

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DE
COMBATE AS ARBOVIROSES
(DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E
FEBRE AMARELA)**

ITANHAÉM-SP

2024



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITANHAÉM**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO: TIAGO RODRIGUES CERVANTES

VICE PREFEITO: RODRIGO DIAS DE OLIVEIRA

AV. WASHINGTON LUIZ, 75 – CENTRO – ITANHAÉM – SP

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITANHAÉM

SECRETÁRIA: GUACIRA NOBREGA BARBI

RUA CAPITÃO MENDES, 52 – CENTRO – ITANHAEM-SP

ELABORAÇÃO: DEPARTAMENTO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

RUA BENEDITO CELESTINO, 17 – VILA SÃO PAULO – ITANHAEM - SP

CEP: 11740-000 - ITANHAÉM-SP

TEL: (13) 3426-5105 e (13) 3426-6706

Emails: visaitanhaem@gmail.com

vigilanciaasaude@itanhaem.sp.gov.br

epidemiologicaitanhaem@hotmail.com

vigilanciaepidemiologica@itanhaem.sp.gov.br

dengue@itanhaem.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1 INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar a Prefeitura na resposta a uma epidemia de Dengue e/ ou Zika e/ ou Chikungunya, condição que pode determinar sérios danos às pessoas, ao meio ambiente e à economia da cidade.

Dessa forma, apresentamos neste documento o planejamento de ações a serem adotadas pelas diversas áreas técnicas da Secretaria municipal de Saúde no intuito de conter a transmissão de dengue, zika e chikungunya no município de Itanhaém, e assim diminuir a probabilidade de ocorrência de casos graves e consequentemente dos óbitos.

Participam deste plano todos os Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde de Itanhaém de forma integrada.

A partir de 2020 os casos de arboviroses, tiveram suas notificações afetadas devido a pandemia do Covid 19, com tudo, os trabalhos não foram suspensos, porém a preocupação instalada prejudicou os trabalhos a serem realizados.

Os trabalhos entre as equipes que prestaram assistência aos doentes nas unidades de saúde e equipe de controle de vetores foi sincronizado com as ações de combate ao *Aedes aegypti*, o plano de contingência foi utilizado de forma parcial, com as adequações propostas no documento e seus ajustes foram realizados de acordo com o cenário que se apresentou. Foi um grande desafio como não bastasse tratar o assunto entre as equipes de assistência nas unidades de saúde e as equipes de controle de vetores nos bairros com maior incidência dos casos de arboviroses, a secretaria de saúde manteve em suas estratégias as reuniões da sala de situação e abrindo para reuniões extraordinárias de Sala Intersetoriais, onde ocorreram debates para novas estratégias para a contenção no número de casos, apresentando sempre os dados epidemiológicos de arboviroses, além dos relatórios entomológicos do controle de vetores com índices vetorial e trabalhos realizados em campo



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O plano de contingência aqui apresentado continuará na linha de trabalhos com uma política da intersetorialidade de forma a manter as demais secretarias do município como: urbanização e limpeza urbana, obras, educação, meio ambiente e com a sociedade civil, pensando no controle do *Aedes aegypti* como uma ação de responsabilidade social e coletiva não se restringindo apenas nas equipes de governo municipal.

As ações que serão desenvolvidas pelo plano municipal de contingência no controle das arboviroses: constarão nos tópicos abaixo deste documento.

1.1 Características do Município

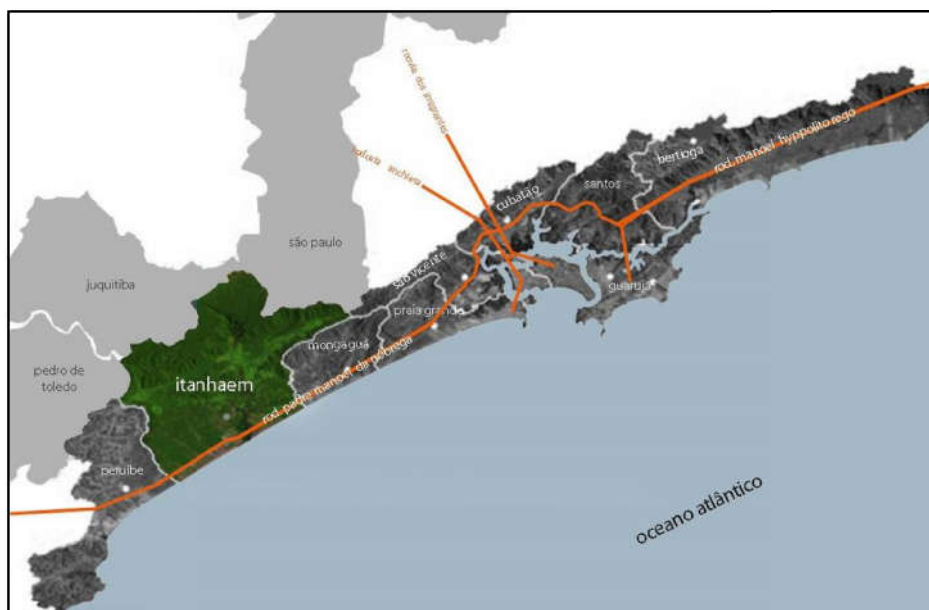
O município de Itanhaém localiza-se no litoral Sul do Estado de São Paulo, tendo como limites os municípios de São Paulo e Jujutiba ao norte, São Vicente e Mongaguá ao leste, Pedro de Toledo a oeste, Peruíbe a sudoeste; e o Oceano Atlântico a sudeste. Na última década a população fixa do município de Itanhaém aumentou, e hoje possui aproximadamente 112.476 habitantes, sendo 186,93 habitantes por km² e uma média de 2,67 moradores por residência (IBGE 2022).



