



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DO ENFRENTAMENTO DAS  
ARBOVIROSES COM ENFASE EM DENGUE**

**Outubro 2022**

**1º atualização**

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	3
2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.....	5
3. DESCRIÇÃO DO TERRITÓRIO E CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS .....	6
4. ORGANOGRAMA GOVERNAMENTAL .....	9
5. AÇÕES.....	9
5.1 ASSISTENCIA: Atenção Primária em Saúde (APS), Atenção Secundária, Atenção Terciária e Assistência Farmacêutica .....	9
5.2 Vigilância Epidemiológica e Ambiental.....	10
5.3 Gestão .....	14
5.4 Comunicação em Saúde .....	15
6. REDE ASSISTENCIAL E FLUXOS .....	15
7. ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO .....	16
ANEXO I – NOTA TÉCNICA DE ENFRENTAMENTO A DENGUE	

## 1. INTRODUÇÃO

As ações ambientais para controle vetorial de culicídeos do gênero *Aedes* ocorrem de forma ininterrupta desde a implementação do Programa de Controle da Dengue em 1999. O município de Pelotas adquiriu o status de município infestado com a detecção do *Aedes aegypti* em domicílios em março de 2013.

A crescente dispersão do *Aedes aegypti*, a grande quantidade de pessoas suscetíveis aos vírus, a confirmação de circulação viral em diversos municípios do Estado do Rio Grande do Sul e a grave situação da dengue no país demonstram a necessidade de grandes esforços, intersetoriais e interinstitucionais, com o comprometimento maciço dos municípios, a fim de reduzir e evitar a circulação viral através do controle do vetorial.

Na eminência de uma epidemia de doenças transmitidas por *Aedes*, as ações de prevenção e combate ao vetor devem ser aprimoradas e intensificadas visando à proteção da saúde humana e minimização dos riscos de eventos adversos. Nesse sentido, devido a ocorrência de casos autóctones de dengue em abril de 2021, deu-se início a reorganização e planejamento imediato de ações que foram desenvolvidas ao longo do ano de 2021. O presente documento descreve de forma concisa, objetiva e clara as ações que estão sendo e que serão incorporadas e desenvolvidas em todo o município.

O presente Plano Municipal de Contingência considera as atribuições previstas no Plano Estadual de Ações Integradas da Vigilância em Saúde e Atenção Básica para as Arboviroses focado na Dengue (Secretaria Estadual de Saúde, 2021), conforme o nível de alerta e ações em nível municipal. Embasam este plano, documentos da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (Plano De Contingência Para A Dengue No Estado Do Rio Grande do Sul, 2013) e do Ministério da Saúde (Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue, 2015; Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, 2009; Programa Nacional de Controle da Dengue, 2002).

### **Objetivo geral**

Identificar, investigar e diagnosticar casos suspeitos de arboviroses transmitidas por *Aedes* realizando o encaminhamento e tratamento adequado conforme a gravidade clínica da doença, realizando a investigação entomológica e controle vetorial para a eliminação de focos do mosquito e prevenção da ocorrência de novos casos.

## Objetivos específicos

- Atualizar o Plano Municipal de contingência para Dengue;
- Elaborar fluxo municipal para atendimento, garantindo que as Unidades Básicas de Saúde ofereçam o primeiro atendimento, acompanhamento e seguimento aos usuários com suspeita de dengue;
- Capacitar os profissionais para atualização em manejo clínico da dengue na APS;
- Intensificar a integração entre AB e Vigilância municipal, estabelecendo meios de comunicação e periodicidade;
- Garantir a aquisição de insumos necessários ao manejo dos casos de dengue no território;
- Intensificar a busca ativa de casos suspeitos no território;
- Ampliar o conhecimento/reconhecimento do território buscando identificar as vulnerabilidades e riscos existentes”.
- Controlar a infestação de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* no município;
- Identificar o percentual de infestação por *Aedes* no município por meio do Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA)
- Monitorar localidades com focos de mosquito *Aedes* e com caso suspeito/confirmado de arbovirose transmitida por *Aedes* visando interromper o ciclo de transmissão;
- Intensificar ações de educação em saúde para a população visando o controle vetorial e a prevenção de doenças transmitidas por *Aedes*;
- Realizar monitoramento para detecção oportuna da circulação viral de dengue, incluindo alerta para possíveis mudanças no padrão de circulação desses arbovírus;
- Construir, manter, alimentar e retroalimentar sistemas de informações de dengue, visando o acompanhamento desta arbovirose;
- Construir de indicadores epidemiológicos, para orientar ações, avaliar efetividade dos programas de prevenção e controle, assim como apoiar estudos e pesquisas voltadas ao aprimoramento da vigilância e do controle;
- Monitorar a ocorrência de casos graves de dengue, assim como a cronicidade da doença;
- Identificar oportunamente as áreas com maior número de casos, visando orientar ações integradas de prevenção, controle e organização da assistência.
- Investigar os óbitos suspeitos ou confirmados de dengue, mediante identificação de seus possíveis determinantes, definindo estratégias para o aprimoramento da assistência aos casos;
- Evitar a ocorrência de novos óbitos e fornecer indicadores epidemiológicos e entomológicos que apoiem o desenvolvimento das ações de controle desta arbovirose.

