



**Prefeitura Municipal de Porto Alegre**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**Plano Municipal de Contingência  
DENGUE, ZIKA VÍRUS E CHIKUNGUNYA**

---



Porto Alegre/RS  
2021

## **Equipe elaboradora**

Pablo de Lannoy Sturmer - Secretário Municipal de Saúde de Porto Alegre  
Kelma Nunes Soares - Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (ASSEPLA)  
Giovana Woitysiak Negro Dornelles - Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (ASSEPLA)  
Carolina Teodoro Gutterrez Leites - Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (ASSEPLA)  
Anderson Araújo Lima - Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS)  
Roger Halla - Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS)  
Jana Silveira da Costa Ferrer - Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS)  
Alex Elias Lamas - Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS)  
Raquel Borba Rosa - Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS)  
Juliana Maciel Pinto - Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS)  
Maria Angélica Weber - Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS)  
Diane Moreira do Nascimento - Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde (DGAPS)  
Lucas Wollmann - Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde (DGAPS)  
Cátia Regina Stein - Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde (DGAPS)  
Clarissa Koren Chiappini - Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde (DGAPS)  
Charleni Inês Scherer Schneiders - Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde (DGAPS)  
Giovana Gomes da Silva - Diretoria-Geral de Regulação (DGR)  
Jorge Luiz Silveira Osório - Diretoria-Geral de Regulação (DGR)  
Leonel Augusto Morais Almeida - Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF)  
Ana Lúcia Reichelt Ely - Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF)  
Bianca Domingues Bertuzzi - Diretoria-Geral de Atenção Hospitalar e de Urgência (DGAHU)  
João Marcelo Fonseca - Diretoria-Geral de Atenção Hospitalar e de Urgência (DGAHU)  
Diego Fraga Pereira - Coordenação Municipal de Urgências (CMU)  
Roibison Portela Monteiro - Coordenação Municipal de Urgências (CMU)  
Marcela Botta - Coordenação Municipal de Urgências (CMU)  
Gabriele Serra Brehm - Laboratório Central de Porto Alegre (LABCEN PMPA)  
Bruno Kilpp Goulart – Coordenação de Assistência Laboratorial  
Elaine Maria Riegel – Diretoria Geral Administrativa (DGA)  
Fernanda Corrêa Klingner - Assessoria Comunitária (ASSEC)  
Sandrali Teló - Assessoria Comunitária (ASSEC)  
Leila Coffy – Assessoria de Ensino  
Neemias Oliveira de Freitas - Assessoria de Comunicação (ASSECOM)  
Patrícia Costa Coelho de Souza - Assessoria de Comunicação (ASSECOM)

## **Parceiros e colaboradores**

---

Ingrid Schmidt Gonçalves - Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-RS)

## Sumário

<b>Apresentação</b>	4
<b>Introdução</b>	5
<b>Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde</b>	6
<b>Objetivos Gerais e Específicos</b>	7
<b>Aspectos Epidemiológicos da Dengue, Zika vírus e Chikungunya</b>	8
<b>Caracterização da situação entomológica e ambiental</b>	9
A. Monitoramento Integrado do <i>Aedes aegypti</i>	10
B. Vigilância Entomológica e Controle Vetorial	11
<b>Acompanhamento e avaliação dos casos de Dengue, Zika vírus e Chikungunya</b>	14
<b>Níveis de Resposta do Plano de Contingência</b>	15
<b>Referências Bibliográficas</b>	18
<b>Apêndices</b>	20
1. Fluxograma Assistência Laboratorial	20
2. Instrução Normativa nº 001 /2019	23
3. <i>Check list</i> para Organização da Unidade de Saúde de Atenção Primária à Saúde	28
4. Matriz das Ações por Nível de Resposta	29

## Apresentação

O Plano de Contingência da Dengue, Zika-vírus e Chikungunya, tem como objetivo evitar a ocorrência de óbitos, além de prevenir e controlar processos epidêmicos. Para alcançar esses resultados é necessário promover a assistência adequada ao paciente, organizar as ações de prevenção e controle e fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações. Para evitar e/ou reduzir a letalidade por Dengue, Zika-vírus e Chikungunya, também é necessário o reconhecimento oportuno dos casos suspeitos, o tratamento adequado do paciente conforme protocolo clínico do Ministério da Saúde e a organização da rede de serviços de saúde.

Considerando os componentes no Plano de Contingência Nacional elaborado pelo Ministério da Saúde e o cenário epidemiológico municipal, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre atualizou o Plano Municipal de Contingência para Dengue, Zika-vírus e Chikungunya para orientar todas as ações referentes a estas doenças no município de Porto Alegre. Este documento apresenta dados epidemiológicos do município e ações específicas a serem implementadas em quatro níveis de resposta: nível zero, nível 1, nível 2, e nível 3.

O Plano será disponibilizado no site da Secretaria Municipal de Saúde e na Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde (BVAPS) no link <https://sites.google.com/view/bvsapspoa/p%C3%A1gina-inicial?authuser=0>, no qual estarão definidas as ações de cada nível de atenção que devem ser implantadas ou intensificadas no cotidiano dos serviços de saúde (são ações suplementares àquelas realizadas na rotina) e a organização necessária para atender a situações de emergência relacionadas à Dengue, Zika-vírus e Chikungunya.

## Introdução

O cenário da Dengue, Zika-vírus e Chikungunya no Brasil descrito nos últimos anos reforça a necessidade de preparação antecipada de todas as esferas de governo para o enfrentamento de eventuais epidemias destas doenças. Segundo o Ministério da Saúde, nos últimos 50 anos a incidência de dengue aumentou 30 vezes, atingindo inclusive pequenas cidades. Até a semana epidemiológica 41, em outubro de 2020, já haviam sido contabilizados 931.903 casos (BRASIL, 2020).

Tendo em vista que a quase totalidade dos óbitos por arboviroses e depende, na maioria das vezes, da qualidade da assistência prestada e da organização da rede de serviços de saúde, o estabelecimento de protocolos clínicos, sistema de referência e contrarreferência, com base na classificação de risco, torna possível o atendimento oportuno e de qualidade e é condição para evitar a ocorrência de óbitos. A porta de entrada preferencial para atendimento da pessoa com suspeita de arbovirose é a Atenção Primária, porém, todos os serviços de saúde devem acolher os casos, classificar o risco, atender, e, se necessário, encaminhar para o serviço compatível com a complexidade e necessidade do paciente, responsabilizando-se por sua transferência e/ou cuidado compartilhado (BRASIL, 2009).

A Dengue apresenta um comportamento sazonal, ocorrendo principalmente entre os meses de outubro a maio no município de Porto Alegre. Dessa forma, deve-se intensificar o monitoramento de indicadores epidemiológicos, entomológicos e operacionais que podem detectar precocemente a vulnerabilidade para ocorrência da doença em determinado local e em tempo oportuno a tomada de decisões (BRASIL, 2015).

Destacamos, que em 2020, com a pandemia de Covid-19 tivemos um ano atípico, pois além das condições epidemiológicas dos territórios, como as arboviroses, foram necessárias medidas adaptativas para garantir menor risco de propagação do Coronavírus, como o distanciamento social e uso de máscaras. Porém, é importante que mantenhamos a vigilância quanto as demais condições sanitárias presentes. Neste contexto, houve o reforço para a manutenção das ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* para a prevenção da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias do

município de Porto Alegre, que estão previstas na nota técnica 01/2019 (Apêndice 2) (BRASIL, 2020).

## Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde

- A. Notificação de casos suspeitos;
- B. Investigação epidemiológica de casos notificados e óbitos;
- C. Busca ativa de casos nas unidades de saúde;
- D. Qualificação e estruturação do Laboratório Municipal de Saúde Pública para a garantia da assistência laboratorial adequada;
- E. Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- F. Levantamento de índice de infestação pelo vetor;
- G. Execução de ações de controle mecânico, químico e biológico do vetor;
- H. Envio dos dados à instância superior dentro dos prazos estabelecidos;
- I. Levantamento de Índice Médio de Infestação de Fêmeas Adultas do *Aedes aegypti* (IMFA);
- J. Divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre as doenças/agravos no endereço eletrônico *Onde está o Aedes?* disponível em [www.ondeestaoedes.com.br](http://www.ondeestaoedes.com.br);
- K. Gestão dos estoques municipais de inseticidas para combate ao vetor;
- L. Execução de ações de controle mecânico ou ambiental e químico do vetor;
- M. Coordenação e execução das atividades de educação em saúde e mobilização social;
- N. Realização de encontros para educação permanente dos profissionais de saúde para execução das ações de assistência e vigilância em saúde;
- O. Aquisição e distribuição de insumos e materiais permanentes/equipamentos e medicamentos necessários e controle de estoque;
- P. Garantia de assistência ao paciente em todos os níveis de atenção à saúde.

## Objetivos

### Objetivos Gerais

- Prevenir e controlar a alta transmissão de Dengue, Zika-vírus e Chikungunya;
- Evitar a ocorrência de óbitos por Dengue, Zika-vírus e Chikungunya.

### Objetivos Específicos

- Organizar as ações de prevenção e controle de Dengue, Zika-vírus e Chikungunya;
- Padronizar os insumos e medicamento estratégicos necessários;
- Garantir notificação, investigação dos casos, sempre de forma oportuna;
- Traçar estratégias para redução da força de transmissão das doenças, por meio do monitoramento e controle do vetor e de seus criadouros;
- Apoiar os processos de educação permanente dos profissionais de saúde;
- Promover assistência adequada ao paciente, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico adequado para cada uma das doenças;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Monitorar e avaliar a organização da rede de atenção para orientar a tomada de decisão;
- Fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações para enfrentamento da doença;
- Reforçar ações de articulação intersetorial em todas as esferas de gestão.

## Aspectos Epidemiológicos

### A - Dengue

A Dengue é uma doença febril aguda, de etiologia viral, transmitida pelo *Aedes aegypti*, com grande impacto para a saúde pública global, que se manifesta de maneira variável dentro de um amplo espectro clínico, desde forma branda e pouco sintomática, até quadros graves e/ou hemorrágicos, podendo levar à morte. A partir da versão de 2016 da Classificação Estatística - 10ª revisão CID 10, a classificação da doença passou a se dividir em *Dengue sem sinais de alarme - CID 10 A97.0*, *Dengue com sinais de alarme - CID 10 A97.1*, *Dengue grave - CID 10 A97.2*, ou *não especificada - CID 10 A97.9* (WHO, 2016).

O quadro epidemiológico do Brasil, com a circulação simultânea dos quatro sorotipos virais e a presença do vetor em todas as regiões, aponta para a vulnerabilidade de ocorrências de epidemias, bem como um aumento das formas graves e consequente aumento da letalidade. Outro fator de preocupação é o aumento de casos na faixa etária infantil, que veio ocorrendo entre 2002 e 2014 (BRASIL, 2019).

