



ANEXO ÚNICO

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES



REVISADO

2023 -2024

COORDENAÇÃO GERAL:

MÁRCIO MELO GOMES
Prefeito Municipal

RAFAEL LUIZ REDÓ GARCIA
Vice-Prefeito Municipal

MARCELO VEIGA DO MARCO
Diretor Municipal de Saúde Pública

KELLY DE LIRA CAPATTO
Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde

ARNALDO CÂNDIDO DA SILVA
Chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica

EDUARDO RODRIGUES GONÇALVES
Chefe do Departamento de Saúde Pública

GLAUCIA DA COSTA GOMES E OSMAR VIEIRA DA SILVA
Chefes de Planejamento da Diretoria de Saúde Pública

ANA PAULA CAMARGO
Coordenadora de Atenção Básica e da Saúde da Mulher



SUMÁRIO

1 – Introdução.....	pág. 3
2 – Obetivos.....	pág. 4
2.1 – Objetivo principal.....	pág. 4
2.2– Objetivo geral.....	pág. 4
2.3 – Objetivo específicos.....	pág. 4
3 – Estratégias.....	pág. 5
4 – Metas	pág. 5 e 6
5 – Atividade Educativa	pág. 6 e 07
6 – Ações Vigilância Epidemiológica.....	pág. 7, 8 , 9 e 10
7 – Intensificar a Vigilância Epidemiológica da Dengue, Chikungunya, Zika Vírus e Febre Ame- rela.....	pág. 11
7.1 – Realizar isolamento viral para diagnóstico do Sorotipo circulante.....	pág. 11
7.2 – Agilizar a informação.....	pág. 11
7.3 – Notificação de casos suspeitos por unidade de saúde para a VE.....	pág. 11
7.4 - Notificação de casos suspeitos por unidades de saúde particulares para a VE	pág. 12
7.4.1 – Notificações de casos pelos laboratórios privados.....	pág. 12
7.4.2 – Notificação das Unidades de Saúde pública do local de atendimento para VE.....	pág. 12
7.4.3 – Encaminhamentos das notificações de Arboviroses do controle de veto- res.....	pág. 12
7.4.4 Notificação de casos suspeitos por Unidade de Saúde Pública para a VE.....	pág. 12
8 – Controle de Vetores.....	pág. 12
9 – Vigilância Sanitária.....	pág. 13
10 – Cronograma de atividades.....	pág. 13 e 14
11 – Estratégia saúde da família ESF.....	pág. 14
12 – Proposta de Assistência nas Unidades de Saúde da Família.....	pág. 14, 15 e 16
Bibliografia.....	pág. 17



1. INTRODUÇÃO

Arboviroses são as doenças causadas pelos chamados Arbovírus, que incluem o vírus da Dengue, Zika Vírus, Febre Chikungunya e Febre amarela (FIOCRUZ, 2018).

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no Mundo. Tanto que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em 100 países de quatro continentes, com exceção ao europeu, 80 milhões de pessoas são infectadas anualmente. Cerca de 550 mil doentes necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em consequência da dengue.

No Estado de São Paulo, assim como no Brasil e no Mundo, a Dengue tem sido motivo de grande preocupação por parte do Poder Público em função do dano causado à população, especialmente no que se refere à ocorrência frequente de epidemias, bem como de casos graves e óbitos.

Sendo de notório saber que o controle da transmissão destes agravos depende de ações articuladas entre as esferas de governo e a participação ativa da sociedade civil, este PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES foi construído a partir da experiência no enfrentamento da transmissão epidêmica de Dengue e tem como eixos principais as vigilâncias epidemiológica, laboratorial e sanitária, o controle do vetor, a assistência, a educação/comunicação e a mobilização social.



2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Principal

Apresentar o PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES para o Município de Mongaguá, a ser executado em caso de confirmação de epidemia (ocorrência de taxa de incidência igual ou superior a 300 casos em 100.000 habitantes) no período compreendido entre janeiro de 2022 a dezembro 2023, a fim de mantermos abaixo de 1% a taxa de letalidade.