## 2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

De acordo com o guia prático de vigilância em saúde 5ª edição, as infecções por dengue podem ser assintomáticas ou sintomáticas. As infecções clinicamente aparentes estão presentes em aproximadamente 25% dos casos e podem variar desde formas oligossintomáticas a formas graves, podendo levar o indivíduo ao óbito. Pode apresentar três fases clínicas: febril, crítica e de recuperação.

Na fase febril a primeira manifestação é a febre, geralmente acima de 38°C, de início abrupto e com duração de dois a sete dias, associada a cefaleia, astenia, mialgia, artralgia e dor retro-orbitária. Anorexia, náuseas, vômitos e diarreia também podem se fazer presentes, havendo ocorrência desta última em um percentual significativo dos casos. Essa lesão exantemática, presente em grande parte dos casos, é predominantemente do tipo maculopapular, atingindo face, tronco e membros, não poupando regiões palmares e plantares. O exantema também pode se apresentar sob outras formas – com ou sem prurido. Após a fase febril, grande parte dos pacientes recupera-se gradativamente, com melhora do estado geral e retorno do apetite.

Já na fase crítica tem início com o declínio da febre (de fervelescência), entre o terceiro e o sétimo dia do início da doença. Os sinais de alarme, quando presentes, ocorrem nessa fase. A maioria deles é resultante do aumento da permeabilidade capilar. Essa condição marca o início da piora clínica do paciente e sua possível evolução para o choque, por extravasamento plasmático. Sem a identificação e o correto manejo nessa fase, alguns pacientes podem evoluir para as formas graves. Os sinais de alarme são assim chamados por sinalizarem o extravasamento de plasma e/ou hemorragias que podem levar o paciente a choque grave e óbito.

Os sinais de alarme são caracterizados principalmente por:

- Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua.
- Vômitos persistentes.
- Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico).
- Hipotensão postural e/ou lipotímia.
- Letargia e/ou irritabilidade.
- Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.
- Sangramento de mucosa.

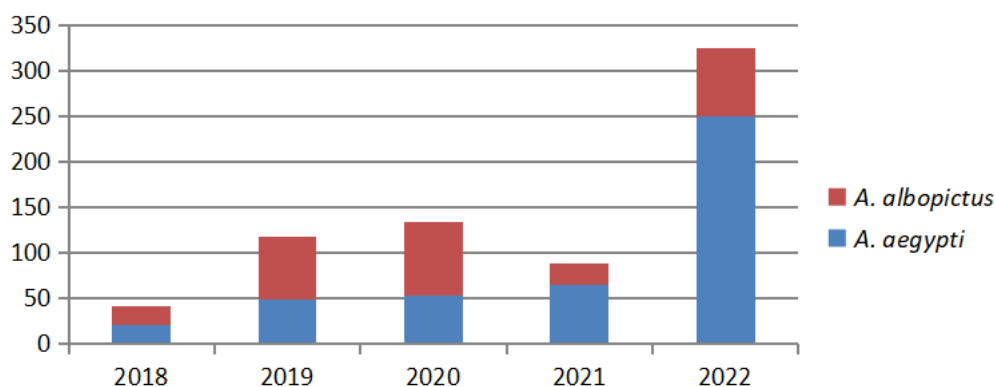
- Aumento progressivo do hematócrito.

Com relação aos dados epidemiológicos de doenças transmitidas por *Aedes*, entre os anos de 2018 e 2021, foram notificados 33 casos suspeitos de Dengue, sendo que o ano de 2019 foi o de maior incidência (11 casos). Destes, sete casos foram confirmados, quatro alóctones (um em 2018, dois em 2019 e um em 2021) e três autóctones (2021). Neste mesmo período foram notificados quatro casos suspeitos de Febre de Chikungunya (dois em 2019 e dois em 2021), sendo todos descartados. Para as doenças Febre Amarela e Doença Aguda por Zika Vírus, o município não teve notificação de casos suspeitos.

### 3. DESCRIÇÃO DO TERRITÓRIO E CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS

O município de Pelotas possui 343.826 mil habitantes e 314.995 mil imóveis, conforme dados do censo de 2010. A cidade está dividida em sete regiões administrativas sendo: Três Vendas, Fragata, Centro, Areal, Laranjal, São Gonçalo e Barragem.

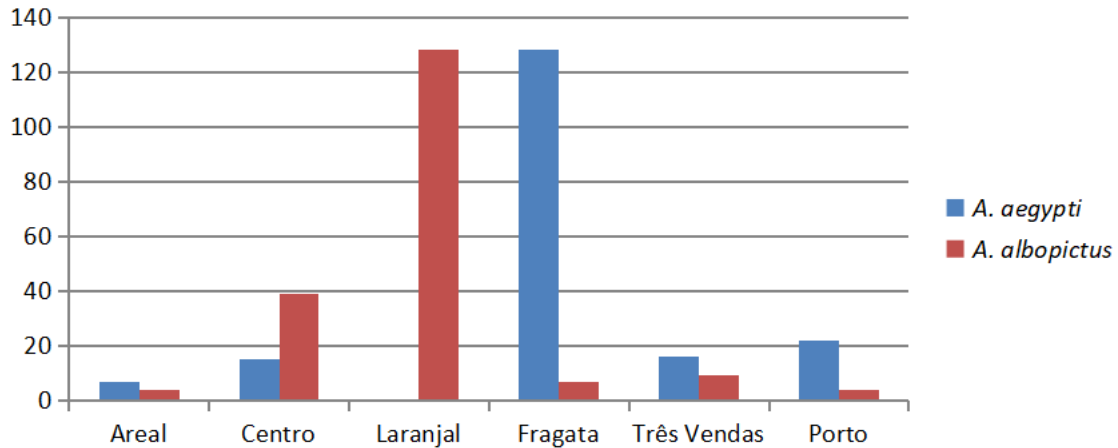
A disseminação vetorial do *Aedes* no município vem emergindo desde 2018, fato corroborado pela identificação do aumento do número de focos do vetor (gráfico 1), assim como o aumento de focos em residências. No primeiro quadrimestre de 2022 mais de 60% dos focos para *Aedes* foram identificados em residências e concentrados na região do Fragata especialmente, na localidade Simões Lopes.