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM

ESTÂNCIA BALNEÁRIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Fonte imagem satélite: Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente - Elaboração: PEC Consultoria e Projetos LTDA., 2011

Com uma extensão territorial de 601,711km², e aproximadamente 89.385 imóveis, o município de Itanhaém, alcançou a 36ª colocação no ranking nacional, a 5ª colocação no Estadual, e o 3º lugar na região Metropolitana da Baixada Santista, perdendo apenas para Bertioga e Mongaguá com maior número de imóveis fechados atingindo a incrível marca de aproximadamente 48.982 imóveis desocupados (54,8% segundo o censo 2022).

Para cobrir esse território na promoção de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, planejando e auxiliando a população local, o município conta com os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias distribuídos nas Unidades de Saúde da família e, em parceria com a Vigilância Epidemiológica.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sendo assim o município dispõe de:

- 11 unidades de programa saúde da família;
- 02 Unidades de Pronto Atendimento (01 adulto e 01 infantil);
- 01 Hospital Regional cujo os atendimentos são direcionados via SIRESP;
- 01 Laboratório de análises Clínicas Municipal;
- 01 Centro de Infectologia (CINI);
- 01 Ambulatório de Especialidades;
- 01 Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar;
- 01 Base do SAMU;
- 01 Departamento de Vigilância em Saúde.

Segundo a base de dados da Secretaria de Estado da Saúde-Sistema de Vigilância e Controle de Aedes (SISAWEB) o município com até 50 mil habitantes, recomenda-se; 01 Agente de Endemias para cada 1.000 imóveis (tabela anexo). Dessa forma tecnicamente o Município de Itanhaém deveria obter entre 65 a 80 profissionais da área, o que não condiz com a realidade atual uma vez que o município possui uma média 89.385 imóveis para 30 Agente de Endemias em folha, e 24 agentes ativos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO – DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS – ESTRUTURA DE CONTROLE DE *Aedes aegypti*

Função	Parâmetros
Coordenador	Recomenda-se 1 coordenador específico para área de controle de vetores, em municípios com mais de 100 mil habitantes.
Supervisor Geral	Recomenda-se 01 supervisor geral em municípios com mais de 100 mil hab, sem coordenador específico para controle de vetores, 1 para no mínimo 5 supervisores de área, independentemente de contar com coordenador específico.
Profissional IEC	Recomenda-se 01 profissional
Supervisor de Área	01 para no máximo 10 agentes de controle de vetores (ACV)/combate de endemias (ACE)
Agente de Controle de Vetores (ACV/ACE) em áreas sem ESF 1000 imóveis por agente (rendimento médio de 25 imóveis)	1 - Casa a Casa e Avaliação de Densidade Larvária. - Municípios com até 50 mil hab: 01 agente para cada 1.000 imóveis (<u>inclui Imóveis especiais (IE) e Pontos estratégicos (PE)</u>) - Municípios com mais de 50 mil hab: 01 agente para cada 1.000 imóveis 2 - Pesquisa e Controle de IE: -Rendimento em média de 4/dia (considerar tipo I E cadastrado e periodicidade) 3 – Pesquisa e Controle de PEs: -Rendimento em média de 4/dia (considerar tipo PE cadastrado e periodicidade)
ACV/ACE em áreas de sobreposição com presença do ACS	○ ACV/ACE tem as atribuições definidas na lei 13.595. Compõe o território do ESF/EAB com presença do ACS.
Laboratorista	01 laboratorista

fonte: adaptado das Diretrizes Nacionais para a prevenção e controle de epidemias de Dengue, MS, 2009.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Para isso os municípios podem contar com o auxílio da assistência financeira complementar da União, previsto na PORTARIA Nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015, publicada no DOU nº 138 de 22/07/2015 (tabela anexo).

PORTARIA Nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015, publicada no DOU nº 138 de 22/07/2015, Seção 1, páginas 41 e 42.

ANEXO

UF	IBGE	Município	Número máximo de ACE passível de contratação com o auxílio da Assistência Financeira Complementar da União de que trata o art. 9º-C da Lei nº 11.350/2006
SP	350540	Barra do Turvo	02
SP	350635	Bertioga	17
SP	350925	Cajati	08
SP	350990	Cananéia	04
SP	351350	Cubatão	42
SP	351480	Eldorado	03
SP	351870	Guarujá	98
SP	352030	Iguape	10
SP	352042	Ilha Comprida	04
SP	352120	Iporanga	02
SP	352210	Itanhaém	34
SP	352330	Itariri	04
SP	352460	Jacupiranga	04
SP	352610	Juquiá	05
SP	352990	Miracatu	04
SP	353110	Mongaguá	17
SP	353620	Pariquera-Açu	05
SP	353720	Pedro de Toledo	03
SP	353760	Peruíbe	23
SP	354100	Praia Grande	85
SP	354260	Registro	19
SP	354850	Santos	69
SP	355100	São Vicente	103
SP	355180	Sete Barras	03



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. OBJETIVOS

2.1 - GERAL

- 2.1.1 Evitar a mortalidade por Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela no município;
- 2.1.2 Reduzir os índices dos casos de dengue;
- 2.1.3 Promover ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* através de medidas de controle ambiental (mecânico e químico) que vise reduzir criadouros evitando a proliferação da doença;
- 2.1.4 Prover discussões e conscientizar os profissionais da rede de saúde do município com enfoque na qualidade da assistência;
- 2.1.5 Desenvolver ações que promova a interdisciplinaridade e Intersectorização entre outras secretarias para disseminar informações, aos diversos setores da população, no sentido de minimizar o impacto social e econômico.
- 2.1.6 Qualificar a vigilância com notificações e investigação oportuna dos casos, utilizando as informações como base para tomadas de decisões
- 2.1.7 Qualificação da rede assistencial no manejo clínico das formas graves das doenças, de modo a reduzir a ocorrência de óbitos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.2 - ESPECÍFICOS