2.2. Objetivo Geral

Reduzir a morbimortalidade por Dengue, Chikungunya, Zika Vírus e Febre Amarela, e o impacto das epidemias no município de Mongaguá.

2.3. Objetivos Específicos

- Reduzir os níveis de densidade do *Aedes aegypti*;
- Controle imediato dos focos detectados;
- Detectar precocemente a ocorrência de casos;
- Interromper rapidamente a transmissão;
- Monitorar circulação viral para o acompanhamento de população suscetível;
- Organizar e capacitar à rede assistencial na detecção precoce dos casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus e Febre Amarela e no acompanhamento dos casos crônicos de Chikungunya e doenças neurológicas por arbovírus;
- Qualificar as ações da assistência, garantindo acesso ao diagnóstico e ao manejo clínico adequado;
- Harmonizar o recebimento de insumo estratégico (inseticidas) e priorização de equipamentos necessários ao controle do vetor;
- Promover a capacitação de profissionais envolvidos no enfrentamento dos agravos em questão;
- Promover ações de mobilização social com estratégia da intersetorial.



3. ESTRATÉGIA

Garantir o funcionamento permanente da sala de situação de Controle da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus, para o desenvolvimento de atividades intersectoriais e de mobilização social para o controle da infestação do Aedes aegypti:

- Mobilização da estrutura municipal;
- Mobilização da sociedade civil;
- Envolver os meios de comunicação locais para divulgação de dados da doença;
- Adotar os parâmetros definidos pela Secretaria Estadual de Saúde para a classificação dos cenários de risco de transmissão e infestação.

4. METAS

- Consolidar as atividades de controle entomológico na cidade, com a garantia de instalações físicas e posse de equipamentos adequados para as atividades;
- Integração da equipe da Atenção Primária com a Unidade de Vigilância de Zoonoses;
- Realizar investigação epidemiológica e entomológica em 100% dos casos notificados;
- Aumentar a agilidade na notificação de casos suspeitos e/ou confirmados e garantir a qualidade da notificação;
- Realizar o fechamento dos casos em período oportuno;
- Realizar atividades de acompanhamento sistemático dos pontos estratégicos - PE com pesquisa larvária quinzenal;
- Realizar avaliação da densidade larvária quadrimestralmente;
- Realizar atividade de visita a imóveis para identificação e eliminação de focos e/ou criadouros do Aedes aegypti, com redução de pendências;
- Realizar ações de bloqueio e controle de criadouros, bloqueio nebulização e busca ativa de casos secundários nas 13 Unidades de Vigilância em Saúde/Atenção Primária/Hospital Municipal/UPA/ Pronto Socorro, Centro de Especialidades, com realização oportuna para interromper a transmissão e reduzir a incidência;
- Monitoramento de córregos, terrenos baldios e outros, em áreas de concentração populacional, evitando assim o acúmulo de vegetação e inservíveis;
- Manutenção da rotina dos trabalhos de prevenção e controle do Aedes aegypti, mediante estratégias das Diretrizes para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas no Estado de São Paulo;



- Organização das equipes de controle do vetor: número de profissionais, capacitação, bem como necessidade de equipamentos e veículos;
- Vigilância Laboratorial com envio de exames para o laboratório de referência, Instituto Adolfo Lutz – IAL, para detecção das Arboviroses e isolamento viral em tempo e técnica mais oportunos, com amostras adequadamente colhidas e acondicionadas, com o preenchimento correto da ficha de notificação de agravos – SINAN;
- Vigilância Sanitária, investida com o poder de polícia administrativa, atuar efetivamente no gerenciamento de cenários de risco que favoreçam criadouros dos mosquitos vetores das Arboviroses;
- Atenção Primária estruturada e desenvolvida por equipe multidisciplinar, abrangendo oportunamente ações de proteção, prevenção, promoção e transferência de responsabilidade sanitária sobre as diferentes comunidades;
- Redes de Urgência e Emergência estruturadas e articuladas em rede com o serviço hospitalar com grades de referências e organização de fluxos por complexidade de maneira a permitir que um paciente seja transferido para um serviço mais adequado ou de maior complexidade quando a situação exigir;
- Garantia de acesso aos protocolos de atendimentos dos casos;