**Gráfico 1. Número de focos para *Aedes* no município de Pelotas entre os anos de 2018 e 2022 (dados até 30 de agosto 2022).**

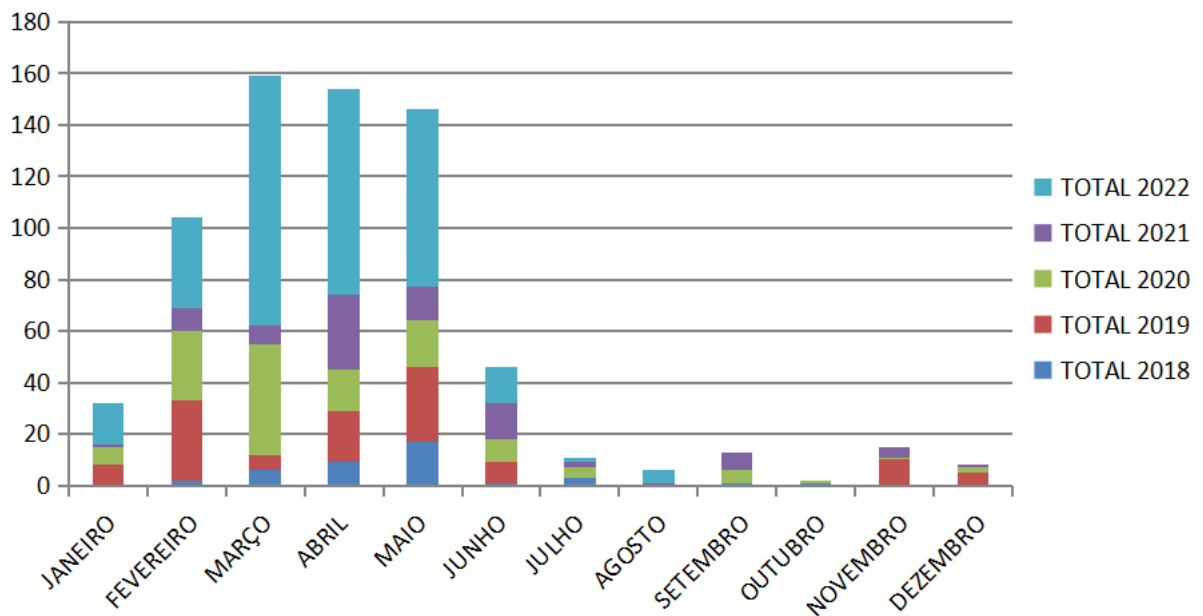
Ao analisar a distribuição das espécies de *Aedes* no município, observa-se que a detecção de *A. albopictus* tem sido frequente em terrenos baldios localizados no bairro Laranjal –

localidade denominada como Balneário dos Prazeres, enquanto que *A. aegypti* tem sido encontrado com maior frequência em pontos estratégicos e residências localizadas no bairro Fragata (gráfico 2).



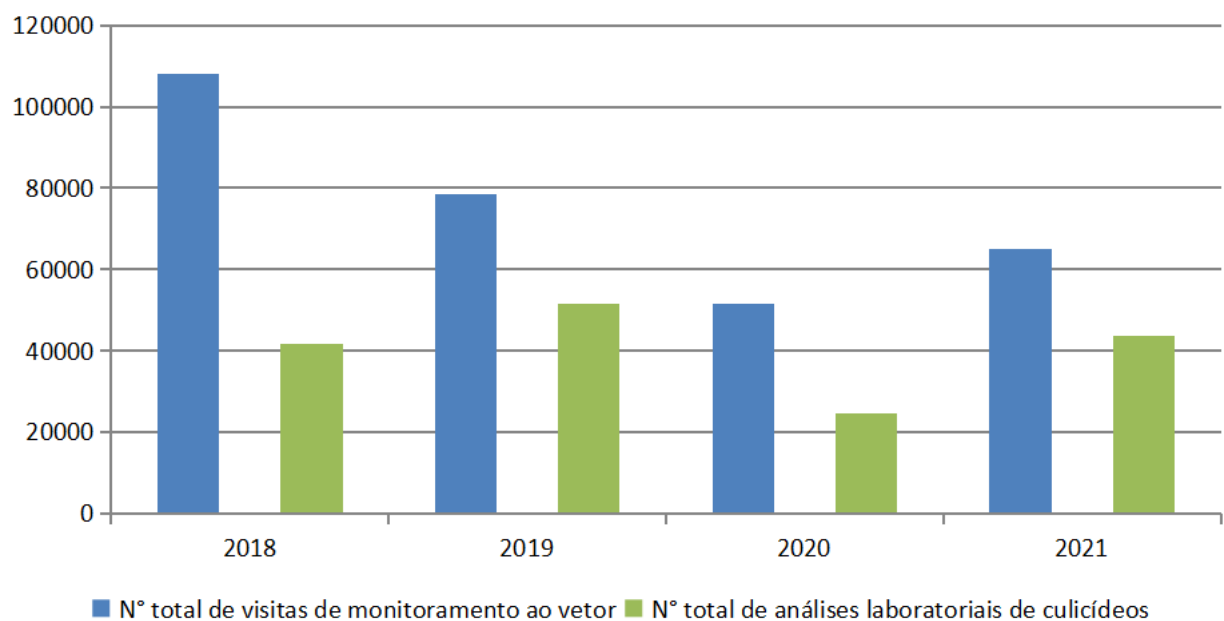
**Gráfico 2. Distribuição dos focos de *A. aegypti* e *A. albopictus* conforme região do município de Pelotas, entre os anos de 2018 e 2021.**

