

Campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*”. Ações desenvolvidas nos municípios pertencentes as regiões de Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista, pertencentes ao Serviço Regional 05 Campinas da Superintendência de Controle de Endemias (Sucen), Estado de São Paulo

Campaign “All together against Aedes aegypti”. Actions developed in the municipalities belonging to Campinas, Piracicaba and São João da Boa Vista, belonging to the Regional Service 05 Campinas of the Superintendence of Control of Endemic Diseases (Sucen), State of São Paulo

Mayo RC; Chinelatto MJPA; Leite OF; Souza SSL; Andrade VR; Oliveira VLM

Superintendência de Controle de Endemias – Serviço Regional de Campinas. Campinas. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil

INTRODUÇÃO

A infestação por *Aedes aegypti* no Estado de São Paulo teve início a partir do oeste paulista, em meados da década de 1980, avançando em direção a leste.¹ Na Região de Campinas, a infestação se estabeleceu em Piracicaba (1988), Leme, Pirassununga, Campinas, Santa Bárbara d’Oeste (1990) e Tambaú (1991), municípios pertencentes ao Departamento Regional de Saúde (DRS) de Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista.

A partir de 1991, observou-se a dispersão do vetor para os demais municípios pertencentes à área de abrangência do Serviço Regional 05 Campinas, da Superintendência de Controle de Endemias (Sucen), que possui 88 municípios distribuídos nos DRS de Campinas (42), Piracicaba (26) e São João da Boa Vista (20). São regiões populosas, com um total de 6.657.515 habitantes, dos quais 65,6% pertencem à região de Campinas, 22,5% Piracicaba e 11,6% São João da Boa Vista.²

Os primeiros casos de dengue foram registrados em 1995, em municípios

pertencentes aos DRS de Campinas e Piracicaba. No ano de 1996, municípios da área de abrangência do DRS de Piracicaba registraram 294 casos, representando 4,1% do total registrado no Estado. Nos anos de 1997/1998, no DRS de Campinas, foram registrados 179 e 1.047 casos, representando 8,8% e 9,8% do total registrado no Estado. Nos municípios do DRS de São João da Boa Vista, a transmissão teve início a partir do ano de 1998. Nova epidemia de maiores proporções ocorreu no ano de 2007 em municípios do DRS de Campinas (14.117 casos) e de Piracicaba (8.435 casos), representando respectivamente 15,3% e 9,1% do total de casos do Estado.³ É a partir do ano de 2011 que se observa um aumento no número de casos de dengue nos municípios da área de abrangência da Sucen – Região de Campinas em relação ao Estado, passando de 16.383 (18,2%) em 2011 até 70.843 (59,3%) em 2014. Em 2015, foram notificados 218.286 (33,2%) dos casos registrados no Estado.³

Com o agravamento da situação entomo-epidemiológica da dengue e a

Campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*”. Ações desenvolvidas nos municípios pertencentes as regiões de Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista, pertencentes ao Serviço Regional 05 Campinas da Sucen, Estado de São Paulo/Mayo RC et al.

introdução de outras arboviroses (Zika e Febre Chikungunya), os municípios da área de abrangência da Região de Campinas, caracterizados por alta densidade populacional, se tornaram muito vulneráveis, necessitando de maior intervenção conjunta (Município, Estado e União), uma vez que a crescente “metropolização” exige estratégias conjuntas, mobilização de recursos articulados e atividades concatenadas.⁴

Com a introdução das arboviroses Febre Chikungunya e Zika vírus, transmitidas também pelo *Aedes aegypti* e a ocorrência de casos de microcefalias associadas ao Zika vírus, em dezembro de 2015 foi implantada a Sala Nacional de Coordenação e Controle para o enfrentamento à Microcefalia, no Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres (Cenad) e orientação para a organização das salas estaduais.⁵

A Secretaria de Estado da Saúde instalou a Sala Estadual de Situação, Coordenação e Controle para a implantação da campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*” com o objetivo de incrementar as ações de controle ao vetor e mobilização da sociedade como um todo.⁶

Em 15/02/2016, por meio da Resolução SS-9, foi criado um programa de incentivo aos municípios para adesão à campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*”, que consistiu no repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde dos municípios que participariam da campanha. As ações consistiram em visitas domiciliares nos imóveis, aos sábados nos meses de março e abril, prorrogado para o mês de maio, com o objetivo de realizar vistorias domiciliares de modo a eliminar criadouros do

mosquito, bem como mobilizar a população para evitar novas infestações.⁷ Nas visitas domiciliares são preenchidos os boletins das Atividades de Vigilância e Controle e digitação no sistema de informação online Sisaweb.⁸ O sistema foi desenvolvido por técnicos da Sucen, armazena dados de vigilância e controle do Programa Estadual de controle do *Aedes aegypti* no Estado de São Paulo para posterior prestação de contas.