5. ATIVIDADE EDUCATIVA

O controle da progressão de enfermidades como a Dengue, Chikungunya, Zika Vírus, Febre Amarela provocadas por um vetor que se desenvolve a partir de hábitos e costumes sociais das populações humanas, que facilitam a reprodução e infestação do *Aedes aegypti*, pressupõe um forte componente de educação popular utilizando-se de estratégias que incluam comunicação de massa, para que a população altere seus comportamentos e mantenha seus domicílios preservados da infestação do mosquito transmissor. As estratégias de educação e mobilização popular devem se inserir, em consonância com as informações oriundas das análises epidemiológicas e entomológicas, que deverão subsidiar as pautas básicas a seguir e que serão desenvolvidas em âmbito local, a saber:

- As situações relativas à análise da constância da tipologia de criadouros e os comportamentos de risco recorrentes sejam dos agrupamentos populacionais ou dos prestadores de serviço de saúde.
- Fortalecimento da sala de situação no combate à Dengue, Chikungunya, Zika Vírus e Febre Amarela, através de estratégias de educação e mobilização social, promovendo a gestão local e incrementando as relações intersetoriais;
- Criação de estratégias de mobilização popular e educação em apoio da sala de situação, Agentes Comunitários de Saúde – ACSs, Agentes de Combate a Endemias – ACEs, e outras estruturas;



- Apoio central às estratégias locais de mobilização popular;
- Subsídio instrucional para a multiplicação das estratégias de educação;
- Criação de estratégias de massa que gere impacto por parte da mídia disponível;
- Construção de parcerias com entidades de classe, Organizações de Sociedade Civil, empresas e outros;
- Fortalecer as relações intersetoriais para desenvolvimento de ações tais como o Dia Nacional de Combate as Arboviroses e Semana Estadual de Mobilização de Combate as Arboviroses;
- Estimular, subsidiando sempre que possível, a organização de eventos locais para constante estímulo populacional no Combate as Arboviroses;
- Fortalecer as relações com a Diretoria Municipal da Educação e definir conjuntamente estratégias para as ações educativas contra as Arboviroses no âmbito do ensino básico e fundamental;
- Estabelecer em consonância com as diferentes instâncias de atuação para o controle e eliminação do vetor, as estratégias educativas de apoio às ações técnicas a serem adotadas nos imóveis especiais (hospitais, indústrias etc.);
- Fomentar a criação de materiais educativos para instrumentalizar as ações propostas. Ações de comunicação social devem estar em pauta permanente, com a atuação da Diretoria Municipal da Saúde Pública e o envolvimento de outras diretorias municipais. As campanhas publicitárias veiculadas pelas mídias de massa serão discutidas tecnicamente com a Coordenação do Controle de Vetores, e a sua realização ficará sob atribuição do Departamento Municipal de Imprensa e Vigilância em Saúde, adotando mecanismos permanentes de divulgação de dados atualizados à população através dos veículos de imprensa, por meio de entrevistas coletivas e/ou boletins constantes e atualizados, posts, lives e etc.
- Elaborar materiais de educação e comunicação em formatos digitais para disseminação posterior nas redes sociais.



6. AÇÕES VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – VE

No período de 2001 a 2018 registramos casos autóctones de Dengue em Mongaguá, com incidência que variou de 1,79 a 1.533,56 casos por 100.000 habitantes, tendo a maior incidência registrada no ano de 2015 com 1.533,56 casos por 100.000 habitantes. Nos anos de 2017 e 2018 houve o registro de 01 caso em 2.017 e 02 casos de 2.018. Registramos ainda no ano de 2018, 01 caso de Febre Amarela importado.