Com relação à distribuição dos focos, observa-se que o pico de detecção tem ocorrido entre os meses de fevereiro e junho, concentrando mais de 80% dos focos (gráfico 3).



**Gráfico 3. Distribuição mensal do número de focos para *Aedes* no município de Pelotas entre os anos de 2018 e 2022 (dados até 30 de agosto 2022).**

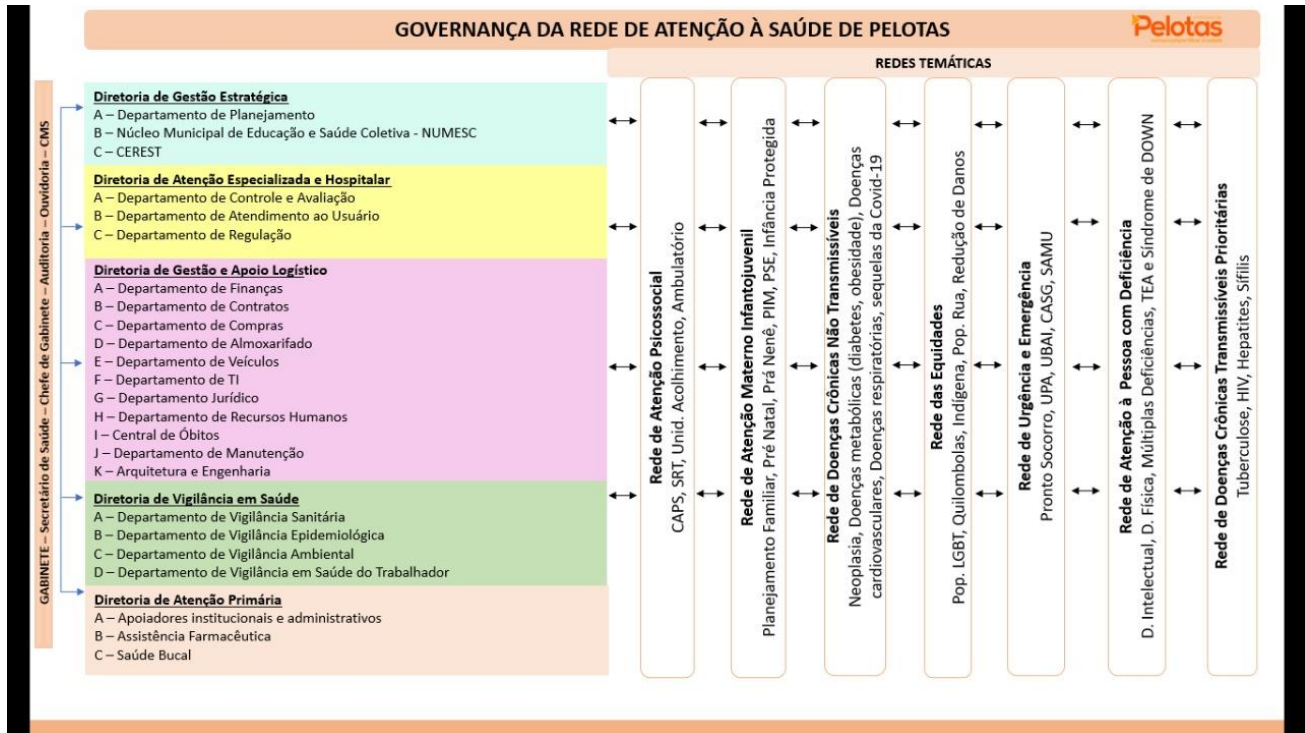
Com o advento das restrições impostas pela pandemia por COVID-19, tivemos uma redução do número de visitas domiciliares. Em 2018 foram 108.213 visitas de monitoramento ao vetor (Li+T, Armadilhas, PEs e PVEs) enquanto que em 2020, esse número foi 52,5% menor, totalizando apenas 51.498 visitas. Em vista deste cenário, o número de amostras de campo coletadas para análise laboratorial de culicídeos também acompanhou esta redução, com 41.659 análises em 2018 e 24.687 em 2020, entretanto, o percentual de positividade das amostras para *Aedes* teve um aumento expressivo de 0,4% em 2018 para 2,1% em 2020 (gráfico 4).



