(Re) organização da Vigilância Epidemiológica no enfrentamento da tríplice epidemia de dengue, chikungunya e zika: desatando nós e buscando caminhos

Maricelia M. de Lima¹⁻²; Bruna K. O. de Carvalho¹⁻²; Denise L. Mascarenhas¹; Francisca L. Oliveira¹; Janne P. de Almeida¹; Eloisa B. Santana¹⁻³; Cristina G. Borges⁴; Tacyane S. S. C. Paim¹; Ana L. A. Melo¹; Melissa B. Falcão¹⁻²; Aline G. O. Martins¹; Michel V. F. Sucupira⁵; Rivaldo V. Cunha^{6,7}

¹Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana-BA, Avenida João Durval Carneiro S/N Ponto Central Feira de Santana – BA, Brasil, E-mail: limapfa6@gmail.com, ²Universidade Estadual de Feira de Santana-BA. ³Universidade do Estado da Bahia, ⁴Faculdade de Tecnologia e Ciências, ⁵Bio-Manguinhos-Fiocruz – Manguinhos RJ
⁶Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, ⁷Fiocruz Mato Grosso do Sul.

Em setembro de 2015, o município de Feira de Santana foi o primeiro a confirmar a transmissão autóctone do CHIKV na Bahia, e em março do mesmo ano registrou os primeiros casos de ZIKV, inicialmente confundidos com dengue e chikungunya diante da circulação simultânea das três arboviroses. O estudo tem como objetivo descrever as ações da vigilância epidemiológica (VE) no enfrentamento da tríplice epidemia, Feira de Santana 2014-2015. Em resposta a tríplice epidemia foi elaborado o Plano de Contingência Emergencial priorizando: 1) A (re) organização da rede de saúde; 2) Ações de Educação Permanente em Saúde; 3) Ações de comunicação e mobilização social; 4) Intersetorialidade com a atenção básica, média e alta complexidade; 5) Análise da situação de saúde utilizando dados do SINAN e do sistema de georeferenciamento. A tríplice epidemia gerou superlotação dos serviços de média complexidade e sobrecarga de trabalho. A (re) organização dos serviços e (re) definição do fluxo de atendimento, com a otimização do papel da atenção básica, melhoraram o acesso, a resolubilidade dos problemas e integração dos serviços. Diante da dificuldade de apoio diagnóstico e do pouco conhecimento dos profissionais sobre o manejo clínico adequado para as três arboviroses, a implementação das capacitações em serviço e a implantação do ambulatório de infectologia para CHIKV crônico, foram fundamentais. O apoio da imprensa, a mobilização social, a elaboração de boletins epidemiológicos semanais as discussões da sala de situação possibilitaram a disseminação de informações sobre a prevenção e o controle do vetor. No período foram confirmados 2.149 casos de dengue, 3.588 de CHIKV e 858 de ZIKV. Conclui-se que a (re) organização das ações possibilitou minimizar os efeitos da tríplice epidemia, melhorando o acesso e a assistência. As ações de Educação Permanente em Saúde aliado às parcerias com a imprensa e as ações de mobilização social foram fundamentais para a prevenção e controle do vetor.

Palavras chaves: Vigilância Epidemiológica, dengue, chikungunya e zika.