METODOLOGIA

Para a implantação da Campanha nas DRS de Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista (Figura 1) foram realizadas reuniões nas Comissões Intergestoras Regionais (CIR), Câmara Temática de Saúde da Região Metropolitana de Campinas, Comitês de Antropozoonoses e Salas de Situação das DRS de Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista. Coube aos Serviços Regionais da Sucen orientar e assessorar os municípios para a elaboração do Termo de Adesão à Campanha.

Um roteiro de supervisão às equipes municipais foi elaborado com o objetivo de avaliar a qualidade das ações executadas verificando: a presença de supervisores, número de agentes em campo, presença de caminhões para recolhimento de criadouros, tipo de criadouros recolhidos, orientação adequada ao morador e entrega de folhetos.

Semanalmente, os municípios informaram o número de agentes e supervisores que atuaram no sábado anterior e registraram no sistema de informação Sisaweb os imóveis visitados. Técnicos da Sucen realizaram semanalmente reuniões para avaliação dos relatórios, supervisões efetuadas e cronograma de novas supervisões.



Figura 1. Municípios pertencentes às áreas de abrangência dos DRS de Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista. Sucen- Serviço Regional 05 Campinas, Estado de São Paulo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 88 municípios da área de abrangência da Superintendência de Controle de Endemias – Regional Campinas, 75 (85,2%) aderiram a Campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*”. Na região de Campinas foram 32 municípios (76,1%), na região de Piracicaba

23 (88,4%) e 20 na região de São João da Boa Vista (100%).

Durante a Campanha foram envolvidos em média 168 supervisores e 1509 agentes comunitários de saúde e ou controle de vetor a cada sábado (média um supervisor para cada 9 agentes). (Figura 2)

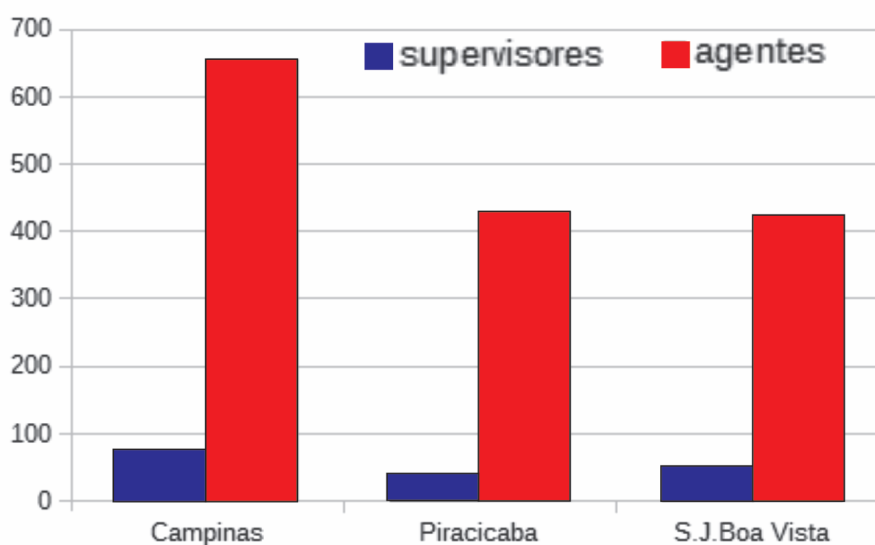


Figura 2. Número de supervisores e agentes envolvidos na campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*” – março a maio de 2016”, Sucen- Serviço Regional 05 Campinas, Estado de São Paulo