**Gráfico 4. Número total de visitas relacionadas ao monitoramento do vetor e número total de análises laboratoriais de culicídeos com respectivos percentuais de positividade para *Aedes*, entre os anos de 2018 e 2021.**



## 4. ORGANOGRAMA GOVERNAMENTAL



## 5. AÇÕES

### 5.1 ASSISTENCIA: Atenção Primária em Saúde (APS), Atenção Secundária, Atenção Terciária e Assistência Farmacêutica

As ações planejadas pela Diretoria de Atenção Primária consideram as atribuições previstas para APS no Nível 2 de Enfrentamento a Dengue e outras arboviroses.

Seguem as ações realizadas e previstas:

- Reuniões de construção e discussão do Plano Municipal de Contingência da Dengue (Gabinete, Atenção Primária, Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, NUMESC).
- Realizar a discussão e implementação da Nota Técnica Municipal de Manejo da Dengue e discutir o fluxo.
- Identificar equipes que se encontram incompletas e buscar o dimensionamento conforme PNAB.
- Identificar entre os profissionais da equipe as competências para manejo da Dengue e envolver na construção/revisão do Protocolo de Manejo.

- Fortalecer a comunicação imediata da APS com a vigilância, a partir da identificação de um caso suspeito, para serem acionadas as medidas necessárias;
- Aprimorar o desenvolvimento do trabalho integrado entre ACS e ACE, observando as responsabilidades comuns e específicas.
- Sensibilizar toda a equipe para o desenvolvimento de ações orientativas e educativas nos serviços de saúde e nas visitas domiciliares;
- Nas visitas domiciliares, os ACS deverão orientar a população sobre os cuidados para a prevenção, sobre a forma de transmissão e a sobre a importância da identificação, remoção e eliminação de possíveis criadouros;
- Discutir com a categoria dos ACS a retomada das visitas no interior do domicílio;
- Realizar capacitação dos ACS para Visitas Domiciliares e remoção mecânica;
- Produzir material educativo/informativo para uso na visita domiciliar;
- Identificar os insumos necessários para a realização do diagnóstico (Kits laboratorial) e buscar a buscar a aquisição;
- Identificar a necessidade de materiais nas unidades para realização da Prova do Laço e exame Físico;
- Realizar capacitação com as equipes de saúde para identificar suspeitos e realizar busca ativa para diagnóstico;
- Implementar *Check- List* de identificação de sintomas para os usuários que buscarem atendimento nas unidades e para ser utilizado nas Visitas Domiciliares (principalmente nos locais próximos a casos confirmados);
- Realizar a discussão e implementação da Nota Técnica Municipal de Manejo da Dengue e discutir o fluxo;
- Realizar capacitação com as equipes de APS;
- Implementar Formulário de Monitoramento de Casos Suspeitos na APS;
- Garantir o acolhimento, diagnóstico, estratificação de risco e manejo e tratamento adequado;
- Mapear as vulnerabilidades e riscos existentes; discutir e planejar com a equipe ações em conjunto para o enfrentamento das vulnerabilidades e riscos; estabelecer ações intersetoriais, caso seja necessário.

## **5.2 Vigilância Epidemiológica E Ambiental**

### **5.2.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

A Vigilância Epidemiológica da Dengue baseia-se nas normas e protocolos do Ministério da Saúde com as atividades de notificação e investigação dos casos suspeitos, buscando acompanhar o padrão de transmissão da doença e detectar a ocorrência de epidemias.

Para desencadear ações oportunas de prevenção e controle no município, é imprescindível, o envio da notificação/investigação imediata de todo o caso suspeito de Dengue, através do e-mail [dengue.vigepel@gmail.com](mailto:dengue.vigepel@gmail.com), a disponibilidade de veículos para as ações e o fácil acesso aos

prontuários dos pacientes internados. A ficha de notificação/investigação de Dengue encontra-se disponível na página do SINANWEB.

Após a avaliação da definição de caso suspeito, é realizada a investigação para determinar os locais no qual o paciente esteve nos períodos de viremia e incubação. Na sequência, informa-se os mesmos ao Programa de Combate ao *Aedes* para que seja iniciada a busca do vetor e de outros casos suspeitos. O caso é notificado no programa SINAN online para o acompanhamento e análise dos dados.

A coleta de amostras laboratoriais para pesquisa de antígeno e sorologia para a Dengue é de responsabilidade do município e deve ser realizada conforme preconizado na norma técnica da Vigilância Epidemiológica de Dengue, cabendo à Rede Estadual, o processamento e resultado dos exames coletados. Estas coletas serão agendadas pela Vigilância Epidemiológica do município, preferencialmente às terças, quintas e sextas-feiras, assegurando atendimento prioritário para estes usuários nos demais dias, caso seja necessário.

A Rede Laboratorial Conveniada do SUS (Laboratórios Clínicos Públicos e Privados) será responsável pelas análises complementares relacionadas à Atenção Básica: Hemograma completo, contagem de plaquetas e demais exames hemato bioquímicos solicitados conforme critério médico. Os laboratórios de referência para as coletas serão Check-UP, Laboratório Sancti, Leac/HUSFP, Novara, Santa casa e HE UFPel.

A confirmação dos casos suspeitos do município se dará a partir do resultado laboratorial positivo para dengue e da avaliação conjunta com estado e município da situação epidemiológica do caso, devendo a divulgação ser realizada em comum acordo entre os respectivos gestores das pastas.

Os casos suspeitos deverão ser encerrados no SINAN online até 60 dias após a data da notificação, mantendo o banco de dados o mais fidedigno possível, de forma a garantir a qualidade da informação. A partir da análise do banco de dados será possível, identificar os bairros com maior índice de casos confirmados e/ou autóctones para desencadear ações específicas, bem como, elaborar mapas e outros instrumentos para a análise e monitoramento da situação epidemiológica e entomológica, os quais serão divulgados para os setores de comunicação do município.