2.2.1 Subsidiar as equipes de saúde de Controle de Endemias, com insumos estratégicos, EPIs e veículos para desenvolvimento das ações evitando a transmissão da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela;

2.2.2 Garantir que as equipes de assistência realizem o diagnóstico precoce, manejo clínico adequado, preenchimento da ficha de notificação compulsória dos casos suspeitos da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela;

2.2.3 Manter o fluxo de amostras para diagnóstico laboratorial pelos serviços de saúde público diariamente, realizando coleta de material para exame sorológico para dengue, de forma adequada em pelo menos 90% dos suspeitos de dengue até que a vigilância epidemiológica recomende a suspensão;

2.2.4 Definir estratégias de controle ambiental para equipes de Controle de Endemias e Agentes Comunitários de saúde para diminuir as pendências de imóveis fechados e ou com recusa;

2.2.5 Manter ações contínuas de capacitação e integração dos ACS's (Agentes Comunitários de Saúde) e ACE's (Agentes de Controle de Endemias).



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.3 - DEFINIÇÕES

2.3.1 - DENGUE

É a arbovirose urbana mais prevalente nas Américas, incluindo o Brasil, Estado de São Paulo e o município de Itanhaém.

Sua ocorrência é ampla, atingindo principalmente os países tropicais e subtropicais, onde as condições climáticas e ambientais favorecem o desenvolvimento e a proliferação os vetores *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.

O vírus apresenta quatro sorotipos: dengue-1 (DEN-1), dengue-2 (DEN-2), dengue-3 (DEN-3) e dengue-4 (DEN-4).

A dengue é uma doença febril aguda, sistêmica e dinâmica, que pode apresentar um amplo espectro clínico, variando de casos assintomáticos a graves.

2.3.1.1 - Pode apresentar três fases:

1 – 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 significativos 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.

2 – Fase crítica: tem início com o declínio da febre (defervescência), 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Os sinais de alarme são caracterizados por:

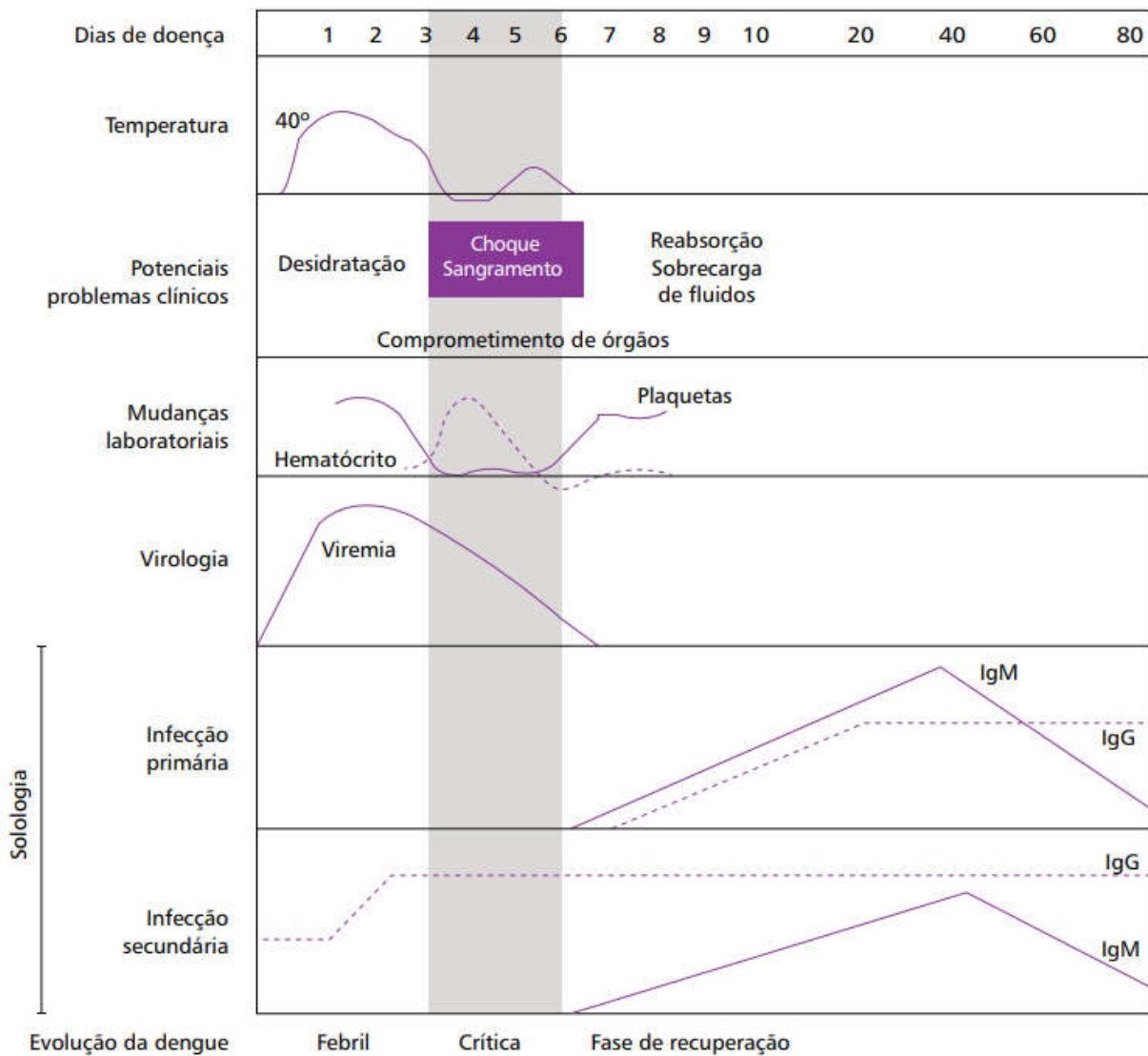
- Dor abdominal intensa (referida ou palpação) e contínua.
- Vômitos persistentes.
- Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico).
- Hipotensão postural e/ou lipotimia.
- Letargia e/ou irritabilidade.
- Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.
- Sangramento de mucosa.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

