai determinar as ações de vigilância e controle a serem desenvolvidas pelo município. Todas as ações são apoiadas e supervisionadas pela CRSs e pelo CEVS.

Embora o cenário epidemiológico atual das arboviroses coloque o Rio Grande do Sul entre os estados com relato de menor circulação destes agravos, o aumento gradativo do número de municípios infestados caracteriza situação de alerta para território gaúcho.

2. O Centro Estadual de Vigilância em Saúde/SES-RS RECOMENDA:

- ✓ Alerta às unidades de saúde (públicas e particulares) para o diagnóstico oportuno de casos suspeitos de dengue, zika e Chikungunya segundo as definições de casos;
- ✓ Realizar de imediato a investigação epidemiológica de casos suspeitos com coleta de espécimes clínicos e desencadeamento de medidas de controle conforme orientações padronizadas;
- ✓ Garantir número adequado de agentes conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
- ✓ Executar Vigilância Entomológica ativa em todos os municípios infestados;
- ✓ Seguir as orientações do Programa de Vigilância e Controle do *Aedes*, aplicando os Protocolos conforme a estratificação em municípios infestados e não infestados.