Será realizada a busca ativa de casos suspeitos de Dengue e em outras fontes de dados como o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação de Internações Hospitalares (SIH) para complementar as informações existentes. Os óbitos suspeitos de Dengue serão investigados imediatamente, usando o protocolo de investigação de óbitos elaborado pelo PNCD/SVS/MS e disponível na página da SES/RS.

As ações de educação permanente serão realizadas junto ao Núcleo Municipal de Educação Coletiva (NUMESC) através de capacitações do manejo clínico para Dengue, de ações intersetoriais de planejamento, de palestras e orientações técnicas com a Rede de Saúde do município e/ou com a 3ª Coordenadoria Regional de Saúde e Universidades;

#### 5.2.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

O Programa de Combate ao *Aedes* atualmente conta com uma equipe constituída por: um biólogo responsável pelo Programa de Combate ao *Aedes*, um biólogo responsável pelo Laboratório de Vetores, um agente de combate às endemias (ACE) supervisor de campo, um ACE digitador, um ACE administrativo, um ACE motorista e responsável pelo controle químico e 88 agentes que realizam o trabalho de campo (73 agentes de combate às endemias e 15 operários em saúde ambiental). Considerando o total de 314.995 imóveis no município, desde maio do corrente ano tivemos um incremento no quantitativo de agentes em campo, passando de 14 para 28% do recomendado pelo ministério da saúde (um agente para mil imóveis).

**Ação:** Implementar três equipes para as atividades de Levantamento de Índice e Tratamento focal (Li+T), uma equipe volante, uma equipe de PE (vistorias de pontos estratégicos) e uma equipe para armadilhas, conforme estratificação e número de imóveis da localidade:

- Centro (8 sublocalidades – 40.510 imóveis);
- Fragata (9 sublocalidades – 40.786 imóveis);
- Três Vendas e Barragem (22 sublocalidades – 73.858 imóveis);
- Areal, Laranjal e São Gonçalo (35 sublocalidades – 55.047 imóveis);
- Larvitampas (44 Armadilhas).

Meta: Atingir no mínimo 60% dos imóveis de uma sublocalidade no Li+T ou 10% das sublocalidades nos ciclos preconizados.

**Resultado/monitoramento:** foram implantadas até o presente momento, sete equipes de Li+T (duas equipes na região do Fragata, duas nas Três Vendas, uma no centro, uma no Porto) e uma equipe de monitoramento de pontos estratégicos.

LOCALIDADE	Nº TOTAL DE IMÓVEIS	% ATINGIDO POR CICLO (META: mínimo de 10%)			
		1° (JAN-FEV)	2° (MAR-ABRIL)	3° (MAIO-JUN)	4° (JUL-AGO)
CENTRO	40510	NM*	2,77	7,57	11,16
FRAGATA	40786	NM*	7,97	8,14	9,95
TRÊS VENDAS E BARRAGEM	73858	NM*	4,42	3,24	6,17
AREAL, LARANJAL E SÃO GONÇALO**	55047	NM*	13,77	9,48	17,27

\*NM – Não monitorado \*\* Desta localidade foram realizadas ações apenas na sublocalidade São Gonçalo (totalizando 15.204 imóveis).

As metas não foram atingidas devido ao grande número de PVE's no período de janeiro a junho/2022, com maior incidência no 2° ciclo, aliado ao quantitativo de agentes em campo no programa. Com a convocação de ACE desde maio, o programa tem aumentado gradativamente o número de agentes em campo e conseqüentemente, melhorado os percentuais.

**Ação:** Realizar o LIRAA (Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti*) para determinação do Índice de Infestação Predial (IIP) do mosquito *Aedes aegypti*.

Meta: realizar os LIRAA conforme calendário estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, em janeiro, abril, julho e outubro de 2022.

**Resultado/monitoramento:** Até setembro foram realizadas duas ações de LIRAA que determinaram um índice de infestação predial abaixo de 1%, considerado baixo risco para infestação para *Aedes*, conforme planilha abaixo:

Nº LIRAA	DATA REALIZAÇÃO	Nº TOTAL VISITAS	Nº FOCOS AEADES	ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL (%)
01/2022	24/01/22 a 08/02/22	5304	3	0,056%
02/2022	NÃO REALIZADO *	-	-	-
03/2022	11/07/22 a 21/07/22	5402	0	0%
04/2022	Previsto 17/10/22 a 21/10/22	-	-	-

\* Em decorrência do aumento de focos para *Aedes* bem como de casos suspeitos de dengue, o segundo LIRAA do ano de 2022 não foi realizado na data prevista (25/04/22 a 29/04/22).

**Ação:** Instituir uma equipe volante para realização de pesquisa vetorial especial (PVE) quando do recebimento de notificações de caso suspeito de doenças transmitidas por *Aedes*. Na ausência de PVE, os agentes auxiliarão nas atividades de Li+T das equipes existentes ou realizarão Li+T em uma determinada sublocalidade.

Meta: atender a demanda de PVEs sem interferência nas atividades de Li+T em andamento.