As experiências nacionais e internacionais em epidemias de Dengue indicam que a morbimortalidade está associada ao acesso aos serviços de saúde e ao tratamento adequado e precoce, que requer o conhecimento das várias especificidades da doença. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, o não tratamento ou tratamento inadequado podem elevar as taxas de mortalidade por Dengue, enquanto o tratamento precoce reduz.

### B - Chikungunya

A Febre Chikungunya é uma doença transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. A doença compreende a fase aguda, a subaguda e a crônica. Febre e artralgia intensa são característicos e podem evoluir para a cronicidade. É a doença que tem maior potencial de trazer complicações a longo prazo, com grande impacto nos serviços de saúde. Não existe vacina ou tratamento específico.

Em 2013, teve início a transmissão autóctone da Febre Chikungunya em vários países do Caribe. Atualmente, há circulação nas Américas, África, Europa, Ásia e Oceania. No Brasil, a circulação do vírus foi identificada pela primeira vez em 2014, e a autoctonia iniciou em 2015, nos estados do Amapá e Bahia. Atualmente, todas as Unidades da Federação possuem registro de casos autóctones (BRASIL, 2019).

## **C - Zika-vírus**

O Zika é um vírus transmitido pelo *Aedes aegypti* e foi identificado pela primeira vez no Brasil, em abril de 2015, inicialmente no estado da Bahia. Em Porto Alegre, o primeiro caso foi importado, em final de 2015.

Tende a ser uma doença mais branda e autolimitada quando comparada com a Dengue e a Chikungunya, caracterizando-se principalmente pelo aparecimento de exantema pruriginoso, febre baixa ou ausente e conjuntivite. Entretanto, também pode apresentar complicações neurológicas, como Síndrome de *Guillain-Barré* ou malformações congênitas graves, nos casos de gestante infectada.

As formas de transmissão do vírus zika que estão documentadas, além da vetorial, são: sexual, pós-transfusional e vertical (transplacentária) (BRASIL, 2019).

Há pesquisas recentes que confirmam a transmissão sexual pelo vírus, como a que foi realizada pela Fiocruz Pernambuco em parceria com a Universidade Estadual do Colorado (CSU) dos Estados Unidos, que encontrou evidências científicas da importância da transmissão sexual do vírus na epidemia de zika em Pernambuco. Trata-se do primeiro estudo brasileiro a chegar a essa conclusão e o segundo no mundo que demonstra que a transmissão sexual do vírus da zika tem um papel muito mais importante na epidemia do que se estimava inicialmente (MAGALHÃES, ET. COL. 2020).

## Caracterização da situação entomológica e ambiental

### A. Monitoramento Integrado do *Aedes aegypti*

Desde 2012 a SMS de Porto Alegre utiliza a metodologia do Monitoramento Integrado do *Aedes aegypti* (MI Aedes) por meio do cálculo de índice médio de infestação de fêmeas adultas do *Aedes aegypti* (IMFA) que permite acompanhar, semanalmente, a densidade de mosquitos adultos em cada uma das armadilhas.

O IMFA é calculado a partir da fórmula: número de fêmeas coletadas/quantidade de armadilhas vistoriadas. Conforme gráfico disponibilizado no site [Onde está o Aedes?](#) É possível verificar, de acordo com a Semana Epidemiológica (SE), a condição do IMFA. De acordo com a classificação do MI Aedes, o IMFA é dividido em:

- **Satisfatório (0 a 0,15)**
- **Moderado (0,15 a 0,30)**
- **Alerta (0,30 a 0,6)**
- **Crítico (superior a 0,6)**

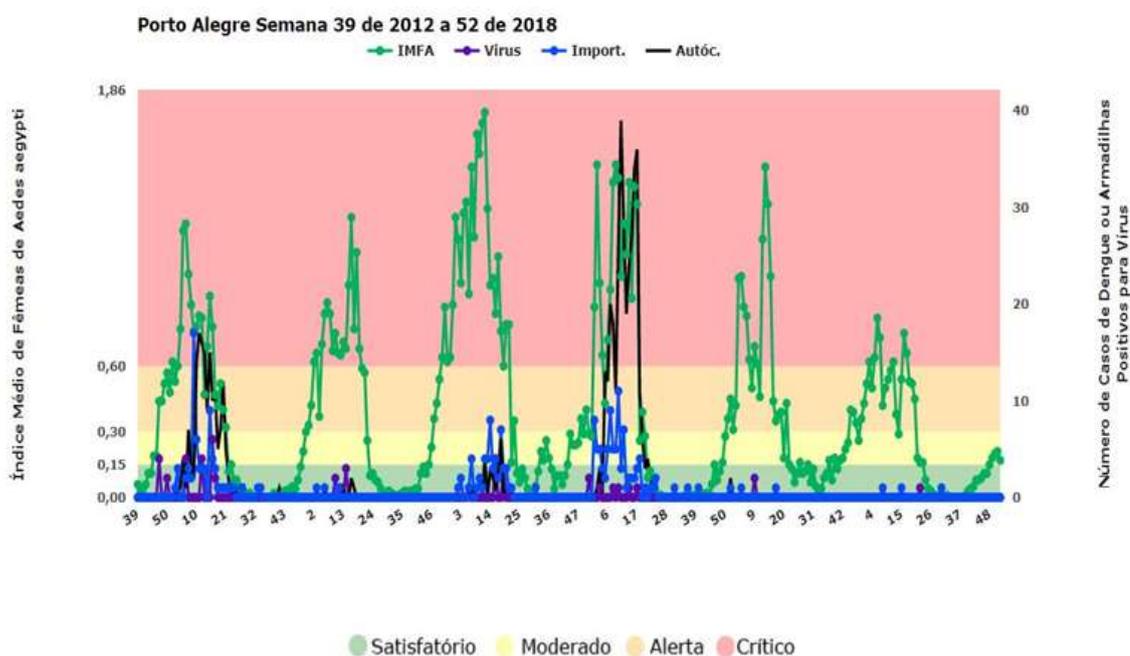
Além de ser monitorada a densidade e a dispersão do mosquito adulto, também é monitorada a presença de vírus no mosquito, no sistema chamado MI Vírus. Os mosquitos capturados nas armadilhas são encaminhados para identificação da presença do vírus da Dengue (sorotipos 1, 2, 3 ou 4), Zika vírus e Chikungunya. A análise de PCR-RT identifica o material genético do vírus e o sorotipo circulante. Essa tecnologia possibilita a identificação prévia da circulação viral no mosquito vetor, de forma a antecipar os casos humanos da doença, com a adoção de medidas de controle e orientação à rede de atenção à saúde.

Para implantação das armadilhas são considerados os bairros vulneráveis para Dengue, de acordo com a Nota Técnica n.118/2011 do Ministério da Saúde.

Os resultados obtidos por da Cruz Ferreira DA *et al* indicaram um padrão sazonal para a infestação de mosquitos relacionado com a temperatura e umidade, assim 98% dos casos de Dengue ocorreram durante o período de **alta infestação, com IMFA maior que 0,4**. No gráfico 1

pode-se observar o padrão sazonal de ocorrência de casos importados e autóctones, a densidade de mosquitos por meio do Índice Médio de Fêmeas de *Aedes aegypti* (IMFA) e a identificação de vírus no vetor, nos anos de 2012 a 2018 na Capital.

**Gráfico 1.** Casos importados e autóctones de dengue, Índice Médio de Fêmeas de *Aedes aegypti* (IMFA) e a identificação de vírus no vetor, nos anos 2012 a 2018, em Porto Alegre.



Fonte: Sistema MI AEDES/NVRV - CGVS/SMS.

## B. Vigilância Entomológica e Controle Vetorial

Considerando os vários episódios de introdução de Dengue e, mais recentemente, de outras arboviroses na Capital se desenvolveu um *Protocolo Integrado de Vigilância e Prevenção* que inclui componentes epidemiológicos, entomológicos e virológicos e permite compreender a dinâmica de transmissão da Dengue e outras arboviroses em município de clima subtropical, não endêmico e com baixíssima soroprevalência para Dengue.

Os resultados apontaram que o diâmetro, a duração e o tamanho de um aglomerado de casos foi proporcionalmente menor quando as intervenções foram mais intensas (maior número

de domicílios na área tratada) e mais oportunas (menor demora entre o início dos sintomas do caso indicador do aglomerado e o dia da pulverização com adulticida). Desta maneira, são apresentadas a seguir as ações conforme a transmissão viral.

**Período sem transmissão viral:**

- Caso importado de Chikungunya, Dengue ou Zika vírus: Realização de aplicação de inseticida em ultrabaixo volume – UBV, nos peridomicílios de todos os imóveis situados em um raio de 50 metros se o resultado confirmatório permitir a aplicação até o sétimo dia de início dos sintomas ou de 150m após o sétimo dia, a partir da residência, local de trabalho e/ou estudo do caso e/ou local onde o paciente tenha passado o período de viremia. O inseticida é aplicado quando o Índice Médio de Fêmeas de *Aedes aegypti* (IMFA) estiver na categoria alerta ou crítico. Quando o IMFA estiver na categoria satisfatório e moderado, serão avaliadas as armadilhas próximas aos endereços de moradia, trabalho e/ou estudo e/ou local onde o paciente tenha passado o período de viremia, realizando-se a aplicação quando detectada a presença do vetor acima de um mosquito.
- Armadilhas positivas para vírus: Realização de aplicação de inseticida em ultrabaixo volume – UBV, nos peridomicílios de todos os imóveis situados em um raio de 150m da armadilha.

**Período com transmissão viral:**

- Áreas com transmissão viral:
  - ◆ Caso confirmado de Dengue, Chikungunya e ou Zika vírus: aplicação de inseticida em 150 metros de raio;
  - ◆ Novos casos confirmados em área que já tenha sido alvo de aplicação de 150 metros: aplicação de inseticida no quarteirão do (s) caso(s);
  - ◆ Armadilhas positivas para vírus: medidas de controle idênticas ao caso confirmado;
  - ◆ Aplicações de inseticida em área com transmissão têm prioridade sobre áreas sem transmissão.
- Operação de emergência:

Previsto em áreas com incremento de casos autóctones de qualquer das doenças abordadas no presente plano, causando o esgotamento das possibilidades operacionais para realização das ações anteriormente citadas. Consiste na aplicação de inseticida em UBV a partir da via pública, em um raio de 500 metros partindo de um ponto central entre o endereço dos primeiros casos detectados, repetindo-se a operação a cada três ou quatro dias, com no mínimo cinco aplicações, avaliando-se posteriormente a efetividade com a diminuição e/ou interrupção no surgimento de casos.

Quando as áreas da cidade com critérios de necessidade de realização de operação de emergência atingidos forem mais do que duas simultaneamente, devemos acionar o nível estadual para a utilização de equipamentos de UBV pesados, da Central de UBV da Secretaria Estadual de Saúde, priorizando as áreas de menor circulação de veículos. O importante é que o ciclo de aplicação em uma mesma área seja no mínimo semanal, para um efetivo controle da transmissão da doença.