Durante o período da Campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*”, foram visitados 6.975.509 imóveis em todo o Estado de São Paulo.⁹ Na área de abrangência do Serviço Regional de Campinas, foram visitados 839.054, ou seja, 12% do total das visitas realizadas no Estado. Destes,

foram efetivamente trabalhados em toda a região de abrangência do Serviço Regional da Sucen de Campinas, 575.660 imóveis, respectivamente 246.596 (42,8%) no DRS de Campinas, 146.352 (25,4%) em Piracicaba e 182.712 (31,8%) em São João da Boa Vista. (Figura 3)

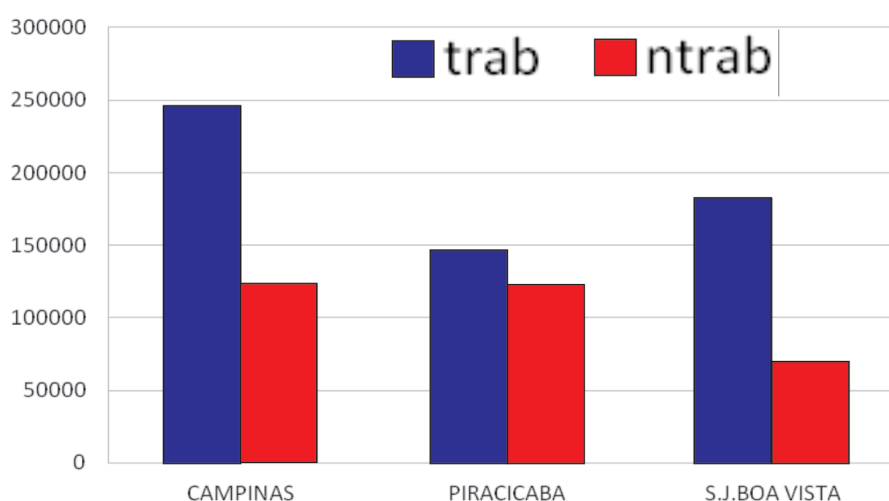


Figura 3: Número de imóveis trabalhados e não trabalhados na campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*” por DRS nos meses de março a maio de 2016. Sucen, Serviço Regional 05 Campinas, Estado de São Paulo

Dos imóveis visitados, 263.394 não foram trabalhados por estarem fechados ou por recusa do morador (pendência), sendo 31,9% na região de Campinas, 32,3% na região de Piracicaba e 27,6% na região de São João da Boa Vista. Pendências acima de 20% comprometem a qualidade e a efetividade das ações de controle.¹⁰

A pendência média registrada no Estado foi de 26,3%,⁹ quando comparada a esse Serviço Regional fica evidente a dificuldade de acesso aos imóveis em municípios pertencentes principalmente às regiões de Campinas e Piracicaba. Os municípios de grande e médio porte possuem áreas de difícil acesso aos imóveis pelos agentes de saúde, por razões de segurança, atividades laborais, recusas, ausência de adultos, e aluguel ou imóvel abandonado, tanto nos bairros de população mais abastada como naqueles mais pobres. As visitas domiciliares são feitas durante o dia e muitos imóveis encontram-se

fechados em função das atividades laborais de seus moradores. Assim, as visitas ficam quantitativamente prejudicadas e possivelmente muitos focos do vetor não foram identificados.¹¹

Com relação à infestação pelo vetor, observa-se na Figura 4 que os Índices Prediais (nº imóveis positivos por nº imóveis pesquisados) nos 3 DRS da área de abrangência da Sucen Regional Campinas no mês de janeiro estavam indicando situação de alerta, de acordo com limiares de risco de transmissão de dengue definidos pelo Ministério da Saúde. Nos meses de abril e maio os índices ficaram abaixo de 1% nos 3 DRS, caracterizando uma situação satisfatória.¹⁰ A redução dos índices de infestação pode ser atribuída às atividades que foram desenvolvidas por ocasião da Campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*”. No mês de junho já se observa uma elevação da infestação, principalmente nas regiões de Campinas e Piracicaba.