**Resultado/monitoramento:** definiu-se a equipe Centro como prioritária na realização de pesquisa vetorial especial (PVE); as demais equipes priorizarão a atividade de Li+T e, caso a demanda de PVE for muito elevada, essas equipes auxiliarão a equipe Centro. Devido ao grande número de PVE's no período de janeiro a junho/2022 aliado ao quantitativo de agentes em campo no programa, as atividades de Li+T ficaram comprometidas.

**Ação:** realizar a PVE partindo do local provável de infecção, vistoria do domicílio e local(is) de deslocamento do paciente durante período virêmico.

Meta: atingir no mínimo 70% dos imóveis na área delimitada visando identificar e combater possíveis focos para *Aedes*.

**Resultado/monitoramento:** Durante o período de janeiro a setembro de 2022 foram concluídas 140 PVE's, sendo 86 referentes a casos suspeitos de arboviroses e 54 referentes a focos para *Aedes*. Em ambos os casos, atingiu-se um percentual de cobertura dos imóveis acima de 70% (76,7% em casos suspeitos e 72,73% em focos para *Aedes*).

**Ação:** implantar larvitampas em localidades com positividade recorrente para *Aedes*, conforme histórico de dados do programa de combate ao *Aedes* visando o monitoramento semanal destes locais e a identificação precoce de focos.

Meta: identificar focos e realizar medidas de combate ao vetor de forma imediata.

**Resultado/monitoramento:** as larvitampas foram desativadas devido ao elevado número de focos na cidade.

**Ação:** Combater a população de insetos adultos em localidades com casos confirmados de arboviroses transmitidas por *Aedes* por meio de bloqueio de transmissão com a aplicação de inseticida por meio de nebulização espacial a frio – tratamento a UBV – utilizando equipamentos portáteis ou pesados. O protocolo inicial de tratamento químico utilizado será de aplicação espacial na mesma área, em ciclos de três a cinco dias (após avaliação e caso necessário, pode-se realizar a aplicação por mais dois ciclos). A atividade será desenvolvida a partir do quarteirão de ocorrência do foco ou do caso confirmado para arbovirose transmitida por *Aedes*, continuando nas adjacências, considerando uma distância de até 150 metros.

Meta: eliminar e/ou prevenir o surgimento de focos para *Aedes*;

**Resultado/monitoramento:** até 31/05/2022 manteve-se a realização de UBV em locais com focos para *Aedes*. A partir desta data, passou-se a utilizar a recomendação da Nota Informativa nº 103/2019 – CGARB/DEIDT/SUS/MS, com bloqueio de transmissão viral apenas em casos suspeitos e/ou confirmados de dengue.

**Ação:** Controle vetorial em pontos estratégicos positivos para *Aedes* com aplicação de inseticida químico com pulverizadores costais manuais.

Meta: combater e evitar a proliferação do mosquito.

**Resultado/monitoramento:** No período de janeiro a setembro de 2022 foram identificados 57 focos de *Aedes* em PE's, nos quais realizou-se aplicação de Fludora®, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

### 5.3 Gestão

- Instituir o Comitê Municipal de Mobilização, Fiscalização, Combate e Controle do *Aedes* conforme Lei nº14857/2016;
- Integrar a Assessoria de Comunicação (ASCOM) para elaboração de materiais lúdicos para as escolas e material informativo em mídias digitais.
- Integrar e organizar fluxo de vistorias com o setor de fiscalização de imóveis junto a Secretaria de Gestão da Cidade e Mobilidade Urbana (SGCMU) – Código de Posturas do município, art40 e subsequentes.
- Integrar as equipes da Assessoria Especial de Resiliência e Proteção à Defesa Civil para atividades em áreas específicas, com presença de focos de *Aedes* ou casos confirmados de arboviroses transmitidas por *Aedes*.

- Articular e planejar ações de limpeza urbana com a Secretaria de Serviços Urbanos e Infraestrutura (SSUI), buscando a melhoria da coleta e destinação adequada de resíduos;
- Integrar equipes da Secretaria de Trânsito e Transporte (STT) para as atividades de bloqueio de transmissão com necessidade de alterações no trânsito em vias públicas;
- Integrar as equipes da vigilância sanitária como suporte às ações de vigilância e controle vetorial, que exigem o cumprimento da legislação sanitária;
- Integração das equipes de saúde da família (ACS e PIM) nas atividades educativas à população de controle vetorial sensibilizando as equipes para a identificação de potenciais criadouros do mosquito.

#### **5.4 Comunicação em Saúde**

- Realizar capacitação do manejo clínico para dengue e controle vetorial, atuando juntamente com o Núcleo Municipal de Educação Coletiva (NUMESC) na educação permanente de trabalhadores de saúde e usuários da rede;
- Realizar atividades junto ao Programa Saúde na Escola (PSE) intensificando a disseminação de ações preventivas para combate ao vetor.
- Promover a divulgação de ações e alerta de cuidados preventivos de combate ao mosquito por meio de carros de som em localidades específicas.
- Criar um fluxo para divulgação de informes semanais sobre a situação da doença e controle vetorial junto a Assessoria de Comunicação (ASCOM) visando sensibilizar a população para a realização de ações efetivas de prevenção e combate ao vetor.
- Criar um canal de informação para a população sobre as doenças, prevenção e controle de mosquitos.
- Buscar o engajamento de associações de bairros, centros religiosos, centros comunitários, entre outros para a prevenção do vetor.
- Realizar ações intersetoriais de planejamento, palestras, orientações técnicas com a Rede de Saúde do município e/ou com a 3ª Coordenadoria Regional de Saúde e Universidades;

#### **6. REDE ASSISTENCIAL E FLUXOS**

As ações e fluxos relacionadas a rede assistencial encontram-se descritas no ANEXO I.