→ Áreas sem transmissão viral:

- ◆ As ações são as mesmas previstas para o período sem transmissão viral.

→ Recursos necessários para período epidêmico:

- ◆ Operadores de nebulizadores portáteis;
- ◆ Nebulizadores portáteis;
- ◆ Combustível para nebulizadores;
- ◆ Óleo dois tempos;
- ◆ Equipamentos de Proteção Individual;
- ◆ Contratação de empresa especializada para realização de bloqueio de transmissão;
- ◆ Caminhonetes e veículos de passeio locados;
- ◆ Processo seletivo ou outro expediente para reposição de biólogo e veterinário.

## Acompanhamento e avaliação dos casos de Dengue, Zika vírus e Chikungunya

Conforme o Plano de Contingência Nacional elaborado pelo Ministério da Saúde (2015), a identificação de cada um dos níveis de resposta é norteadada pelo diagrama de controle<sup>1</sup>. Os diagramas de controle (casos notificados e confirmados) estão disponíveis para os três agravos que tratam este plano no BI da SMS disponível na Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde para avaliação e monitoramento da situação epidemiológica e auxílio na tomada de decisão.

O BI da SMS Dengue, Zika vírus e Chikungunya é composto por informações oriundas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN atualizadas semanalmente, ou em casos de períodos epidêmicos, diariamente. A elaboração dos *Boletins Semanais* serão construídos com base nesta plataforma. As informações disponíveis formato de gráficos e tabelas por Agravado (Dengue, Zika vírus e Chikungunya), Período (ano), Gerência Distrital; Distrito Sanitário e Unidade de Saúde são:

- ◆ Série histórica de casos notificados e taxa de notificação;
- ◆ Série histórica de casos confirmados e taxa de incidência;
- ◆ Casos notificados por semana epidemiológica;
- ◆ Casos confirmados por faixa etária;
- ◆ Percentual da raça/cor/etnia;
- ◆ Evolução dos casos;
- ◆ Percentual do sorotipo do vírus dos casos confirmados;
- ◆ Diagramas de controle dos casos notificados e confirmados;
- ◆ Casos notificados, confirmados e autóctones.

### BI da SMS - Dengue, Zika Vírus e Chikungunya

<https://sites.google.com/view/bvsapscoa/p%C3%A1gina-inicial/bi-da-sms?authuser=0>

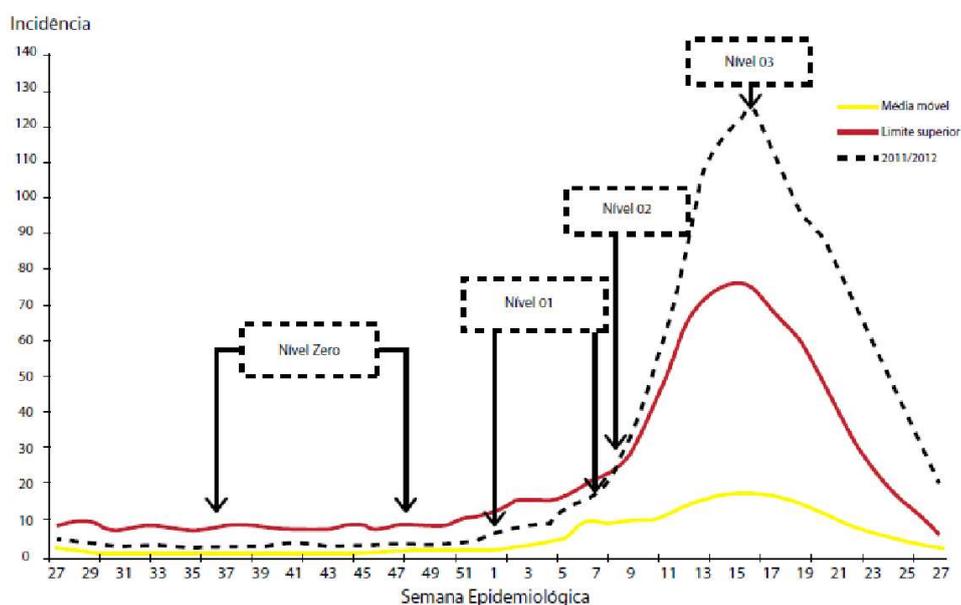
<sup>1</sup> Os diagramas de controle são gráficos baseados na teoria de probabilidades que permitem comparar a incidência observada de um determinado evento com os limites máximo e mínimo da incidência esperada.



## Níveis de Resposta

Na aplicação do Plano de Contingência para Epidemias de Dengue, serão realizadas atividades específicas a serem implementadas em quatro níveis: Nível zero, Nível 1, Nível 2 e Nível 3. A identificação de cada um desses níveis é norteadada pelo Diagrama de Controle. Os níveis de resposta são acionados em momentos diferentes da curva conforme ilustrado na figura abaixo.

**Figura 1.** Estruturação do Diagrama de Controle da Dengue com os Níveis de Resposta.



Fonte: BRASIL, 2015.

Outros indicadores podem ser considerados para ativação das etapas iniciais, tais como aumento na procura por unidades de saúde por pacientes com suspeita de dengue ou aumento no número de internações.

**É importante considerar que a definição das etapas não é estanque. Sendo assim, as etapas de respostas iniciais (níveis zero e 1) podem ser suprimidas, ocorrendo a implantação imediata dos níveis 1 ou 2.**

### Nível zero

- **Indicadores:** Número de casos esporádicos (importados e/ou autóctones) considerando a sazonalidade; IMFA em nível de risco SATISFATÓRIO ou MODERADO; Sem circulação viral.

### Nível 1

- **Indicadores:** Número de casos suspeitos acima do nível superior do diagrama de controle; Início da transmissão autóctone com casos não relacionados; IMFA em nível de risco ALERTA e/ou CRÍTICO; (re)introdução de um sorotipo; Presença viral no vetor.

### Nível 2

- **Indicadores:** Surto epidêmico (casos autóctones relacionados); Ocorrência de casos graves e/ou óbitos; IMFA em nível de risco ALERTA e CRÍTICO.

### Nível 3

- **Indicadores:** Epidemia; IMFA em nível de risco CRÍTICO; Ocorrência de elevado número de casos graves; Óbitos; Insuficiência de ações executadas no Nível 2 para organização da rede de atenção à saúde responder às demandas.

### IMPLANTAÇÃO IMEDIATA DO NÍVEL 3

- ★ Ocorrência de autoctonia de Zika vírus e Chikungunya, como também caso de microcefalia relacionada ao Zika vírus autóctone, em qualquer nível;
- ★ Aumento do número de internações por Dengue, Zika vírus e Chikungunya.

### Matriz de Ações por Nível de Resposta

A matriz com o detalhamento das ações por nível de resposta está apresentada no apêndice deste documento. Ela está estruturada em ações, indicadores e metas para cada nível de resposta que serão desenvolvidas pela Gestão da Secretaria Municipal de Saúde e em ações que serão desenvolvidas pela Assistência também estruturadas para cada nível de resposta. O nível de

---

resposta será definido pelo Núcleo de Gestão da SMS composto pelo Gabinete do Secretário, a Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS), Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde (DGAPS) e Assessoria de Planejamento Monitoramento e Avaliação (ASSEPLA), conforme cenário epidemiológico apresentado pela DGVS.

## Referências Bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume único [recurso eletrônico] / 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 740 p. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf)> Acesso em 19/11/2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Plano de Contingência Nacional para a Febre de Chikungunya** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia de dengue.** Secretaria de Atenção à Saúde, Diretoria Técnica de Gestão. – 1.. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Nota informativa 8/2020 - Recomendação aos ACS e ACE para a vigilância e controle de zoonoses frente a situação epidemiológica referente ao Coronavírus.** Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

da Cruz Ferreira DA, Degener CM, de Almeida Marques-Toledo C, et al. **Meteorological variables and mosquito monitoring are good predictors for infestation trends of Aedes aegypti, the vector of dengue, chikungunya and Zika.** Parasit Vectors. 2017;10(1):78. Published 2017 Feb 13. doi:10.1186/s13071-017-2025-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5307865/>

Marques-Toledo CA, Bendati MM, Codeço CT, Teixeira MM. **Probability of dengue transmission**

**and propagation in a non-endemic temperate area: conceptual model and decision risk levels for early alert, prevention and control.** Parasit Vectors. 2019;12(1):38. Published 2019 Jan 16. doi:10.1186/s13071-018-3280-z. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6335707/pdf/13071\\_2018\\_Article\\_3280.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6335707/pdf/13071_2018_Article_3280.pdf)

Giorgio Guzzetta, Cecilia A. Marques-Toledo, Roberto Rosà, Mauro Teixeira, Stefano Merler. **Quantifying the spatial spread of dengue in a non-endemic Brazilian metropolis via transmission chain reconstruction** . Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41467-018-05230-4>

Magalhaes T, Morais CNL, Jacques IJAA, Azevedo EAN, Brito AM, Lima PV, Carvalho GMM, Lima ARS, Castanha PMS, Cordeiro MT, Oliveira ALS, Jaenisch T, Lamb MM, Marques ETA, Foy BD. **Follow-up household serosurvey in Northeast Brazil for Zika virus: sexual contacts of index patients have the highest risk for seropositivity.** J Infect Dis. 2020 Sep 5:jiaa563. doi: 10.1093/infdis/jiaa563. Epub ahead of print. PMID: 32888023.

## Apêndice 1. Fluxograma Assistência Laboratorial

- O Laboratório Central de Porto Alegre (LABCEN-POA) contribuirá com a realização do teste rápido NS1, hemograma, plaquetas e notificações digitais em tempo real dos resultados dos exames. Também receberá as coletas de sorologia IgM para Dengue, Zika vírus e Chikungunya.
- Todos os exames NS1 positivos e negativos serão monitorados por meio dos seguintes indicadores: Quantidade de requisições atendidas; Número de teste NS1 positivos; Número de teste NS1 negativos; Número de testes NS1 negativos/Número de amostras recebidas para IgM.
- A partir da notificação de caso suspeito, a Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis (EVDT) da Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS) orientará o profissional de saúde sobre os postos de referência de coleta<sup>2</sup> e o mesmo encaminhará o paciente para coleta de uma amostra (soro) ou duas amostras de sangue quando houver solicitação de HMG/Plaquetas (1 tubo com EDTA e 1 tubo soro).
- O profissional de saúde encaminhará o paciente para a coleta com o pedido (MOD. S-274-solicitação de exames e procedimentos) constando no mesmo o *Carimbo vermelho*.
- O LABCEN-POA confirmará junto à EVDT a notificação do caso suspeito antes da realização do exame.
- As amostras de sangue serão enviadas para o LABCEN-POA para processamento do teste rápido NS1, Hemograma e Plaquetas. Os resultados serão enviados via plataforma e e-mail para a EVDT-DGVS.
- No caso de NS1 positivo: a EVDT-DGVS será notificada, imediatamente, para as providências de contenção e a amostra de soro, juntamente com a ficha da Gal que será preenchida pela EVDT, será enviada pelo LABCEN-POA ao LACEN-RS para análise.