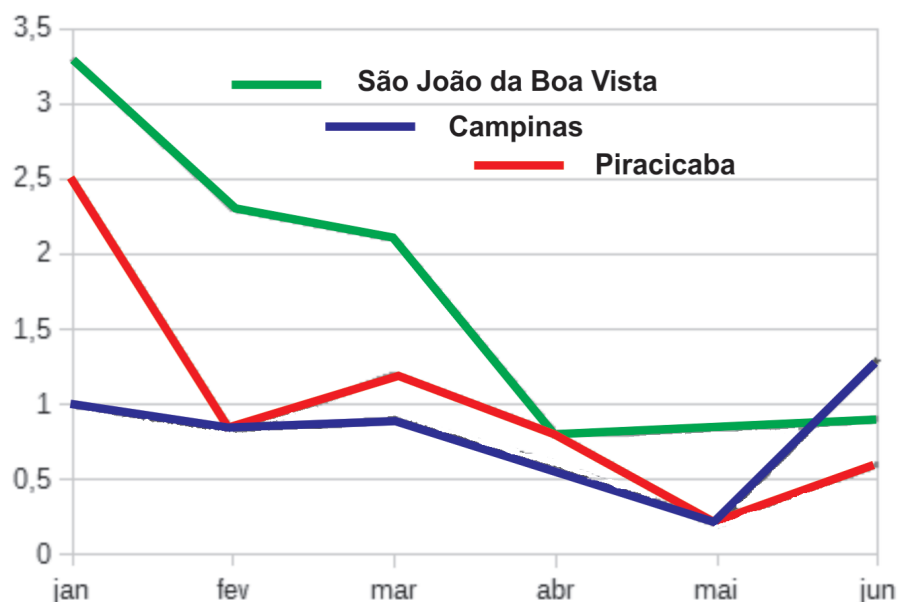


Figura 4: Índice Predial por área de abrangência dos DRS de Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista no período de janeiro a junho de 2016, Sucen, Serviço Regional 05 Campinas, Estado de São Paulo

Na Figura 5, observa-se uma grande flutuação dos criadouros existentes, demonstrando a

dinâmica entre a eliminação e reposição deles, caracterizando a dificuldade no controle do vetor e a necessidade de buscar alternativas para que a população se aproprie de sua responsabilidade no controle. A forma de participação popular é quase sempre no sentido de colaborar com o agente durante a visita. A inspeção é feita pelo agente nos domicílios, o que pode levar à indução de que a responsabilidade pelo controle é do governo, não tomando para si a importância de manter o imóvel sem criadouro.¹²

Dos 75 municípios que aderiram à campanha, foi possível realizar supervisão em campo em 62 (82,7%), sendo 24 da região de Campinas (75,0%), 18 da região de Piracicaba (78,2%) e 20 da região de São João da Boa Vista (100%), envolvendo em média 5 equipes da Sucen. Foi observado que em 61 (98,3%) municípios

os supervisores estavam acompanhando a atividade. Em 37 (60,7%) havia veículo para recolher os recipientes inservíveis. Em 25 (40,3%) municípios não havia veículo no momento, porém, estavam planejando posterior recolhimento. As orientações preventivas para eliminar e ou inviabilizar criadouros foram repassadas com boa qualidade em todos os municípios.

CONCLUSÃO

O controle do *Aedes aegypti* tem constituído um grande desafio. A metropolização das cidades paulistas e as mudanças nos padrões demográficos são fenômenos significativos e podem influenciar na disseminação do vetor e conseqüentemente de arboviroses, exigindo a revisão das estratégias de enfrentamento. Os municípios de maior porte populacional apresentam dificuldades para o cumprimento das ações de controle do vetor devido principalmente à falta de recursos.