**TABELA DE INCIDÊNCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE
NO MUNICÍPIO DE MONGAGUÁ POR 100.000 HABITANTES 2001-2018**

Ano	População	Nº Casos	Incidência 100.000/hab
2001	36151	11	30,42
2002	37298	2	5,36
2003	38379	1	2,60
2004	39500	1	2,53
2005	40651	2	4,91
2006	41785	9	21,53
2007	42920	20	46,59
2008	44053	29	65,83
2009	45131	14	31,02
2010	46186	96	207,85
2011	47153	75	159,05
2012	47984	16	33,34
2013	50641	179	353,46
2014	51580	273	549,43
2015	52492	805	1.533,56
2016	53384	4	7,49
2017	54257	1	1,84
2018	55731	1	1,79

FONTE: SINAN ON LINE 06/2021

Até o momento, foi isolado, o vírus da Dengue o sorotipo DEN-1. A doença apresenta nítida variação sazonal, com maiores incidências nos meses de março a abril.



DENGUE EM 2019, TIVEMOS OS SEGUINTE DADOS :

MÊS	Notificações	Casos positivos
JANEIRO	03	01
FEVEREIRO	04	02
MARÇO	09	03
ABRIL	121	81
MAIO	200	145
JUNHO	142	118
JULHO	47	09
AGOSTO	07	02
SETEMBRO	02	01
OUTUBRO	00	00
NOVEMBRO	03	01
DEZEMBRO	03	03
TOTAL	541	366

FONTE: SINAN ON LINE 11/2022
REFERENTE AO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO

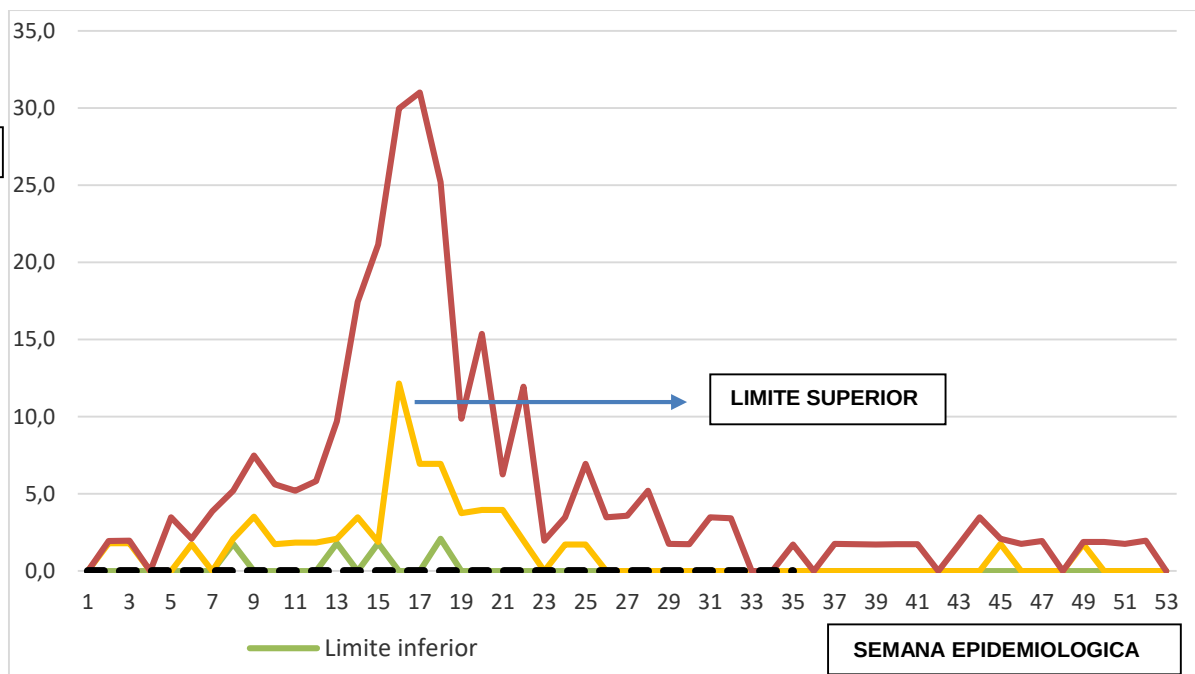
DENGUE: NOS ANOS DE 2020 E 2021 – CASOS NOTIFICADOS E POSITIVOS, SÃO:

MÊS	2020 NOTIFICADOS	2020 CASOS POSITIVOS	2021 NOTIFICADOS	2021 CASOS POSITIVOS
JANEIRO	03	01	57	19
FEVEREIRO	21	07	105	26
MARÇO	35	03	200	56
ABRIL	27	08	200	200
MAIO	37	11	88	66
JUNHO	57	07	24	05
JULHO	23	02	09	05
AGOSTO	06	02	01	00
SETEMBRO	05	00	06	00
OUTUBRO	19	02	05	00
NOVEMBRO	19	00	00	00
DEZEMBRO	26	06	03	00
TOTAL	284	49	698	377

FONTE: SINAN ON LINE 11/2022
REFERENTE AO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO



DIAGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE – 2021



CASOS NOTIFICADOS DE CHIKUNGUNYA 2021

- FORAM REGISTRADAS **43 (QUARENTA E TRÊS) FICHAS DE NOTIFICAÇÃO**, ENTRE JANEIRO E DEZEMBRO DE 2021, SENDO: MARÇO (4), ABRIL (7), MAIO (7), JUNHO (8), JULHO (5), AGOSTO (4), SETEMBRO (3), OUTUBRO (4) E DEZEMBRO (1).

CASOS POSITIVOS DE CHIKUNGUNYA 2021

- FORAM REGISTRADOS CASOS CONFIRMADOS: ABRIL (4), MAIO (4), JUNHO (4), JULHO (4) E AGOSTO (1), TOTALIZANDO **17 (DEZESSETE)**

Um dos objetivos da vigilância epidemiológica para a Dengue, Chikungunya, Zika Vírus e Febre Amarela é ser sensível, específico e ágil de forma a identificar precocemente os indivíduos que contraíram a doença baseado em critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, a fim de permitir ações imediatas de prevenção e controle da doença.

Para tanto implementaremos as atividades descritas a seguir:



7. INTENSIFICAR A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA VÍRUS E FEBRE AMARELA CONFORME NORMA TÉCNICA, POR MEIO DAS SEGUINTE MEDIDAS:

- Suspeitar de casos de dengue, Chikungunya, Zika vírus e febre amarela;
- Investigar o caso com visitas para determinar o local provável de infecção (LPI);
- Buscar confirmação laboratorial, proceder à coleta de sangue, e encaminhar a Instituto Adolfo Lutz - IAL, para a realização de exame sorológico;
- Garantir a qualidade da notificação com o preenchimento das seguintes informações: data dos primeiros sintomas, data da coleta da sorologia, local provável de infecção (endereço completo, com referências e telefone de contato);
- Realizar notificação imediata de suspeita de dengue, febre Chikungunya, Zika vírus e febre amarela.

7.1. Isolamento Viral para Diagnóstico do Sorotipo Circulante:

- Referendada pela CIR – Comissão Intergestores Regional do DRS-IV, formatou-se a implantação de três municípios-sentinela na Baixada Santista: Santos, Guarujá e Peruíbe. Com isso, ao invés da centralização do monitoramento em apenas uma única cidade, os três polos darão maior abrangência à observação dos vírus circulantes na região, já que auxiliarão nos trabalhos realizados nas comunidades populacionais adjacentes, sendo Peruíbe, referência para Mongaguá.

7.2. Agilizar a Informação:

Para que o sistema seja ágil, intensificaremos a digitação no SINAN online, com informações de:

- Identificação do paciente;
- Local provável de infecção;
- Data de início dos primeiros sintomas e sinais;
- Data da coleta da sorologia dos casos suspeitos.

7.3. Notificação de casos suspeitos por Unidade de Saúde Pública para a VE:

As unidades notificarão pela via mais rápida disponível.