---

<sup>2</sup> Observação: Conforme combinação com a EVDT as coletas poderão ocorrer em outros locais (Hospitais, Pronto Atendimento, Unidades de Saúde).

- No caso de NS1 negativo: a equipe do LABCEN-POA reportará os resultados e notificará a EVDT-CGVS.
- Para os casos negativos, uma nova amostra deverá ser coletada - conforme orientação da EVDT-CGVS - para realização do teste IgM. As amostras serão encaminhadas pelo LABCEN-POA para o LACEN-RS (EVDT irá cadastrar solicitação no GAL).

### RESULTADO DE EXAMES:

- <https://sites.google.com/view/laboratoriomunicipal/resultados-de-exames>
- Observação: utilizar navegador *Mozilla Firefox*, entrar em “Laboratório Central”, posteriormente em “Clique aqui para Convênios”.
- Usuário e senha serão liberados pelo LABCEN-POA.

### Relação de Postos de Referência de Coleta:

#### 1. Laboratório HMIPV

Avenida Independência, nº 661, bairro Independência.

Horário de coleta: 07 às 18h.

Telefone: 32893396.

Contato: Dirceu ou Isabel.

Área de abrangência de coleta: livre demanda.

Local de coleta: bloco C térreo.

#### 2. Posto de Coleta Murialdo

Avenida Bento Gonçalves, nº 3722, bairro Partenon.

Horário de coleta: 07 às 17h.

Telefone: 32895688 ou 32895524.

Contato: Ana ou Milene.

Área de abrangência de coleta: GD PLP

Local de coleta: Centro Saúde Murialdo térreo.

#### 3. Laboratório Central

Avenida Moab Caldas, nº 400, bairro Santa Tereza.

Horário de coleta: 07 às 17h.

Telefone: 32894071 ou 32894072.

Contato: Flávio.

Área de abrangência de coleta: livre demanda.

Local de coleta: área 7.

#### 4. Unidade de Saúde Tristeza

Avenida Wenceslau Escobar, nº 2442, bairro Tristeza.

Horário de coleta: 08 às 22h.

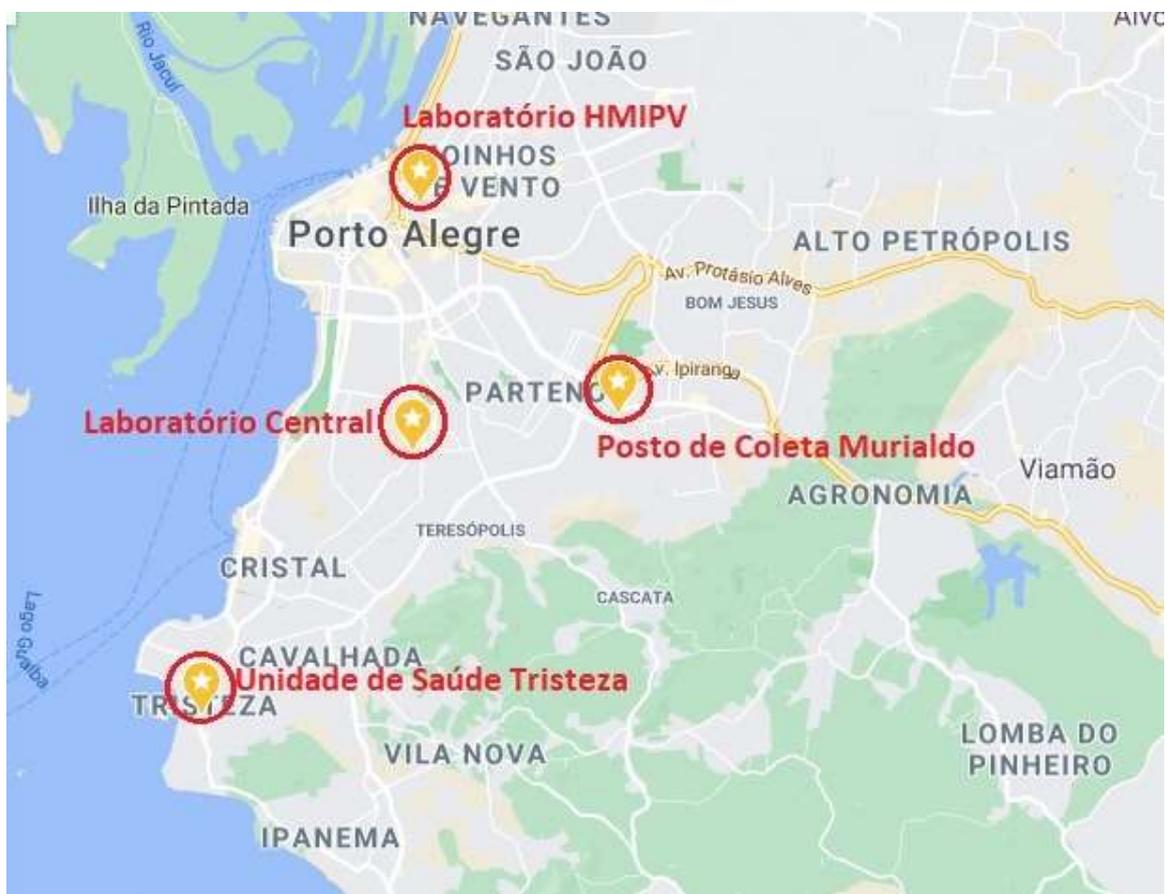
Telefone: 32895764

Contato: Elisângela.

Área de abrangência de coleta: GD SCS.

Local de coleta: US Tristeza.

**Figura 1.** Mapa de distribuição dos locais de Coleta Laboratorial.



Fonte: Google Maps, adaptado.

## Apêndice 2. Instrução Normativa nº 001 /2019

### INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 001/2019

Dispõe sobre a intensificação das ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* e de ações de prevenção da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus que serão desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias do município de Porto Alegre.

O “Plano de Contingência da Dengue, Zika Vírus e Chikungunya” tem como objetivo prevenir e controlar epidemias e evitar a ocorrência de óbitos por doenças causadas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Para alcançar esses resultados é necessário promover assistência adequada ao paciente, organizar as ações de prevenção e controle e fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações. Neste sentido, os profissionais devem intensificar as atividades de promoção e prevenção em prol do combate ao *Aedes* nos períodos de janeiro até abril de 2019 e expandir as orientações à toda população. A seguir apresentamos as principais orientações para intensificar essas ações no território.

Para auxiliar no planejamento das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Combate às Endemias (ACE) e demais membros da equipe, deve ser realizado o acompanhamento semanal do mapa com a situação das armadilhas de seu território e o Índice Médio de Infestação de Fêmeas Adultas (IMFA) do *Aedes aegypti* no site “**Onde está o Aedes?**” disponível no link: <http://www.ondeestaoedes.com.br/>. Ressaltamos que ações intersetoriais e integradas da Atenção Primária com a Equipe de Vigilância são efetivas para o controle das doenças e dos agravos prioritários.

#### **Descrição das atividades a serem intensificadas durante a visita**

- Entregar o folder “Chegue Antes do Aedes” nas visitas domiciliares (caso a equipe não possua, solicitar à Gerência Distrital);
- Informar ao morador que todo o país está fazendo um grande esforço no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, transmissor de doenças como Dengue, Chikungunya e Zika Vírus;
- Identificar casos de pessoas sintomáticas (ex. febre, dor articular, manchas vermelhas na pele) com risco de ter doenças transmitidas pelo *Aedes*;
- Identificar crianças, com ênfase em recém-nascidos, com sintomas das doenças transmitidas pelo *Aedes* e/ou suas sequelas (ex: microcefalia). Conferir na Caderneta da Criança a medida do perímetro cefálico ao nascimento. Se este for menor ou igual a 32 cm, encaminhe imediatamente a criança à Unidade de Saúde;
- Identificar locais e focos que podem alojar o mosquito *Aedes aegypti*. Informar ao morador sobre a importância da verificação semanal, que deve ser feita por ele mesmo, para identificação e eliminação de possíveis criadouros do mosquito;
- Orientar a conduta correta e auxiliar os moradores para a eliminação de criadouros do mosquito *Aedes*, conforme Quadro 1.

- Identificar gestantes e orientar um cuidado adequado no pré-natal, com ênfase para risco de transmissão de doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes*, conforme Quadro 2.

**Quadro 1. Ações para a eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti***

O QUE OBSERVAR?	AÇÕES
Todos os pratos e vasos de plantas e xaxins.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preencher os pratos e vasos com areia ou furá-los.</li> <li>• Oriente para que não deixe água acumulada em nenhum lugar da casa.</li> </ul>
Lixeiras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fechar bem os sacos plásticos.</li> <li>• Manter a lixeira fechada.</li> </ul>
Plantas que podem acumular muita água, como bromélias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retirar água acumulada nas folhas</li> </ul>
Objetos que possam acumular água, como garrafas, latinhas, saquinhos plásticos, embalagens de vidro e outros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar tudo em um saco plástico. Fechar bem e colocar no lixo.</li> <li>• Se for necessário armazenar o material, deixá-los com a boca para baixo e longe da chuva.</li> </ul>
Vaso sanitário em desuso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar sempre deixar a tampa fechada e, se possível, retirar totalmente a água.</li> </ul>
Ralos de cozinha, de banheiro, de duchas e de áreas externas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar se há entupimento que impede o total escoamento de água. Se houver, orientar para que o problema seja solucionado o quanto antes.</li> </ul>
Bandejas externas das geladeiras.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conferir se a geladeira tem bandeja externa. Se tiver, retirar a água, lavar com água e sabão, escovar internamente a bandeja.</li> </ul>
Suporte de garrafões de água mineral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sempre que for trocar os garrafões, deverá lavar bem o suporte e eliminar toda a água parada.</li> </ul>
Lagos, cascatas, espelhos d'água decorativos e piscinas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter os locais sempre limpos, se possível tratar com cloro. Criar peixes, pois eles se alimentam das larvas.</li> </ul>
Calhas de água de chuva em desnível e Lajes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar se há entupimento. Remover as folhas e outros materiais. Retirar água acumulada.</li> </ul>
Cacos de vidros nos muros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar areia em todos que possam acumular água.</li> </ul>
Entulho, lixo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar que evite acumular lixo.</li> <li>• Orientar que mantenha o local sempre limpo.</li> </ul>
Materiais em uso que podem acumular água.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar com água e sabão, secar bem e guardar em local</li> </ul>

	protegido.
Aquários.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter tampados ou cobertos com tela</li> </ul>
Terrenos Baldios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicar o supervisor do Agente de Combate a Endemias.</li> </ul>