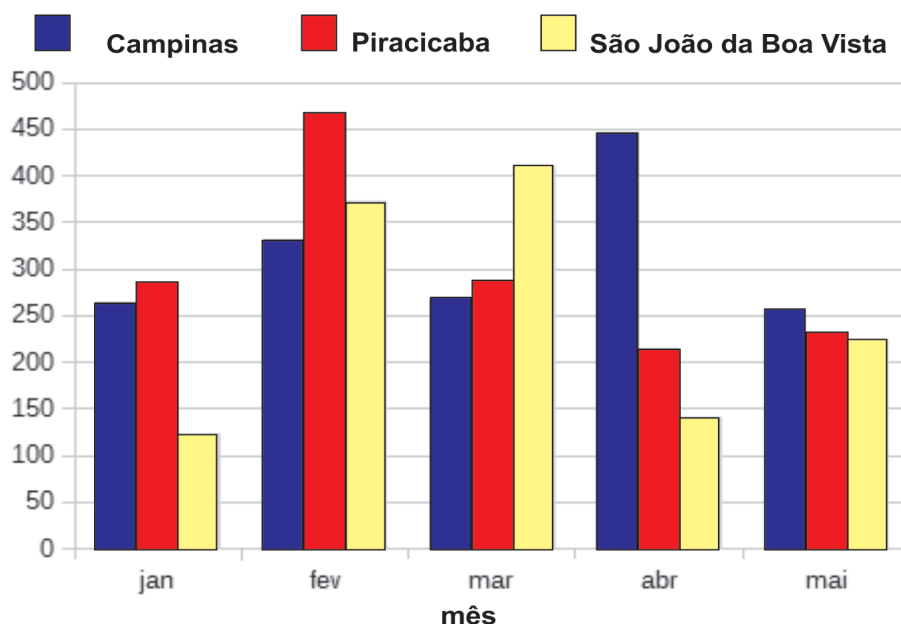


Figura 5. Número de criadouros existentes por área de abrangência dos DRS de Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista no período de janeiro a maio de 2016. Sucen – Serviço Regional 05 Campinas, Estado de São Paulo

A estratégia de ação adotada pelo governo do Estado de São Paulo de liberar recursos para a intensificação de ações de eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*, por meio da Resolução SS-9 provavelmente tenha sido um fator que influenciou positivamente na redução do número de casos no ano de 2016.

A prorrogação da campanha para o período de setembro a dezembro de 2016, por meio da Resolução SS-64¹³ provavelmente irá propiciar a redução de criadouros no período em que o vetor está em fase de recomposição da espécie, influenciando positivamente a redução da transmissão das arboviroses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Glasser CM, GOMES AC. Infestação do Estado de São Paulo por *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Rev Saúde Públ.2000;34(6): 570-7.
2. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE)- Projeções Populacionais-2016
3. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica “Professor Alexandre Vranjac” (CVE), São Paulo; acesso em 04 de julho de 2016. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.saude/cve/www.saude.sp.gov.saude/cve>
4. Donalisio MR. O Dengue no Espaço Habitado. Editora Hucitec: Funcraf, 1999. Saúde em debate, 116.
5. Decreto nº 8612, de 21 de dezembro de 2015 institui a Sala Nacional de Coordenação e Controle para o enfrentamento da Dengue, do Vírus Chikungunya e do Zika Vírus – Nº 244 - DOU – 22/12/15 – seção 1 -p.1.
6. Resolução conjunta SS/SCM-01, de 21/01/2016 criam a Sala Estadual de Situação, Coordenação e Controle, para implantação da Campanha “Todos juntos conta o *Aedes aegypti*” Nº32 - DOE-20/02/16 - seção 1 - p.37.
7. Resolução SS-9 de 15/02/2016 - Cria o Programa de Incentivo aos municípios para a adesão à Campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*” Nº28 – DOE- 16/02/16- seção 1- p.26.
8. Sistema de informação SISAWEB-Superintendência de Controle de Endemias. Sucen. Secretaria de Estado da Saúde - São Paulo.
9. Sampaio SMP, Barbosa GL, Ferreira ITRN, Pereira M, Wanderley DMV, Fonseca-Júnior DP. “Todos juntos contra *Aedes aegypti*” - O desafio do controle vetorial. BEPA 2016;13(149): 9-14.
10. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue- Brasília, 2009.
11. Tauil LP. Aspectos críticos do controle do dengue no Brasil. Cad. Saúde Pública 2002;18(3):867-871, mai-jun,2002.
12. Ferreira ITRN, Veras MASM, Silva RA. Participação da população no controle da dengue: uma análise da sensibilidade dos planos de saúde de municípios do Estado de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública 2009; 25 (12): 2683-94.
13. Resolução SS 64 de 28/07/2016 – Prorroga o Programa de Incentivo aos municípios para a Campanha “Todos juntos contra o *Aedes aegypti*” São Paulo, 126 (141) Diário Oficial Poder Executivo - Seção I sexta-feira, 29 de julho de 2016.