Os casos graves de dengue são caracterizados por sangramento grave, disfunção grave de órgãos ou extravasamento grave de plasma. O choque ocorre quando um volume crítico de plasma é perdido pelo extravasamento. Ocorre habitualmente entre o quarto e o quinto dia – no intervalo de três a sete dias de doença -, sendo geralmente precedido por sinais de alarme.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Figura 1 – Evolução clínica e laboratorial da dengue



Fonte: Guia de Vigilância em Saúde 2017 Ministério da Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Os sinais de choque são:

- Pulso rápido e fraco.
- Hipotensão arterial.
- Pressão arterial convergente, ou seja, diferença entre a pressão arterial sistólica e a pressão arterial diastólica é menor ou igual a 20mmHg.
- Extremidades frias.
- Enchimento capilar lento.
- Pele úmida e pegajosa
- Oligúria
- Manifestações neurológicas, como agitação, convulsões e irritabilidade em alguns casos.

3– Fase de recuperação: ocorre após as 24-48 horas da fase crítica, quando uma reabsorção gradual do fluido que havia extravasado para o compartimento extravascular se dá nas 48-72 horas seguintes.

[FONTE: Guia de Vigilância em Saúde 2017 Ministério da Saúde]

2.3.2 - CHIKUNGUNYA

É uma arbovirose cujo agente etiológico é transmitido pela picada de fêmeas infectadas do gênero *Aedes*. No Brasil, até o momento, o vetor envolvido na transmissão do vírus chikungunya é o *Aedes aegypti*.

A doença no paciente pode evoluir em três fases: febril ou aguda, pós-aguda e crônica. A fase aguda da doença tem duração de 5 a 14 dias. A fase pós-aguda tem um curso de até três meses. Se os sintomas persistirem por mais de três meses após o início da doença, considera-se instalada a fase crônica. Em mais de 50% dos casos, a artralgia torna-se crônica, podendo persistir por anos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fase aguda: também conhecida como fase febril, é caracterizada principalmente por febre alta de início súbito ($>38,5^{\circ}\text{C}$) e surgimento de intensa poliartralgia, geralmente acompanhada de dorsalgia, exantema, cefaleia, mialgia e fadiga, com duração variável.

A fase pode ser contínua, intermitente ou bifásica, e possui curta duração.

A poliartralgia tem sido descrita em mais de 90% dos pacientes com chikungunya na fase aguda, podendo estar acompanhada de edemas. Normalmente, essa dor é poliarticular, bilateral e simétrica, embora possa haver assimetria principalmente em relação à sua intensidade. Acomete grandes e pequenas articulações e abrange, com maior frequência, as regiões mais distais. Pode haver edema, e este, quando presente, normalmente está associado à tenossinovite. Na fase aguda da poliartralgia, tem se observado dor ligamentar. A mialgia, quando presente, geralmente é de intensidade leve a moderada.

Outros sinais e sintomas descritos na fase aguda são exantema macular ou exantema maculopapular, dor retro-ocular, calafrios, conjuntivite não purulenta, faringite, náusea, vômitos, diarreia, dor abdominal e neurite.

Fase Pós-Aguda: Nessa fase normalmente a febre desaparece, mas existem relatos de recorrência. Pode haver melhora da artralgia (com ou sem recorrências) persistência ou agravamento desta, incluindo poliartrite distal, e tenossinovite hipertrófica pós-aguda nas mãos (mais frequentemente nas falanges e nos punhos) e nos tornozelos.

Fase Crônica: caracterizada pela persistência ou recorrência dos sinais e dos sintomas, principalmente dor articular, musculoesquelética e neuropática, sendo esta última muito frequente nessa fase. O acometimento articular se dá, frequentemente, nas mesmas articulações atingidas durante a fase aguda, caracterizando-se por dor com ou sem edema, limitação de movimento e rigidez articular matinal, podendo levar à deformidade ao longo dos anos. O acometimento é poliarticular e simétrico, embora possa ser assimétrico e monoarticular. Também há relatos de dores nas regiões sacroilíaca, lombossacra e cervical.

[FONTE: Guia de Vigilância em Saúde 2017 Ministério da Saúde]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.3.3 - ZIKA

É uma arbovirose causada pelo vírus Zika, agente etiológico transmitido por fêmeas dos mosquitos do gênero *Aedes*.

A infecção pelo vírus Zika pode ser assintomática ou sintomática. Quando sintomática, pode apresentar quadro clínico variável, desde manifestações brandas e autolimitadas até complicações neurológicas e malformações congênitas.

Na maioria das vezes, a doença é autolimitada, durante aproximadamente de quatro a sete dias, podendo estar acompanhada comumente das seguintes manifestações: febre baixa (< ou = 38,5°C) ou ausente, exantema (geralmente pruriginoso e maculopapular craniocaudal) de início precoce, conjuntivite não purulenta, artralgia edema periarticular, cefaleia, linfonodomegalia, astenia e mialgia.