Fonte: TelessaúdeRS-UFRGS

### Quadro 2. Orientações dos ACE e ACS para GESTANTES

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar uso de repelente na gestação. É seguro e está indicado como forma de proteção contra picadas de mosquitos, incluindo o <i>Aedes aegypti</i>;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomendar proteção combinada (além do repelente, usar roupas leves de manga comprida, telas nas janelas);</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de viajar, independente do destino ou motivo da viagem, as gestantes devem consultar a equipe da sua Unidade de Saúde para obter informações e orientações mais detalhadas e avaliar o local de destino;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar comunicar qualquer intercorrência para os profissionais de saúde.</li> </ul>

### Quadro 3. Orientações gerais quanto ao uso dos Repelentes

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar repelentes sobre a pele exposta. Não aplicar sobre ferimentos na pele, na boca e olhos;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar repelente por último. Se outro produto for aplicado sobre a pele, como maquiagem ou protetor solar, a orientação é aguardar em torno de quinze minutos e aplicar o repelente sobre a pele seca;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar as mãos após o uso de repelente, principalmente mãos de crianças;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repelentes ambientais devem ser utilizados, em locais ventilados e com pelo menos dois metros de pessoas com asma.</li> </ul>

### Quadro 4. Orientações quanto ao uso de repelentes em CRIANÇAS

<p><b>Bebês com até 6 meses</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>NÃO USAR</u> repelentes. Não aplicar nada no seu bebê sem orientação médica;</li> <li>• Utilizar telas de proteção em portas e janelas, roupas com mangas</li> </ul>
-------------------------------------	--

	compridas e calças longas; • Utilizar mosquiteiros. Sempre conferir se não há mosquitos no berço, antes de fechar o mosquiteiro.
<b>6 meses aos 2 anos</b>	• Aplicar na pele exposta e seca. • Aplicar após o protetor solar (esperar 15 minutos para o protetor solar secar). • Não aplicar nas mãos. • Utilizar proteção combinada (telas, mosquiteiros, roupas longas). • Respeitar as orientações da embalagem (fabricante). • Lavar as mãos das crianças após aplicação

A Equipe de Vigilância da Coordenadoria-Geral de Vigilância em Saúde (CGVS) também poderá acionar a Unidade de Saúde nos casos de identificação e busca ativa de algum caso suspeito, assim como a necessidade de realizar Pesquisa Vetorial Especial (PVE) dentro de 48h.

Lembrando que, segundo a Nota Técnica dos Agentes de Com Endemias (ACE), o mesmo deve pactuar melhorias no domicílio com prazo de 15 dias, se retornar e não melhorar pode dar mais 15 dias, totalizando 30 dias. Após isso, se o município não realizar as modificações orientadas, o ACE acionará a equipe de fiscalização da CGVS para fins de notificação.

Em relação aos registros das atividades, a Secretaria Municipal de Saúde irá monitorar semanalmente a produção dos ACS e ACE pelo e-SUS AB. Considerando Ações de Controle de Vetores podem ser realizados os seguintes registros:

1 – **Visita Domiciliar:** Motivo da visita – Controle de Ambientes/Vetores; No desfecho preencher visita realizada, visita recusada ou ausente.

2 – **Atividade Coletiva:** Atividade: (04) Educação em Saúde ou (07) Mobilização – Público alvo: qualquer uma das opções – práticas/temas para saúde: (14) Saúde Ambiental.

Também reforçamos a importância do trabalho estar articulado da Atenção Primária com as equipes de vigilância em saúde, permitindo troca de informações e maior amplitude no controle do vetor.

Contamos com a colaboração de todos(as) para alcance das ações!

Thiago Frank  
Médico Geriátrico  
CGAPS 1001  
Coordenador de Atenção Primária  
e Saúde - CGAPS

---

**Thiago Frank**  
Coordenador-Geral de Atenção Primária à Saúde - CGAPS

*Livia de Almeida Faller*

---

**Livia de Almeida Faller**  
Vice-Presidente Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família - IMESF

Porto Alegre/RS, 23 de janeiro de 2019.

## Apêndice 3. *Check list* para Organização da Unidade de Saúde de Atenção Primária à Saúde

### CHECK LIST PARA ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA ASSISTÊNCIA ADEQUADA AO PACIENTE SUSPEITO DE DENGUE, ZIKA VÍRUS E CHIKUNGUNYA

O “Plano de Contingência da Dengue, Zika Vírus e Chikungunya” tem como objetivo prevenir e controlar epidemias e evitar a ocorrência de óbitos por doenças causadas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Para alcançar esses resultados é necessário promover assistência adequada ao paciente, organizar as ações de prevenção e controle e fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações.

Com o objetivo de auxiliar os Coordenadores das Unidades de Saúde (US) da Atenção Primária apresentamos a seguir um *Check List* com os materiais que todas as US devem dispor para promover assistência adequada ao paciente e garantir a organização do serviço:

#### **Check List dos materiais, insumos e medicamentos:**

- Água potável: disponibilizar ativamente aos pacientes; incentivar hidratação precoce;
- Classificação de risco e manejo clínico (Disponível na BVAPS);
- Cartão para a prova do laço;
- Cartão de acompanhamento da Dengue (Disponível na BVAPS);
- Ficha de Notificação (Disponível na BVAPS);
- Esfigmomanômetro adulto e infantil;
- Estetoscópio adulto e infantil;
- Termômetro digital;
- Repelente;
- Dispositivo intravenoso adulto e infantil “scalp”;
- Cateter intravenoso adulto e infantil “abocath”;
- Suporte para soro;
- Cadeiras com apoio de braços;
- Soro fisiológico 0,9% (500ml);

- Medicamentos: Sais de reidratação oral (sachês); Analgésicos: Paracetamol (gotas 200 mg/ml ou comprimidos de 500 mg) e Dipirona Sódica (gotas 500 mg/ml ou comprimidos de 500 mg); Antieméticos: Metoclopramida (gotas: 4 mg/ml ou comprimidos 10 mg); Anti-histamínico: Dexclorfeniramina (2 mg/5 ml ou comprimido 2 mg) e Loratadina (1 mg/ml ou comprimido 10 mg).

- Para notificações dos casos suspeitos: 3289-2471 / 3289-2472 / 3289-2473, em horário comercial, e o número do Plantão Epidemiológico, de conhecimento dos serviços de saúde, 24 horas nos sete dias da semana.

Ressaltamos a importância da realização do pedido de materiais, insumos e medicamentos em caso de ausência de um ou mais destes itens acima relacionados e orientamos que seja informado no momento do pedido que são para o Plano de Contingência 2021. Se necessitar de auxílio, contate sua Gerência Distrital.

Contamos com a colaboração de todos(as) para alcance das ações!

Coordenadoria-Geral de Atenção Primária à Saúde - CGAPS/SMS/PMPA  
Porto Alegre/RS, 31 de janeiro de 2019.

## Apêndice 4. Matriz de Ações por Níveis de Resposta na GESTÃO

### DGVS

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador
<b>Vigilância Epidemiológica</b>	Manter ações de vigilância em saúde previstas ,em manuais e guias oficiais de referência	Investigação Epidemiológica de 100% dos casos Suspeito de Arboviroses Notificados, considerando a sazonalidade.  Fonte: SINAN	Consolidar as informações com alertas e boletins epidemiológicos para a rede de atenção à saúde (RAS)	Alerta epidemiológico emitidos atualizando a situação das arboviroses no município	Emitir alertas específico para surto e ou ocorrência de casos graves e ou óbitos para RAS	Alerta especificamente para surto e ou ocorrência de casos graves e ou óbitos	Emitir alertas específico para epidemia para RAS	Alertas emitidos especificamente para Epidemia
<b>Vigilância Entomológica e Ambiental e Controle Vetorial</b>	Monitorar sistemas próprios de vigilância: BI Arboviroses, MIAEDES, <a href="#">ondeestaoedes</a> para desencadear ações de controle vetorial	Realizar ações de controle vetorial (Bloqueio de Transmissão) nos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti, de acordo com o cenário epidemiológico, assim como em casos identificados do vetor Aedes positivos com algum vírus das	Monitorar sistemas próprios de vigilância: BI Arboviroses, MIAEDES, <a href="#">ondeestaoedes</a> para desencadear ações de controle vetorial	Realizar ações de controle vetorial (Bloqueio de Transmissão) nos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti, de acordo com o cenário epidemiológico, assim como em casos identificados do vetor Aedes positivos com algum vírus das	Monitorar sistemas próprios de vigilância: BI Arboviroses, MIAEDES, <a href="#">ondeestaoedes</a> para desencadear ações de controle vetorial	Realizar ações de controle vetorial (Bloqueio de Transmissão) nos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti, de acordo com o cenário epidemiológico, assim como em casos identificados do vetor Aedes positivos com algum vírus das	Monitorar sistemas próprios de vigilância: BI Arboviroses, MIAEDES, <a href="#">ondeestaoedes</a> para desencadear ações de controle vetorial	Realizar ações de controle vetorial (Bloqueio de Transmissão) nos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti, de acordo com o cenário epidemiológico, assim como em casos identificados do vetor Aedes positivos com algum vírus das

		arboviroses.		arboviroses.		arboviroses.		arboviroses.
	Alimentar Sistemas próprios de vigilância: BI Arboviroses, MIAEDES, <a href="#">ondeestaoedes</a> ; InfoDengue	Realizar ações de controle vetorial (Bloqueio de Transmissão) nos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti, de acordo com o cenário epidemiológico, assim como em casos identificados do vetor Aedes positivos com algum vírus das arboviroses.	Alimentar Sistemas próprios de vigilância: BI Arboviroses, MIAEDES, <a href="#">ondeestaoedes</a> ; InfoDengue	Manter atualizado de forma oportuna os sistemas próprios de vigilância	Alimentar Sistemas próprios de vigilância: BI Arboviroses, MIAEDES, <a href="#">ondeestaoedes</a>	Manter atualizado de forma oportuna os sistemas próprios de vigilância	Alimentar Sistemas próprios de vigilância: BI Arboviroses, MIAEDES, <a href="#">ondeestaoedes</a> ; InfoDengue	Manter atualizado de forma oportuna os sistemas próprios de vigilância
<b>CIEVS</b>	Ativar Sala de Situação (DGVS/CIEVS)	Realizar reuniões da sala de situação quinzenalmente ou de acordo com a situação epidemiológica e vetorial com representação da Diretoria Geral da Atenção Primária Saúde (DGAPS)	Manter reuniões semanais de Sala de Situação (DGVS/CIEVS e DGAPS).	Realizar reuniões semanais da sala de situação.	Manter reuniões diárias de Sala de Situação (DGVS/CIEVS)  Ampliar a Sala de Situação para demais Diretorias da SMS.	Realizar reuniões diárias da sala de situação.  Realizar Sala de Situação para demais Diretorias da SMS conforme programação pactuada com os demais.	Avaliar decreto de emergência em saúde pública	Manutenção Sala de Situação permanente (DGVS/CIEVS)  Emissão de decreto.
Acrescentar na planilha PC Arboviroses - Informação dos níveis de resposta p/ BI coluna sobre informação de risco do InfoDengue								

	Na GD Restinga /Extremo-Sul, fizemos ações com os conselhos distritais, levando para os conselhos palestras para comunidade, em conjunto com a DGVS. Tivemos uma experiência bem exitosa no território, foi pauta várias vezes e deste fórum ,tiramós muitas ações coletivas.
<b>CIEVS</b>	Na GDNEB uma experiência bem positiva foi a abertura de um processo SEI onde todos as situações trazidas (ouvidoria, relatos dos ACS/ACE, comunidades....) foram inseridos com fotos e despacho da GD. Toda a situação foi encaminhada aos órgãos competentes: DGVS, SMAMS, DMLU... para ciência e encaminhamentos. Desta forma, tivemos como monitorar todos os locais de focos e possíveis criadouros, num único local.