7.4. Notificação de casos suspeitos em Unidades de Saúde particulares para a VE:

A VE contatará as principais unidades privadas do seu território, acertando o fluxo de notificação.



7.4.1. Notificação de casos pelos laboratórios privados:

A VE contatará as principais unidades privadas do seu território, acertando o fluxo de envio de dados das sorologias de Arboviroses processadas nos laboratórios privados. A VE solicitará a ESF busca ativa e providenciará a investigação do caso e fará as notificações e as ações devidas.

7.4.2. Notificação das unidades públicas do local de atendimento para a VE:

As unidades notificadoras encaminharão suas notificações diariamente a VE, onde serão digitados no Sinan online.

7.4.3. Encaminhamentos das notificações de Arboviroses ao controle de vetores:

Encaminhar as notificações de suspeitos de Arboviroses, oportunamente ao controle de vetores, para desencadeamento de ações de combate ao vetor.

7.4.4. Retorno dos resultados da sorologia do IAL para VE:

Os resultados recebidos serão entregues aos interessados na sede da VE diariamente ou por meios digitais.

8. AÇÕES CONTROLE DE VETORES

- Intensificar o trabalho de visitas domiciliares;
- Avaliar os indicadores pertinentes (criadouros predominantes, índice de pendência, índices de densidade larvária, execução do controle vetorial nos pontos estratégicos etc.) com vistas à definição das áreas prioritárias para intensificação das ações de controle;
- Manter estoque de insumos estratégicos;
- Realizar ações integradas de prevenção e combate vetor entre ACE e ACS;
- Intensificar ações de Bloqueio Controle de Criadouros, Bloqueio Nebulização, conforme notificações recebidas da VE.



9. VIGILÂNCIA SANITÁRIA – VISA

- Integração da VISA com o Controle de Vetores, permitindo atuação da VISA em locais onde o Controle de Vetores não possui autonomia para eliminar criadouros do *Aedes aegypti* (terrenos baldios, imóveis fechados ou desocupados, com piscina sem tratamento etc);
- Intensificação das ações de Vigilância e Controle do *Aedes aegypti* nos estabelecimentos vistoriados pela VISA;
- Intensificação de inspeções em imóveis especiais / pontos estratégicos;
- Intensificação cadastramento / licença sanitária de pontos estratégicos / imóveis especiais / ecopontos;
- Analisar a produção do procedimento relativo ao SIVISA, código 79, criadouro de artrópodes nocivos, vetores e hospedeiros- inspeções sanitárias voltadas ao controle do vetor;
- Analisar a produção e o lançamento no FORMSUS das especificidades encontradas quando das inspeções sanitárias relacionadas ao controle do vetor;

10. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

- Reuniões/encontros periódicos com os responsáveis pelo programa de controle do *Aedes aegypti* da região para atualização e redefinição das ações com base nos dados entomológicos e epidemiológicos.
- Desenvolver e proporcionar apoio para realização de estratégias municipais de comunicação e educação em saúde pública (redes sociais, jornais, igrejas, escolas).
- Fortalecimento do vínculo com os Agentes Comunitários de Saúde para desenvolvimento da atividade visita a imóveis;
- Desenvolvimento de ações educativas junto às famílias, tanto no atendimento nas unidades de saúde como nas visitas domiciliares, sobre a eliminação de recipientes com água parada, bem como prestar esclarecimentos sobre as doenças e seu atendimento.
- Dia D de Combate as Arboviroses, Semana Estadual de Mobilização de Combate as Arboviroses com desenvolvimento de atividades de mobilização popular (passeatas, pedagios, treinamentos, palestras, estandes educativos etc.).
- Mutirões em bairros com maiores índices de densidade larvária.
- Estratégias de motivação em Vigilância e Controle do *Aedes aegypti* em grupos internos dos próprios municipais.
- Desenvolver atividades estratégicas de mobilização social em todas as possibilidades festivas (carnaval, feriados etc.), para divulgar as medidas de controle do *Aedes aegypti*.
- Desenvolvimento de estratégia curricular a ser desenvolvida nas escolas municipais em conjunto com a Diretoria Municipal da Educação para



desenvolvimento de atividades de proteção do meio ambiente focando principalmente o controle do *Aedes aegypti*;

- Integração da VISA/Controle de Vetores e Meio Ambiente visando o fortalecimento dos Eco pontos.