Gestantes infectadas, mesmo as assintomáticas, podem transmitir o vírus ao feto. Essa forma de transmissão da infecção pode resultar em aborto espontâneo, óbito fetal ou malformações congênitas

[FONTE: Guia de Vigilância em Saúde 2017 Ministério da Saúde]

2.3.4 - FEBRE AMARELA

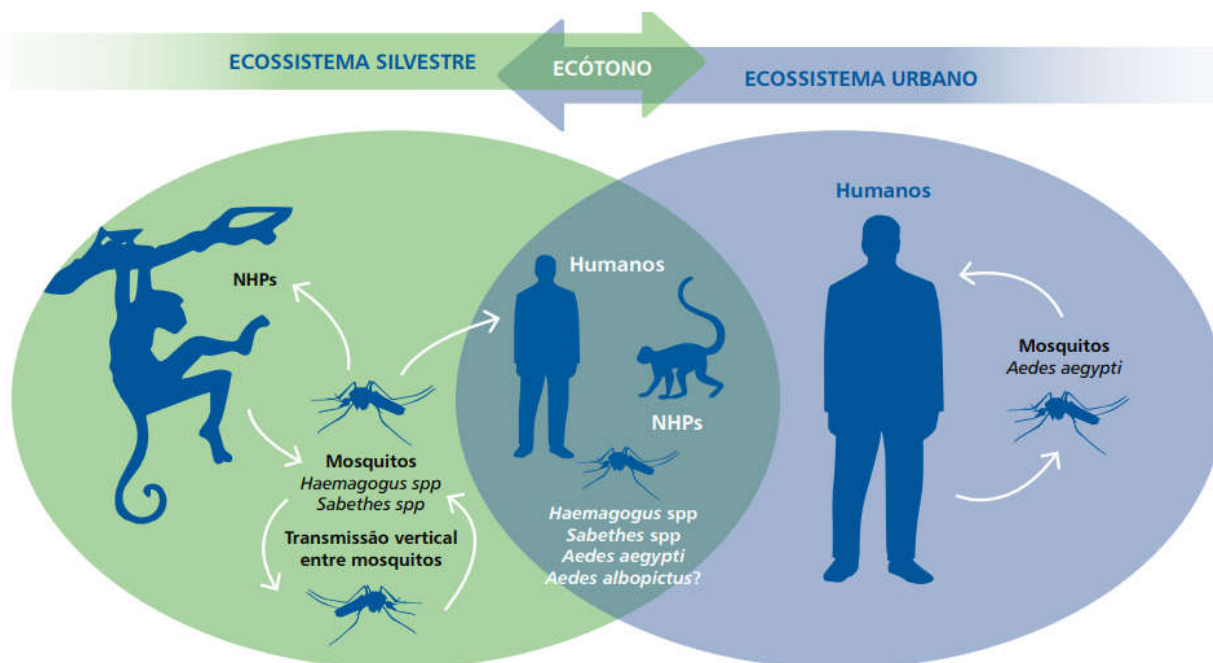
Doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, de evolução abrupta e gravidade variável, com elevada letalidade nas suas formas graves. O agente etiológico é transmitido por artrópoes (vetores), da família Culicidae.

O vírus da febre amarela é um arbovírus do gênero *Flavivirus*, protótipo da família Flaviviridae.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM ESTÂNCIA BALNEÁRIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Figura 2 – Dinâmica de transmissão do vírus da febre amarela, principalmente nos anos recentes no bioma Mata Atlântica



FONTE: Guia de Vigilância em Saúde 2017 Ministério da Saúde

O espectro clínico da febre amarela pode variar desde infecções assintomáticas até quadros graves e fatais. As formas leves ou infecções assintomáticas representam a maioria dos casos.

O quadro clínico clássico caracteriza-se pelo início súbito de febre alta, cefaleia intensa e duradoura, inapetência, náuseas e mialgia. O sinal de Faget (bradicardia acomanhando febre alta) pode ou não estar presente.

Nas formas leves e moderadas, os sinais e os sintomas duram entre dois e quatro dias, que geralmente são aliviados com tratamento sintomático, antitérmicos e analgésicos.

As formas graves e malignas podem evoluir para óbito.

Pode ser classificada em três estágios a depender dos sinais e sintomas:

- Período de infecção: dura em torno de três dias; tem início súbito e sintomas inespecíficos como febre, calafrios, cefaleia, lombalgia, mialgias generalizadas, prostração, náuseas e vômitos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Período de remissão: ocorre declínio da temperatura e diminuição da intensidade dos sintomas, provocando uma sensação de melhora no paciente. Dura de poucas horas a até no máximo, dois dias.

- Período toxêmico: reaparece a febre, e a diarreia e os vômitos têm aspecto de borra de café. Instala-se quadro de insuficiência hepatorrenal caracterizado por icterícia, oligúria, anúria e albuminúria, acompanhado de manifestações hemorrágicas: gengivorragias, epistaxe, otorragia, hematêmese, melena, hematúria, sangramentos em locais de punção venosa e prostração intensa, além de comprometimento do sensorio, com obnubilação mental e torpor, havendo evolução para coma e morte.

[FONTE: Guia de Vigilância em Saúde 2017 Ministério da Saúde].