## DGAPS

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador
<b>Organização da Atenção ao Paciente</b>	Garantir acolhimento e classificação de risco, hidratação oral, cartão de acompanhamento, insumos (repelente) e medicamentos em todas as Unidades de Saúde de APS	Indicador: Número de visitas realizadas para controle ambiental e vetorial por ACS e ACE por US e por GD, semanalmente  Fonte: BI e-SUS  Ações para correção (caso	Intensificar as visitas domiciliares e garantir busca ativa de pacientes sintomáticos	Indicador: Número de visitas realizadas para controle ambiental e vetorial por ACS e ACE por US e por GD, semanalmente  Fonte: BI e-SUS  Ações para correção (caso	Intensificar as ações previstas para o Nível Zero e 1	Indicador: Número de visitas realizadas para controle ambiental e vetorial por ACS e ACE por US e por GD, semanalmente  Fonte: BI e-SUS  Ações para correção (caso	Intensificar as ações previstas para o Nível 1 e 2  Em caso de acionamento da Força Nacional do SUS, incorporá-la à rede de atenção.	Intensificar as ações previstas para o Nível 1 e 2  Em caso de acionamento da Força Nacional do SUS, incorporá-la à rede de atenção.  Filtro de água funcionando nas Unidades de Saúde de

		necessário): Intensificar monitoramento do indicador junto às Gerências Distritais e reforçar número de agentes por meio de outras GDs para locais com aumento de casos notificados e confirmado para intensificação das ações nos territórios		necessário): Intensificar monitoramento do indicador junto às Gerências Distritais e reforçar número de agentes por meio de outras GDs para locais com aumento de casos notificados e confirmado para intensificação das ações nos territórios		necessário): Intensificar monitoramento do indicador junto às Gerências Distritais e reforçar número de agentes por meio de outras GDs para locais com aumento de casos notificados e confirmado para intensificação das ações nos territórios		APS
<b>Ações de Prevenção e Combate ao Aedes</b>	Intensificação das ações e monitorar as visitas dos agentes (ACS e ACE) via BI e-SUS.		Realizar ações intersectoriais nas áreas delimitadas pela Vigilância, conforme IMFA e incidência de casos em parceria com a Assessoria Comunitária e outros setores e entidades		Assegurar prioridade no atendimento dos casos suspeitos, iniciando medidas de hidratação oral/parenteral com brevidade e avaliar abertura de US de referência da GDdas	Número de US de referência abertas		
<b>Ações de Prevenção e Combate ao Aedes</b>	Distribuir para as Gerências Distritais materiais educativos impressos (folhetos) para ações nos territórios, conforme disponibilidade dos mesmos							

<p><b>Organização da Atenção ao Paciente, Protocolos, Referência e Contrarreferência</b></p>	<p>Selecionar materiais de apoio para os profissionais da APS e disponibilizar na Biblioteca Virtual - BVAPS (protocolo clínico, fluxograma de classificação de risco e manejo do paciente, ficha de notificação, cartão de acompanhamento do paciente)</p>	<p>Filtro de água funcionante nas Unidades de Saúde de APS</p>	<p>Intensificar as visitas domiciliares e garantir busca ativa de pacientes sintomáticos</p>	<p>Filtro de água funcionante nas Unidades de Saúde de APS</p>	<p>Participar do processo de investigação de óbitos suspeitos por dengue, zika-vírus e chikungunya e promover resposta do serviço para as não conformidades encontradas</p>	<p>Filtro de água funcionante nas Unidades de Saúde de APS</p>		<p>Número de US de referência abertas</p>
<p><b>Organização da Atenção ao Paciente</b></p>	<p>Divulgar em reunião de gerentes e via <i>whatsapp</i> informações sobre situação de nº de casos notificados, confirmado e autóctones por Distrito Sanitário</p>		<p>Realizar ações intersetoriais nas áreas delimitadas pela Vigilância, conforme IMFA e incidência de casos em parceria com a Assessoria Comunitária e outros setores e entidades</p>					<p>Filtro de água funcionante nas Unidades de Saúde de APS</p>

## Atenção às Urgências

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador
<b>Organização da Atenção ao Paciente, Protocolos, Referência e Contra referência</b>	Garantir acolhimento com classificação de risco, hidratação oral, cartão de acompanhamento e atendimento a todos os usuários, nos Pronto Atendimento e UPA do Município.	Taxa de desistência antes do primeiro atendimento;	Orientar e acompanhar a organização dos Pronto Atendimento e UPA quanto aos atendimentos de casos suspeitos de arboviroses, incluindo cartão de acompanhamento e repelentes.	Número de casos suspeitos pelo total de pacientes atendidos;	Assegurar prioridade no atendimento dos casos suspeitos, iniciando medidas de hidratação oral/parenteral com brevidade	Número de pacientes que iniciaram terapia de reidratação oral na sala de espera	Intensificar orientações às equipes quanto a observância dos sinais de alarme e/ou choque na classificação de risco, garantindo prioridade no atendimento dos casos suspeitos.	Número de pacientes em que se iniciou terapia de reidratação parenteral
		Periodicidade: Semanal		Periodicidade: Semanal				
		Parâmetro: Média histórica dos anos anteriores;		Fonte: SIHO / BI	Prever aporte de recursos humanos (Médico e Enfermagem) visando ampliação da capacidade de atendimento nos Pronto Atendimento e UPA	Planilha de registro dos Enfermeiros na classificação de risco – caso suspeito de arbovirose.	Ampliação das áreas de medicação e observação dos Pronto Atendimento e UPA por meio de utilização de macas e cadeiras em áreas pré-determinadas nos serviços citados.	Parâmetro: Casos notificados e que permaneceram em observação nos Serviços
		Fonte: SIHO / BI		Ações de correção: Repasse dos boletins semanais de notificações e reforço nas orientações aos profissionais		Ações de correção: Existindo mudança para o nível 2, disparar contratação emergencial		Ação: Existindo mudança para o nível 3 atentar aos sinais de gravidades dos pacientes atendidos; estabelecim

	Garantir e monitorar a notificação de todos os casos suspeitos atendidos nos Pronto Atendimento e UPA		Assegurar avaliação clínica e laboratorial que permita direcionar, caso necessite internação, para leitos hospitalares de retaguarda, adequado à complexidade do caso.	de saúde.	Realizar convocação de servidores da enfermagem para horas extraordinárias e médicos da empresa contratada, visando complementação das escalas de serviço	de médicos e convocação de horas extraordinárias a profissionais da enfermagem.	Assegurar transferência hospitalar com brevidade aos pacientes em sala de observação com suspeita de arbovirose, conforme protocolo de priorização e APH secundário já estabelecido.	ento de gabinete de crise; transferência hospitalar com brevidade aos casos de maior gravidade. Ampliação da área de atendimento (salas de observação e reidratação)
--	---	--	--	-----------	---	---	--	--

## Atenção Hospitalar

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador
<b>Organização da Atenção ao Paciente, Protocolos, Referência e Contrarreferência</b>	Divulgar o plano de contingência, assim que pronto, para os hospitais, a fim de garantir a distribuição da informação	Número de notificações hospitalares para DGVS	Agilidade nos atendimentos de casos suspeitos  Contato com os hospitais públicos e privados	Número de casos suspeitos pelo total de pacientes atendidos	Agendar reunião com diretores para comunicar mudança de nível da doença. Avaliar a necessidade de suporte adicional de leitos centralizados de enfermaria e UTI	Proporção de leito adequado aos casos confirmados (Oferta - demanda do GERINT)	Avaliar a necessidade de suporte adicional de leitos centralizados de enfermaria, UTI e de hospital de campanha	Proporção de leito adequado aos casos confirmados

	Alinhamento com Central de Regulação de Leitos (CERIH) da alocação conforme complexidade (média e alta) para pacientes que estejam em pronto-atendimentos, UPA e emergências hospitalares				Avaliar a necessidade de suporte adicional de leitos centralizados de enfermaria, UTI e de hospital de campanha, bem como suspensão de internações eletivas "não oncológicas" "não cardíacas"			
--	---	--	--	--	---	--	--	--

## Assistência Laboratorial

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador
<b>Laboratorial Fluxo para análise e diagnóstico</b>	Estruturar os serviços de laboratório para a realização de exames específicos e inespecíficos	Quantidade de requisições atendidas; Número de teste NS1 positivos; Número de teste NS1 negativos; Número de	Monitorar/comunicar 100% dos exames NS1 positivos e negativos	Quantidade de requisições atendidas; Número de teste NS1 positivos; Número de teste NS1 negativos;	Verificar a necessidade de aquisição de novos kits de testes diagnósticos	Solicitações de exames x estoque de materiais	Verificar a necessidade de Posto de coleta volante em região(ões) de surto	Mapa de monitoramento da DGVS

	Garantir com a CGVS fluxo adequado de comunicação/notificação para recebimento de amostras biológicas para Teste Rápido NS1, hemograma e plaquetas e retorno de resultados em tempo real	testes NS1 negativos/Número de amostras recebidas para IgM.						
	Aquisição de testes IgG Dengue							

## Regulação

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador
<b>Organização da Atenção ao Paciente, Protocolos,</b>	Garantir acesso hospitalar aos casos	Quantidade de solicitações de	Garantir acesso hospitalar aos casos	Quantidade de solicitações de	Garantir acesso hospitalar aos casos	Quantidade de solicitações de	Articular com a MAC visando manter o	Quantidade de solicitações de