11. ATENÇÃO PRIMÁRIA

A integração das equipes da Atenção Primária ao Programa de Controle de Vetores, permitindo maior aproveitamento das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, evitando ainda a duplicidade das ações.

Nas visitas dos ACS serão realizados trabalhos educativos e de vistorias dos imóveis, acompanhando e orientando os moradores na eliminação e remoção dos criadouros. As visitas aos domicílios da área de atuação da ESF serão mensais com preenchimento de planilha e envio ao Controle de Vetores para digitação.

12. PROPOSTAS DE ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

1.	FASE 1 (R. INICIAL)	FASE 2 (R. ALERTA)	FASE 3 (R. EMERGENCIAL)
2.	Assegurar o acesso do paciente às redes de Atenção Primária, Pronto-Atendimento e Hospitalar.	Guarnecer as unidades de Atenção Primária, Pronto-Atendimento e Hospitalar de protocolos de atendimento, insumos e instrumentos de trabalho.	Fortalecer a interlocução com as unidades referências regionalmente para atendimento dos casos de alta complexidade ou que exigiam internação de longa permanência.
3.	Triagem de prioridade de atendimentos: idosos, gestantes e crianças.	Sinalizar as unidades e capacitar as equipes para este protocolo de atendimento.	Sinalizar as unidades.
4.	Notificar todos os casos suspeita de Dengue e outras Arboviroses.	Orientar as equipes quanto à importância da notificação. Abastecer as unidades dos impressos necessários.	Orientar as equipes quanto à importância da notificação. Abastecer as unidades dos impressos necessários.
5.	Orientar os pacientes com sintomas de Dengue sobre a necessidade de repouso absoluto, hidratação e tratamento domiciliar, recorrendo a uma Unidade de Atenção Primária, Pronto-Atendimento ou Hospitalar se necessário.	Formular material informativo a respeito deste fluxo e orientar as equipes de saúde quanto à difusão dessas informações.	Preparar as unidades, especialmente de pronto-atendimento e hospitalar, para a necessidade de internação em massa. Bem como fortalecer o diálogo com as unidades referenciadas regionalmente.
6.	Realização da Prova do Laço para os casos de Dengue e Chikungunya.	Capacitar às equipes, especialmente de atenção primária e pronto-atendimento para a realização desta intervenção.	Difundir as informações acerca da Prova do Laço para casos de Dengue, para servir como triagem, evitando superlotar as



PREFEITURA DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE MONGAGUÁ
ESTADO DE SÃO PAULO
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