2.4- Diagnóstico situacional:

2.4.1. Quadro: Número casos de confirmados por Dengue de residentes em Itanhaém. Período dos anos de 2015 á 2023.

ANO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nº CASOS	4623	34	12	7	619	112	985	98	164*

Fonte: <http://sinanNet/sinanonline>. * Ano 2023 dados preliminares até 27 de novembro de 2023

3 - AÇÕES

3.1 - AÇÕES DE GESTÃO MUNICIPAL

3.1.1 Aquisição e estoque de materiais e insumos estratégicos para controle a endemias e assistência a pessoas suspeitas de dengue, chikungunya, zika e febre amarela;

3.1.2 Manter e contratar recursos humanos para reposição do quadro de servidores da secretaria de saúde, principalmente agentes de endemias e agentes comunitários de saúde para manutenção do trabalho de prevenção e promoção em saúde;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 3.1.3 Repor os veículos sem condições de uso para transporte das equipes de controle a endemias por veículos novos, assim como estabelecer uma agenda com o setor de frotas da secretaria de saúde de 01 (um) veículo para as unidades de estratégia saúde família garantindo as visitas domiciliares nas investigações de casos suspeitos e confirmado para seu efetivo acompanhamento;
- 3.1.4 Articular a convocação dos setores municipais para a reunião da sala interssetorial das arboviroses para discussão das dificuldades e problemas encontrados no município e rever novas estratégias de trabalho para o enfrentamento.
- 3.1.5 – Manter atualizado os dados relativos a Arboviroses, bem como o “Mapa da Dengue” e Monitoramento no site da Prefeitura.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2 - AÇÕES DE CONTROLE A ENDEMIAS:

- 3.2.1 Alimentar e consolidar o sistema de informação (SISAWEB) com os dados dos boletins entomológicos das ações realizadas casa-casa pelas equipes de agentes de endemias e agentes comunitários de saúde;
- 3.2.2 Monitorar através sistema (SISAWEB) o nível de infestação dos criadores predominantes do vetor, na comunidade, nos pontos estratégicos e imóveis especiais e disparar ações rápidas de controle o que permitirá a detecção de alterações no padrão de comportamento da doença e nos momentos de implantação das diferentes fases do plano de contingência;
- 3.2.3 Realizar ADL (avaliação de densidade larvária) e LIRA (levantamento rápido de infestação) conforme diretrizes do Ministério da Saúde;
- 3.2.4 Manter os agentes de Controle de Endemias nas Unidades de Saúde da Família, para realização de demandas imediatas, estreitar vínculo com as equipes de saúde ESF e população através de trabalhos de IEC (informação, educação e comunicação);
- 3.2.5 Realizar visitas em imóveis especiais: creches, escolas, comércios para orientações e cuidados de prevenção;
- 3.2.6 Realizar nebulização costal e peri focal em áreas com grande infestação de alados, Pontos Estratégicos (P.E.'s) e Imóveis Especiais (I.E.'s) conforme normas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 3.2.7 Manter vigilância e avaliação através do programa SISAWEB dos Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, mantendo atualizado o cadastro para reclassificação quanto ao risco e cancelamento do mesmo para aqueles que melhoraram as condições sanitárias; realizando suas visitas de acordo com as normativas técnicas recomendadas pela Secretaria de Estado da Saúde;
- 3.2.8 Priorizar fiscalizações em Pontos de Reciclagem e imóveis com grande acúmulo de lixo em parceria com a equipe de vigilância sanitária, assim como atender as denúncias feitas pela população;
- 3.2.9 Visitar imobiliárias da área de atuação para formação de parceiras com orientação dos cuidados a residências fechadas e de temporada veranista;
- 3.2.10 Realizar o bloqueio de casos suspeitos e confirmados de Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela oportunamente conforme recomendação técnica da Secretaria de Estado da Saúde;
- 3.2.11 Manter atualizado o cadastro dos PE's para reclassificação quanto ao risco e cancelamento do cadastro daqueles que melhoraram as condições sanitárias;
- 3.2.12 Pendências: Realizar parcerias com a Secretaria de Educação, urbanização e municipais, utilizando-se de planos alternativos de mobilização social, com trabalhos em dias úteis e aos sábados, intensificação mutirões esporádicos para redução das pendências em imóveis fechados e remoção de possíveis reservatórios de *Aedes aegypti*.
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3 - INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO (IEC) e MOBILIZAÇÃO SOCIAL

- 3.3.1 Manter canais de comunicação e informação com o público escolar e população em geral;
- 3.3.2 Motivar a comunidade a refletir sobre arboviroses e eliminar criadouros;
- 3.3.3 Divulgar informações periódicas de dados epidemiológicos e entomológicos;
- 3.3.4 Capacitar e sensibilizar os profissionais da área de saúde, através educação permanente, para o plano de ação rápida nas diferentes áreas de risco quando detectado aumento do número de casos Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela;
- 3.3.5 Estimular população para participação em fórum, debates e comitês das arboviroses;
- 3.3.6 Divulgar rotineiramente informações de saúde para a mídia local e regional.
- 3.3.7 Fortalecer as brigadas nas unidades de saúde, motivando e incentivando a realizar as vistorias semanais e alimentação no sistema SIGELU Combate Aedes aegypti.