<b>Referência e Contrarreferência</b>	com indicação internação hospitalar	internação com CID-A90, A92 e A92.8	com indicação internação hospitalar	internação com CID-A90, A92 e A92.8	com indicação internação hospitalar e avaliar necessidade de suporte adicional de leitos de enfermaria e UTI	internação com CID-A90, A92 e A92.8	acesso hospitalar de acordo com a demanda recebida	internação com CID-A90, A92 e A92.8
	Divulgar o material informativo para equipe reguladora ( médicos e enfermeiros )		Garantir que a equipe reguladora conheça o protocolo e plano de contingência		Divulgar com a atenção hospitalar e CMU visando garantir agilidade nos atendimentos			

## DGA

	Nível zero	Nível 1	Nível 2	Nível 3
--	------------	---------	---------	---------

	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador
<b>Insumos, equipamentos e materiais impressos</b>	Garantir estoque de repelente tópicos, material impresso (Cartão de Acompanhamento da Dengue), insumos, equipamentos e materiais de acordo com a demanda e garantir reserva estratégica	Quantidades em estoque de insumos, equipamento e materiais impressos para o Plano (Cartões da Dengue modelo S-774; estetoscópio adulto; estetoscópio pediátrico; esfigmomanô metro adulto; esfigmomanô metro pediátrico; repelente e filtros de bebedouros)	Manter ações previstas no nível zero	Quantidades em estoque de insumos, equipamento e materiais impressos para o Plano (Cartões da Dengue modelo S-774; estetoscópio adulto; estetoscópio pediátrico; esfigmomanô metro adulto; esfigmomanô metro pediátrico; repelente e filtros de bebedouros)	Manter as ações previstas no nível zero, intensificar as ações dos níveis 1	Quantidades em estoque de insumos, equipamento e materiais impressos para o Plano (Cartões da Dengue modelo S-774; estetoscópio adulto; estetoscópio pediátrico; esfigmomanô metro adulto; esfigmomanô metro pediátrico; repelente e filtros de bebedouros)	Iniciar contratação de profissionais conforme demanda das áreas	Quantidades em estoque de insumos, equipamento e materiais impressos para o Plano (Cartões da Dengue modelo S-774; estetoscópio adulto; estetoscópio pediátrico; esfigmomanô metro adulto; esfigmomanô metro pediátrico; repelente e filtros de bebedouros)
	Monitorar as quantidades em estoque na EMAT de insumos, equipamentos e materiais impressos e sinalizar necessidade de compra para as áreas		Verificar pregões ativos para aquisição de insumos, equipamentos e materiais impressos		Iniciar contratação de profissionais conforme demanda das áreas		Manter as ações previstas no nível zero e intensificar as ações dos níveis 1 e 2	
	Elaborar Projeto Básico para ampliar recursos humanos (médico e enfermeiro) nos principais pontos da rede de atenção à saúde		Revisar Projeto Básico para ampliar recursos humanos (médico e enfermeiro) nos principais pontos da rede de atenção à saúde		Verificar necessidade de realização de pregão emergencial			
			Verificar disponibilidade e financeira					

## CAF

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador
<b>Medicamentos</b>	<p>Revisão dos quantitativos de medicamentos relacionados a linha de cuidado solicitados mensalmente pelas Unidades de Saúde (US) e Farmácias Distritais (FDs), garantindo o medicamento certo no lugar correto.</p> <p>- Analgésicos: Paracetamol (gotas 200 mg/ml ou comprimidos de 500 mg) e Dipirona Sódica (gotas 500 mg/ml ou comprimidos</p>	Taxa de revisão das solicitações de medicamentos com foco na linha de cuidado	<p>Verificar disponibilidade financeira para aquisição</p>	Taxa de revisão dos quantitativos disponíveis dos medicamentos com foco na linha de cuidado	<p>Manter as ações previstas no nível zero, intensificar as ações dos níveis 1</p>	Taxa de revisão dos quantitativos disponíveis dos medicamentos com foco na linha de cuidado	<p>Manter as ações previstas no nível zero e intensificar as ações dos níveis 1 e 2</p>	Taxa de revisão dos quantitativos disponíveis dos medicamentos com foco na linha de cuidado
			<p>Garantir medicamentos necessários para atendimento da linha de cuidado, relacionados às doenças transmitidas pelo Aedes, nos principais pontos de atenção à saúde</p>		<p>Adaptar a programação para o aumento dos consumos dos medicamentos na linha de cuidado</p>			

<p>de 500 mg)</p> <p>- Antieméticos: Metoclopramida (gotas: 4 mg/ml ou comprimidos 10 mg)</p> <p>- Anti-histamínico: Dexclorfeniramina (2 mg/5 ml ou comprimido 2 mg) e Loratadina (1 mg/ml ou comprimido 10 mg)</p> <p>- Sais de reidratação oral (sachês)</p> <p>- Soro fisiológico (500ml) e glicosado (5%)</p>			<p>Verificar quantitativos disponíveis na Central de Abastecimento e demais serviços</p>	<p>Verificar preçõs ativos para aquisição de medicamentos</p>	<p>Taxa de revisão da programação, formas de aquisição e disponibilidade financeira para a compra dos medicamentos focos na linha de cuidado</p>	<p>Verificar necessidade de realização de preçõs emergenciais</p>	<p>Taxa de revisão da programação, formas de aquisição e disponibilidade financeira para a compra dos medicamentos focos na linha de cuidado</p>		<p>Taxa de revisão da programação, formas de aquisição e disponibilidade financeira para a compra dos medicamentos focos na linha de cuidado</p>
--	--	--	--	---	--	---	--	--	--

## ASSECOM

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador

<b>Campanha publicitária nas Redes sociais</b>	Produzir material gráfico (ajustá-lo para os diversos graus de instrução) e intensificar orientações/informações nos diversos meios de comunicação para educação e prevenção	Índices de infestação vetorial e número de casos	Manter e intensificar as ações do Nível zero	Índices de infestação vetorial e número de casos	Manter as ações previstas no nível zero, intensificar as ações dos níveis 1	Índices de infestação vetorial e número de casos	Manter as ações previstas no nível zero e intensificar as ações dos níveis 1 e 2	Índices de infestação vetorial e número de casos
	Divulgar para a população nos diversos meios de comunicação a organização dos serviços para atendimento dos pacientes	Acompanhamento das solicitações da imprensa e apoio para a qualificação das matérias	Pautar as ações de comunicação em conceitos de "Comunicação de risco", respeitando os níveis de atenção	Acompanhamento das solicitações da imprensa e apoio para a qualificação das matérias	Monitorar a eficácia dos movimentos de comunicação, de acordo com critérios da Comunicação de Risco	Acompanhamento das solicitações da imprensa e apoio para a qualificação das matérias	Acompanhamento das solicitações da imprensa e apoio para a qualificação das matérias	
	Orientar a população sobre a importância da hidratação precoce, divulgação dos sinais de alarme e procura de atendimento na Unidade de Saúde mais próxima nos diversos meios de comunicação e em materiais produzidos (como copos	Quantidades e tipos de materiais produzidos.	Estabelecer parcerias intersetoriais (EPTC, Rodoviária, Aeroportos, entre outros)	Quantidades e tipos de materiais produzidos.	Veicular campanha publicitária nos territórios onde há maior incidência de casos, com enfoque nos sinais, nos sintomas e na gravidade dos casos	Quantidades e tipos de materiais produzidos.	Quantidades e tipos de materiais produzidos.	
		Produzir material informativo específico		Buscar parceria de CRIPs e CMS para auxílio		Solicitações e denúncias aos serviços 156 e		

	de acrílico com orientações)		para distribuição em redes sociais (digital) e comunidades (impresso). COPO DE ACRÍLICO?		na divulgação			ouvidoria
	Manter atualizado o <i>site Onde Está o Aedes?</i> , incluindo a divulgação das ações de bloqueio químico realizadas na cidade e medidas de controle vetorial adotadas pela Prefeitura	Solicitações e denúncias aos serviços 156 e ouvidoria	Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio da SMS, CGVS e <i>Onde Está o Aedes?</i> e para a imprensa	Solicitações e denúncias aos serviços 156 e ouvidoria	Contatos com veículos de informação regionais e comunitários	Solicitações e denúncias aos serviços 156 e ouvidoria		

## ASSESSORIA COMUNITÁRIA

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador
<b>Mobilização Social (em parceria com as Gerências Distritais)</b>	Realizar reunião com equipe da DGVS para definir os locais para atuação e comunicar as lideranças sobre o combate vetorial (aplicação de inseticidas).	Nº de CRIP's visitados e mobilizados	Intensificar as ações previstas para o Nível zero e ampliar parceiros para ações junto aos territórios	5 reuniões realizadas junto à comunidade , nas regiões do Orçamento Participativo	Intensificar as ações previstas para o Nível zero e 1.	10 reuniões realizadas junto à comunidade , nas regiões do Orçamento Participativo	Intensificar as ações previstas para o Nível 1 e 2.	Manter as ações previstas no nível 0, intensificar as ações dos níveis 1, 2 e 3
	Contatar Centro de Relações Institucionais e Participativas (CRIP's) para parceria com a SMS nas ações de orientação da população no combate ao <i>Aedes</i>							
	Mobilizar representantes da comunidade para parcerias, articulação e							

	mobilização nos territórios conforme IMFA							
	Monitorar IMFA por bairro para verificar impacto das ações junto com a população							
	Promover ações educativas para orientar os integrantes da comunidade e, assim, estimular mudanças de comportamento para manter as casas da comunidade livres do vetor							

## Assessoria de Ensino

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador
<b>Educação Permanente</b>	Divulgar material educativo (manuais, guias e notas técnicas) para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde e para a população por meio da BVAPS e reuniões de colegiados de	Material educativo publicado na BVAPS e divulgado por meio de mensagem eletrônica.	Realizar capacitação em serviço dos profissionais de saúde por meio da estratégia “Dengue 15 minutos” e outras ofertas EAD.		Enfatizar, nas capacitações, o reconhecimento, manejo e seguimento do cuidado de pacientes com sinais de alarme e de choque.	Temática retomada em PEMC  Número de profissionais com capacitações realizadas presencialmente e à distância	Reforçar, nas capacitações, o manejo imediato dos casos graves com hidratação oral, no local de atendimento.	Temática retomada em PEMC  Número de profissionais com capacitações realizadas presencialmente e à distância

	gerentes.		Divulgar material educativo (manuais, guias e notas técnicas) para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde e para a população por meio da BVAPS e reuniões de colegiados de gerentes.		Intensificar as ações previstas para o Nível zero e 1.	Divulgações semanais realizadas por meio de mensagem eletrônica.	Intensificar as ações previstas para o Nível 1 e 2	Divulgações com frequência maior que semanal realizadas, por meio de mensagem eletrônica.
--	-----------	--	---	--	--	--	--	---

## ASSEPLA

	Nível zero		Nível 1		Nível 2		Nível 3	
	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador	Ação	Indicador