			unidades de pronto-atendimento e hospitalar.
7.	Assegurar o transporte aos pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por Arboviroses, realizando triagem por necessidade.	Preparar os veículos componentes da frota da saúde para as ocorrências que demandarem traslados entre as unidades de saúde.	Garantir o acolhimento primário em todas as unidades, a estabilização clínica do paciente, e articular a sua transferência às unidades referenciadas regionalmente.
8.	Reforçar a necessidade de coleta de exames específicos e inespecíficos.	Guarnecer as unidades dos insumos necessários para a coleta de exames específicos e inespecíficos.	Igualmente abastecer as unidades de insumos e, por outro lado, interagir com o laboratório de análises clínicas para priorizar determinadas coletas.
9.	Capacitar as equipes de atenção primária para a necessidade de hidratação oral (com soro) providencial até encaminhamento a unidade pronto-atendimento.	Criar o protocolo de atendimento para os casos de hidratação oral com soro, interagindo as unidades de Atenção Primária e de pronto-atendimento.	Estabelecer o fiel cumprimento do protocolo por parte das equipes.
10.	Garantir leitos de acolhimento a casos de Arboviroses.	Alinhar o fluxo do Pronto Socorro Central, UPA Agnora de Campos e Hospital Municipal.	Garantir a admissão e acolhimento inicial, e intermediar vaga de internação nas unidades referenciadas regionalmente.
11.	Priorizar as consultas de retorno nas unidades de Atenção Primária pós-tratamento de casos de arboviroses.	Orientar as equipes quanto à necessidade de agilizar as consultas de retorno desses pacientes.	Estabelecer o fiel cumprimento do protocolo de atendimento pelas equipes.
12.	Viabilizar visitas regulares de ACSs aos pacientes com confirmação de infecção por Arboviroses.	Organizar cronogramas de trabalho de maneira a inserir este fluxo nas rotinas dos profissionais.	Estabelecer o fiel cumprimento dos cronogramas de visitas para melhor acompanhamento dos casos.
13.	Intensificar nas visitas dos ACS a busca ativa de casos suspeitos de Arboviroses.	Estipular as instruções a serem repassadas à população quanto aos sinais e sintomas de infecção por Arboviroses, e sobre a importância da hidratação e comunicação às equipes de saúde.	Realizar reuniões regulares para acompanharmos de perto o andamento deste trabalho, e como as equipes estão sendo recepcionadas nas residências.
14.	Atuar de forma Integrada, com a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Controle de Vetores.	Estimular a parceria e a sinergia das equipes.	Realizar reuniões regulares para eventual alinhamento de tarefas.



PREFEITURA DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE MONGAGUÁ
ESTADO DE SÃO PAULO
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

15.	Aumentar a cobertura de atuação das equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Acompanhamento cada vez mais próximo e intenso da saúde das famílias.	Realizar reuniões regulares para acompanharmos de perto o andamento deste trabalho, e como as equipes estão sendo recepcionadas nas residências.
16.	Viabilizar a recomposição da escala de Agentes Comunitários de Saúde – ACSs, bem como a contratação de novos profissionais.	Concluir o processo seletivo em trâmite para complementação efetiva das equipes.	Fortalecer as ações de campo, ampliando o campo de atuação territorial dos ACSs.
17.	Estabelecer no cronograma anual de atividades dos ACSs e ACEs metas quantitativas e qualitativas de atividades, busca ativa, visitas, revisitas e mutirões.	Mapear áreas de atuação, organizando um fluxo frequente de atividades estabelecidas.	Realizar reuniões regulares para eventual alinhamento de tarefas.

Em caso de epidemia haverá aumento de equipe médica e de enfermagem, disponibilização de insumos e medicamentos e organização de fluxo de atendimento.



13. BIBLIOGRAFIA

- Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) – Ministério da Saúde. “Programa Nacional de Controle da Dengue” – Brasília/DF 2002.
- Superintendência de Controle de Endemias – SUCEN/SES. Normas, Orientações e Recomendações Técnicas para Vigilância e Controle de *Aedes aegypti* no Estado de São Paulo – 2002
- Secretária de Estado da Saúde – Governo do Estado de São Paulo. “Plano de Contingência Estadual Contra Arboviroses Urbanas”.
- Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – SEADE – Governo do Estado de São Paulo. Disponível em <http://produtos.seade.gov.br/produtos/imp/index.php?page=tabela>
- Departamento de Informática do SUS – DATASUS – Ministério da Saúde. Disponível em <http://www2.datasus.gov.br/datasus/index.php?area=02>
- Lumsden Whr. Anepidemicofvirusdisease In Southern Province, Tanganyika-territory, In 1952-53 li. General Descriptionandepidemiology. Trans R Soc-tropmedhyg. 1955;49(1):33-57.
- Oms, 2016. Doença do Vírus Zika – Ficha Descritiva. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/pt/>
- Fiocruz – Portal de Periódicos Fiocruz. Disponível em: <http://www.periodicos.fiocruz.br/pt-br/content/aedes-em-foco-arboviroses-em-expans%C3%A3o-no-brasil>
- https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_senti-nela_doencas_arbovirus.pdf