3.4 - AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA

- 3.4.1 Receber e investigar todos os casos suspeitos de arboviroses, notificados pelas unidades de saúde do município, registrar no Sistema de Informação do SINAN online, investigar todos os casos suspeitos e confirmados de dengue, chikungunya, zika e febre amarela e óbitos suspeitos.
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 3.4.2 Encaminhar as notificações dos casos suspeitos recebidos da unidade de pronto atendimento (UPA) e outros serviços privados de saúde às unidades de saúde da família, via email para ciência, acompanhamento e posterior retorno, em tempo oportuno para a VE municipal que alimentará os dados no sistema de informação do SINAN online (Ministério da Saúde);
- 3.4.3 Auxiliar a equipe de assistência das unidades de saúde com objetivo de garantir o manejo adequado ao paciente (provocando discussões e elaborando treinamentos), articular junto ao NEP municipal capacitação permanente para profissionais médicos, enfermeiros e demais técnicos em saúde em manejo clínico, diagnóstico precoce e tratamento adequado das arboviroses;
- 3.4.4 Orientar as unidades de saúde sobre a coleta, armazenamento e envio das amostras de exames para laboratório para diagnóstico sorológico, testes rápidos/NS1 para dengue e controle de exames de hematócritos e plaquetas;
- 3.4.5 Acompanhar junto do laboratório municipal o andamento dos testes rápidos, exames de sorologia enviados para o IAL (Instituto Adolfo Lutz) de Santos, e encaminhar resultados para as unidades de saúde correspondente, bem como atentar ao sistema online de resultados pendentes do IAL (GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial).
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 3.4.6 Acompanhar semanalmente a evolução dos indicadores epidemiológicos do SINAN ONLINE, monitorar a ocorrência de casos de óbitos e da circulação viral, emitir relatório para secretaria de saúde;
- 3.4.7 Manter fluxo de notificação rápida dos endereços dos casos suspeitos de Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela para equipes de controle de endemias para realização dos bloqueios/ intervenções necessárias;
- 3.4.8 Promover o permanente acompanhamento da execução das ações realizadas, avaliar os resultados obtidos, redirecionar e adequar as estratégias se necessário;
- 3.4.9 Articular a convocação das equipes de saúde para a reunião na sala de situação das arboviroses mensalmente, discutir as dificuldades e problemas encontrados na rede de assistência e rever novas estratégias de trabalho para o enfrentamento, utilizando o diagrama de controle do número de casos por semana epidemiológica;
- 3.4.10 Manter interlocução com os órgãos regionais, Grupos Técnicos de Vigilâncias: Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE), Grupo de Vigilância Sanitária (GVS) e Secretaria de Estado da Saúde, para acompanhamento da situação epidemiológica e entomológica das arboviroses no município e na região metropolitana da Baixada Santista;
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.5 - AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- 3.5.1 Solicitar aos fiscais sanitários que em suas vistorias de rotina para atentar-se dos possíveis criadouros do mosquito *Aedes aegypti* nos estabelecimentos, assim como providenciar a alimentação da informação no sistema do SIVISA de acordo com o comunicado CVS/ SAMA Nº 13/16 de 13/04/2016;
- 3.5.2 Aplicar auto de infração com penalidade de multa conforme previsto na legislação municipal LEI n.º 3943/2014 para correção das irregularidades em situação de risco;
- 3.5.3 Alimentar o SIVISA (Sistema de vigilância Sanitária), Promover regularização dos pontos estratégicos e imóveis especiais sujeitos a inspeção sanitária de acordo com a Portaria CVS1 de 22/07/2020.
- 3.5.4 Manter contato com as clínicas e consultórios particulares, reforçando a necessidade da notificação dos casos Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela;
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.6- AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA e REDE ESPECIALIZADA

- 3.6.1 Segundo a portaria 2436, de 21 de setembro 2017 que aprova a política Nacional de Atenção Básica são atribuições comuns dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle a Endemias: informar, e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o Controle de Vetores (visita a imóveis).
- 3.6.2 Assegurar as ações de Vigilância Epidemiológica da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela em todas as unidades de assistência básica e especializada
- 3.6.3 Preencher a ficha de investigação epidemiológica de preferência em duas vias. Encaminhar a 1ª via para VE (Vigilância Epidemiológica) o mais breve possível de todos os casos suspeitos e a 2ª via acompanhar até o encerramento do caso e informar VE municipal no máximo em 30 (trinta) dias para encerramento oportuno no sistema de informação (SINAN ONLINE) a evolução do caso;
- 3.6.4 Estabelecer Fluxo de Referência e Contra-referência, com a Equipe do EMAD, Pronto Atendimento (UPA) e SAMU;
- 3.6.5 Priorizar a Atenção Básica como porta de entrada principal dos casos suspeitos Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela utilizando o fluxograma de atendimento de casos suspeitos estabelecido pela secretaria municipal de saúde, realizar prova do laço e PA (Pressão Arterial), exames laboratoriais para todos conforme recomendado ministério da saúde;
- 3.6.6 A equipe de saúde deverá ter ciência da lei estadual 10.083 de 23 de setembro de 1998 artigos 64, 65 e 66 da mesma lei, onde determina a notificação obrigatória de todos os casos suspeitos de doenças Notificação compulsória, no ato do atendimento é dever preencher a ficha de investigação epidemiológica das doenças que compõem a relação nacional pelo Ministério da Saúde e encaminhar à Vigilância Epidemiológica (VE) o
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

mais breve possível, com os dados de identificação do paciente e endereços atualizados;

- 3.6.7 As Unidades de Saúde deverão observar no decorrer do período o número de casos, havendo aumento para um padrão pré-epidêmico, disparar alerta para a Secretaria de Saúde, que por sua vez repassará alerta para as USF's do município, para redução dos atendimentos de rotina das Unidades e maior disponibilização de atendimentos para arboviroses. Gestantes de risco, discutir o caso com o Centro Especializado na Saúde da Criança e da Mulher (CESCRIM) ou encaminhar para Hospital Regional Jorge Rossmann de Itanhaém (HRI);
- 3.6.8 Encaminhar para a Unidade de Pronto Atendimento Municipal (UPA) atendimento 24 horas todos os demais casos que a Atenção Básica e Especialidades julgar necessário conforme protocolo clínico e fluxograma municipal;
- 3.6.9 Reorganizar o atendimento programático das unidades com diminuição das consultas agendadas e ampliação das vagas diárias caso haja sinais de elevação dos casos suspeitos na área de sua abrangência;
- 3.6.10 Providenciar junto ao serviço apoio diagnose: aumento de cota para diagnóstico por imagem Ultrassom e raio-X conforme protocolo de manejo clínico;
- 3.6.11 Ficar atentos a situação vacinal da população e imunizar o maior número de pessoas possível com a vacina contra a febre amarela, obedecendo à recomendação técnica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE ARBOVIROSES NO CINI

DENGUE

PUBLICO ALVO – PACIENTES QUE POSSUEM CADASTRO DE PRONTUÁRIOS ATIVOS NO CINI COM AS SEGUINTE PATOLOGIAS: HIV/AIDS, HEP C , HEP B, TUBERCULOSE E HANSENÍASE.