<b>Gestão Plano de Contingência</b>  <b>GS, Assepla DGVS e DGAPS</b>	Elaborar Plano de Contingência	Indicador: Plano de Contingência 2021 construído e disponibilizado	Definir o nível de resposta juntamente com o colegiado de gestão (GS, DGVS, DGAPS)	Nível de resposta definido	Avaliar com DGVS a necessidade de participação de demais áreas da SMS na Sala de Situação	Nível de resposta definido	Intensificar as ações previstas para o Nível 1 e 2	Nível de resposta definido
	Coordenar e acompanhar a construção do Plano de Contingência	Ações para correção (caso necessário): Convocar reunião do GT com presença do Secretário da Saúde para reforçar pactuações, responsabilidades e prazos	Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para cada nível de resposta	<i>Dashboard</i> qualificado por meio da inclusão de indicadores	Adquirir, de forma emergencial, insumos essenciais para garantia das ações descritas no Plano	<i>Dashboard</i> qualificado por meio da inclusão de indicadores	Solicitar, se necessário, apoio do nível estadual para enfrentamento da situação epidemiológica em curso	<i>Dashboard</i> qualificado por meio da inclusão de indicadores
	Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para cada nível de resposta		Acompanhar o envio dos indicadores previstos por cada área					
	Acompanhar os indicadores previstos por cada área e qualificar o <i>dashboard</i> da Dengue							

## Apêndice 5. Matriz de Ações por Níveis de Resposta na ASSISTÊNCIA

## Atenção Primária

	Nível zero	Nível 1	Nível 2	Nível 3
<b>Gerências Distritais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Divulgar as informações enviadas pelas DGAPS para as Unidades de Saúde da APS</li> <li>- Realizar conversa em reunião de coordenadores sobre a intensificação das ações nos territórios e sobre a elaboração do Plano de Contingência 2020.</li> <li>- Acompanhar o mapa no <i>site Onde está o Aedes?</i> e auxiliar as equipes no planejamento das ações no território</li> <li>- Retirar e distribuir os folhetos para as ações de educação em saúde pelos ACS e ACE</li> <li>- Auxiliar as Unidades de Saúde para organização dos serviços e atenção ao paciente</li> <li>- Pactuar com a DGAPS a Unidade de Saúde de Referência de sua Gerência Distrital para, se necessário, ampliar o horário de atendimento e RH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações previstas no nível zero               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoiar os coordenadores de US na organização dos serviços</li> </ul> </li> <li>- Acompanhar o mapa do território no <i>site Onde está o Aedes?</i> e fomentar ações de prevenção e combate ao Aedes no território, assim como, a busca ativa por sintomáticos               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar das discussões da investigação do óbito e retroalimentar as unidades de atendimento do óbito</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações previstas nos níveis 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações previstas nos níveis 2</li> </ul>
	<p>Abrir de processo SEI para relatar situações e enviando aos órgãos competentes para ciência e encaminhamento</p>	<p>Abrir de processo SEI para relatar situações e enviando aos órgãos competentes para ciência e encaminhamento</p>	<p>Abrir de processo SEI para relatar situações e enviando aos órgãos competentes para ciência e encaminhamento</p>	<p>Abrir de processo SEI para relatar situações e enviando aos órgãos competentes para ciência e encaminhamento</p>

<p><b>Unidade de Saúde</b></p>	<p><b>Profissionais da equipe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar classificação de risco e manejo do paciente conforme fluxograma disponível para as 3 doenças na BVAPS</li> <li>- Participar de momentos de Educação Permanente sobre a temática e fomentá-las junto à equipe</li> <li>- Realizar cursos EAD e atualizações que abrangem as três doenças ofertadas na BVAPS</li> <li>- Realizar levantamento de todos insumos, medicamentos e demais itens necessários para organização da US e atenção ao paciente</li> <li>- Realizar a notificação imediata para a equipe da vigilância de qualquer caso suspeito (3289-2471 3289-2472 e Plantão: 99318-5191)</li> <li>- Realizar coleta ou encaminhar paciente ao laboratório de referência para realizar exames necessários (hemograma e plaquetas) e exames laboratoriais de investigação etiológica, conforme orientação e epidemiologia local. O resultado será informado à US por telefone em até 4 horas.</li> <li>- Entregar repelente sempre que necessário ao paciente com suspeita de dengue, zika-vírus e chikungunya</li> <li>- Realizar, ainda em sala de espera, a hidratação oral do paciente e, se necessário, entregar sais de reidratação oral</li> <li>- Preencher e entregar o Cartão de Acompanhamento e orientar paciente sobre a importância de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações previstas no nível zero</li> <li>- Realizar conjuntamente com a CGVS ações integradas no território</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações previstas nos níveis zero e 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações previstas nos níveis 2</li> </ul>
--------------------------------	---	---	---	--

	<p>sempre trazê-lo com seu cartão SUS</p> <p>- Se necessário, encaminhar paciente para o serviço compatível com a complexidade e necessidade do paciente, responsabilizando-se por sua transferência</p> <p>- A Unidade de Saúde deve realizar reavaliação do paciente em 24h após alta hospitalar (manter avaliação diária até 48h após a queda da febre ou sinais de alarme)</p> <p>- O enfermeiro deve conhecer e acompanhar todos os casos suspeitos do seu território, realizar e/ou orientar a busca ativa, orientar os pacientes e seus familiares sobre os cuidados de saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• realizar e/ou orientar a busca ativa domiciliar de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika;</li><li>• acompanhar os pacientes com diagnóstico de Dengue, Chikungunya e Zika;</li><li>• orientar retorno de pacientes à unidade, conforme protocolo de manejo clínico;</li><li>• realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolo ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão;</li><li>• estabelecer, dentro da unidade de saúde e em consenso de equipe, estratégia para acolhimento da demanda espontânea e fluxo para paciente com suspeita de Dengue,</li></ul>			
--	---	--	--	--

	Chikungunya e Zika;			
	<p><b>Enfermeiro, ACE e ACS:</b></p> <p>O enfermeiro deve supervisionar as atividades dos ACS. O enfermeiro também pode manter contato com os ACE para favorecer e estimular o trabalho conjunto e a educação permanente da equipe.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• supervisionar os agentes (ACS) sob sua responsabilidade, tendo a função de organização, orientação, supervisão e educação permanente dessas equipes;</li> <li>• conhecer o plano de ação desenvolvido para o ACS e orientar aqueles sob sua responsabilidade a implementá-lo;</li> <li>• assegurar, monitorar e coordenar o trabalho conjunto entre Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE);</li> <li>• orientar a identificação, monitoramento e vigilância de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika ao ACS e ACE e realizar o procedimento de notificação imediata</li> <li>• Utilizar o Plano de Ação dos Agentes Comunitários de Saúde para organização do trabalho do ACS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações propostas no nível zero</li> <li>- Garantir a busca ativa de pessoas sintomáticas no território</li> <li>- Realizar ações de Pesquisa Vetorial Especial em parceria com a CGVS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações previstas nos níveis zero e 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações previstas nos níveis 2</li> </ul>

	<p><b>ACS e ACE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilizar a população de seu território para o combate ao Aedes</li> <li>- Inspeção de imóveis, manejo ambiental, distribuição de check list, orientação preventiva</li> <li>- Fornecer informações e esclarecimentos sobre modo de transmissão, quadro clínico e tratamento das doenças, assim como sobre o vetor, seus hábitos, criadouros domiciliares e naturais</li> <li>- Visitar todas as casas de sua área de atuação a cada 30 dias, pelo menos;</li> <li>- Priorizar visitas às residências com gestantes: visitar a cada 7-10 dias todas as casas de sua área de atuação onde moram gestantes.</li> <li>- Registrar todas as ações realizadas no e-SUS</li> </ul>			
--	--	--	--	--

## Atenção às Urgências

	Nível zero	Nível 1	Nível 2	Nível 3
--	------------	---------	---------	---------

<p><b>Pronto Atendimentos e UPA</b></p> <p><b>Outros serviços com atendimento 24h</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar classificação de risco e manejo do paciente conforme fluxograma para as 3 doenças.</li> <li>- Estimular a realização dos cursos EAD e atualizações que abrangem as três doenças ofertadas na BVAPS.</li> <li>- Informar o CID de dengue no prontuário de todo paciente suspeito de portar a doença.</li> <li>- Realizar a notificação imediata para a equipe da vigilância de qualquer caso suspeito (3289-2471 3289-2472 e Plantão: 99318-5191).</li> <li>- Realizar coleta de exames laboratoriais necessários (hemograma, plaquetas e NS1).</li> <li>- Iniciar, ainda em sala de espera, a hidratação oral do paciente com suspeita de uma das três doenças.</li> <li>- Orientar consulta de retorno, preferencialmente na APS, para todos os pacientes atendidos no Pronto Atendimento e UPA com suspeita de arbovirose.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações propostas no nível zero.</li> <li>- Iniciar hidratação endovenosa, brevemente, nos casos dos grupos B e C.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações propostas no nível um.</li> <li>- Priorizar atendimento dos casos suspeitos, iniciando medidas de hidratação oral/parenteral com brevidade.</li> <li>- Realizar avaliação clínica e laboratorial, de forma a direcionar, caso necessite, internação para leitos hospitalares de retaguarda, adequado à complexidade do caso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações propostas no nível dois.</li> <li>- Atentar aos sinais de alarme e de choque na classificação de risco <ul style="list-style-type: none"> <li>- Priorizar atendimento dos casos suspeitos, iniciando medidas de hidratação parenteral e coleta laboratorial imediatamente.</li> <li>- Monitoramento constante do paciente em sala de observação, conforme protocolo.</li> </ul> </li> </ul>
---	---	--	--	--

## Atenção Hospitalar

	Nível zero	Nível 1	Nível 2	Nível 3
<b>Serviços hospitalares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar classificação de risco e manejo do paciente conforme fluxograma para as 3 doenças.</li> <li>- Estimular a realização dos cursos EAD e atualizações que abrangem as três doenças ofertadas na BVAPS.</li> <li>- Informar o CID de dengue no prontuário de todo paciente suspeito de portar a doença.</li> <li>- Realizar a notificação imediata para a equipe da vigilância de qualquer caso suspeito (3289-2471 3289-2472 e Plantão: 99318-5191).</li> <li>- Realizar coleta de exames laboratoriais necessários (hemograma, plaquetas, painel bioquímico e NS1).</li> <li>- Iniciar precocemente a hidratação do paciente com suspeita clínica sem contraindicações por anamnese / exame físico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar ações do nível zero;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar ações de nível 1; - Identificação de profissionais chave entre enfermeiros, emergencistas, clínicos, pediatras e intensivistas para tutoria dos demais em suas instituições (potenciais multiplicadores)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intensificar ações de nível 2; - Revisão de estoques críticos de insumos e hemoderivados; - Revisão de escalas assistenciais considerando possibilidade de reforço em turnos diversos (para Emergência e UTI); - Manter coleta de diagnóstico específico NS1 somente se orientado pela SMS</li> </ul>