## 7. ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO

Ação - APS e Vigilância em Saúde	Responsável	Prazo	Como
Reuniões de construção e discussão do Plano Municipal de Contingência da Dengue (Gabinete, Atenção Primária, Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, NUMESC).	Grupo de trabalho	Contínuo	Criar calendário de reunião
Identificar equipes que se encontram incompletas e buscar o dimensionamento conforme PNAB.	DAP - Apoio Técnico	Contínuo	Equipes identificadas e dimensionamento em constante atualização, buscando atingir 100%.
Identificar entre os profissionais da equipe as competências para manejo da Dengue e envolver na construção/revisão do Protocolo de Manejo.	DAP - Apoio Técnico		
Realizar a discussão e implementação da Nota Técnica Municipal de Manejo da Dengue e discutir o fluxo.	Grupo de trabalho		
Discutir com a categoria dos ACS a retomada das visitas no interior do domicílio	DAP - Apoio Técnico		
Realizar atividades de Educação Permanente periódicas com os ACS para Visitas Domiciliares na busca ativa de casos suspeitos e ações de combate ao vetor	VIGIEP/ VIGIAMS/ DAP - Apoio Técnico/PSE-REMI	Contínuo	Criada Portaria nº 3 - 16/05/22 - Normatiza atribuições do ACS  Identificar espaços comunitários por distrito para sensibilização dos ACS no mês de novembro
Identificar a necessidade de materiais nas unidades para realização da Prova do Laço e exame físico	DAP - Apoio Técnico		
Realizar capacitação com as equipes de saúde para identificar suspeitos, notificação e realizar busca	NUMESC/ VIGIEP/		Realizada em 08/04/2022



ativa para diagnóstico	VIGIAMS		
Realizar atividades de Educação Permanente periódicas (intensificadas na sazonalidade do vetor), sobre manejo clínico e notificação das arboviroses, com as equipes da APS e demais fontes notificadoras	NUMESC/ VIGIEP/ VIGIAMS	Contínuo	Realizada em 14/04/2022  Próxima: 10/11/2022
Implementar Formulário de Monitoramento de Casos Suspeitos na APS	DAP - Apoio Técnico	Atividade EP 10/11/22	Orientar registro em planilha de monitoramento do território
Manter os sistemas de informação do MS atualizados	VIGIEP	Contínuo	SINAN, Dengue Online
Distribuição e capacitação para o preenchimento correto da ficha de investigação do SINAN para a rede	VIGIEP		Organizar com DAP e demais serviços da rede
Orientar a Rede de Saúde em relação ao Laboratório de Referência para as coletas	VIGIEP		
Criar um canal de comunicação para apoio aos profissionais da rede acerca da notificação e manejo clínico de casos de Dengue	VIGIEP		Identificar um número de telefone específico - WhatsApp 99104-8947
Capacitar equipe do teleconsulta COVID para esclarecimentos de sintomas clínicos de dengue à população	Grupo de trabalho	Janeiro	
Instituir o Comitê Municipal de Mobilização, Fiscalização, Combate e Controle do <i>Aedes</i>	DVS		Gabinete SMS/Prefeita Decreto 6597 de 23 de junho de 2022
Viabilizar equipamentos e insumos, e capacitar equipe para ações de bloqueio de transmissão viral	VIGIAMS		Reuniões com a 3ªCRS
Viabilizar equipes de trabalho para execução das ações de controle vetorial	DVS		Nomeação de ACE e contratos emergenciais
Viabilizar insumos, veículos e demais materiais necessários para o controle vetorial	DVS/ VIGIAMS	Aguardando do restante do	Buscar apoio da Dir. ADM/FIN SMS

		material	
--	--	----------	--

AÇÕES DE INTEGRAÇÃO, COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO	SETOR/PRAZO	MEIO DE EXECUÇÃO
<p>Criar um Plano de Comunicação e elaboração de materiais junto à ASCOM (Educação Popular)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Material lúdico para crianças;</li> <li>* Material educativo para a população de prevenção do mosquito;</li> <li>* Material educativo para a população sobre sintomas de dengue;</li> <li>* Mídias para veicular em carros de som de alerta e prevenção;</li> <li>* Informes semanais sobre a situação epidemiológica e entomológica;</li> </ul> <p>Mídia digital (redes sociais e homepage da Prefeitura) e mídia impressa.</p>	<p>DVS</p> <p>Contínuo</p>	<p>Criar com a ASCOM em conjunto com representantes da APS, VIGIEP e VIGIAMS</p>
<p>Articular integração com as secretarias (SGMU, SAS, SSUI, STT, Defesa Civil)</p>	<p>DVS</p>	<p>Através do Comitê Municipal de Mobilização, Fiscalização, Combate e Controle do <i>Aedes</i></p>
<p>Articular participação com demais colaboradores (Conselho Municipal de Saúde, Câmara de Vereadores, Conselhos de classe da área de saúde, Universidades, associações de bairro e líderes comunitários)</p>	<p>Contínuo</p>	<p>Compartilhar o plano e atualizações</p>

<b>CONCLUÍDO</b>	<b>EM ANDAMENTO</b>	<b>PREVISTO</b>
------------------	---------------------	-----------------