1º ATENDIMENTO – ACOLHIMENTO COM EQUIPE QUE JÁ ESTÁ NA ESCALA DE ACOLHIMENTO DO CINI



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- VERIFICAR TEMPO E QUAIS OS SINAIS E SINTOMAS, ATENÇÃO AOS SANGRAMENTOS (EX. EPISTAXE, METRORRAGIA, HEMATÚRIA MACROSCÓPICA, GENGIVORRAGIA) E SINAIS DE ALERTA (MANUAL MINISTERIAL), SE PRESENTES PASSAR COM MÉDICO NO CINI, SE HORÁRIO SEM MÉDICO NO CINI ENCAMINHAR A UPA.
- FAZER PROVA DO LAÇO, SE POSITIVA PASSAR COM MÉDICO NO CINI, SE HORÁRIO SEM MÉDICO NO CINI ENCAMINHAR A UPA.
- PASSAR PARA ATENDIMENTO MÉDICO NO DIA OS CASOS COM POPULAÇÃO DE MAIOR RISCO: > 60 ANOS, CRIANÇAS < 12 ANOS, GESTANTES, IMUNOSSUPRIMIDOS COM CD4 MENOR QUE 350, DIABÉTICOS, HIPERTENSOS, CIRRÓTICOS, USO DE CORTICÓIDE DE LONGA DATA OU/ E IMUNOSSUPRESSORES, CASO O MÉDICO NÃO ESTEJA NO MOMENTO, PEDIR HMG/AST/ALT E PEDIR PARA VIR NA PROXIMA AGENDA MÉDICA.
- VERIFICAR HMG, AST, ALT SE TROUXEREM E CASO TENHA ALTERAÇÕES PASSAR COM O MÉDICO NO DIA. SE HORÁRIO SEM MÉDICO NO CINI ENCAMINHAR AO UPA.
- OS CASOS LEVES, SEM SANGRAMENTOS, SEM SINAIS DE ALERTA, SEM SER POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEL, ORIENTAR HIDRATAÇÃO CONFORME MANUAL MINISTERIAL DE DENGUE E PEDIR PARA VIR NA PROXIMA AGENDA MÉDICA, ORIENTAR SOBRE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES E PARA IR AO UPA EM CASO DE PIORA CLÍNICA.
- NOTIFICAR
- SOLICITAR SOROLOGIAS IGG E IGM NO 5º DIA DE SINTOMAS (PLATAFORMA ARBOVIROSE)
- SOLICITAR NS1 (ATÉ 3º DIA DOS SINTOMAS) E SOROTIPO DO VÍRUS DA DENGUE CONFORME FLUXO MUNICIPAL.

ATENDIMENTO MÉDICO- AVALIAR SINAIS E SINTOMAS, PROVA DO LAÇO, HMG, AST, ALT E DEFINIR HIDRATAÇÃO VO OU EV: VO- ORIENTAR QUANTIDADE DE SORO E OUTROS LIQUIDOS E MEDICAÇÃO ANALGÉSICA E PARA RASH CUTÂNEO, SE VERIFICAR INDICAÇÃO DE HIDRATAÇÃO EV E NECESSIDADE DE SEGUIMENTO LABORATORIAL DE HMG/AST/ALT ENCAMINHAR AO UPA.

CHIKUNGUNYA

PUBLICO ALVO – PACIENTES QUE POSSUEM CADASTRO DE PRONTUÁRIOS ATIVOS NO CINI COM AS SEGUINTE PATOLOGIAS: HIV/AIDS, HEP C , HEP B, TUBERCULOSE E HANSENÍASE.

1º ATENDIMENTO – ACOLHIMENTO COM EQUIPE QUE JÁ ESTÁ NA ESCALA DE ACOLHIMENTO DO CINI

- VERIFICAR TEMPO E QUAIS OS SINAIS E SINTOMAS, VERIFICAR SE TROUXE HMG, AST, ALT.
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- AGENDAR PARA INFECTOLOGIA EM DATA MAIS PRÓXIMA POSSÍVEL E CASO VEJA NECESSIDADE DISCUTIR CASO COM INFECTOLOGISTA PARA MAIOR BREVIDADE NO ATENDIMENTO (SINTOMAS DE MAIOR GRAVIDADE E/OU ALTERAÇÃO LABORATORIAL)
- NOTIFICAR
- SOLICITAR SOROLOGIA IGM IGG PARA CHIKUNGUNYA PARA IAL (PLATAFORMA ARBOVIROSE)- DE 5 A 15 DIAS DE SINTOMAS

ATENDIMENTO MÉDICO – AVALIAR SINAIS E SINTOMAS, HMG, AST, ALT E DEFINIR HIDRATAÇÃO VO OU EV: VO- ORIENTAR QUANTIDADE DE SORO E OUTROS LIQUIDOS E MEDICAÇÃO ANALGÉSICA, SE VERIFICAR INDICAÇÃO DE HIDRATAÇÃO EV E NECESSIDADE DE SEGUIMENTO LABORATORIAL DE HMG/AST/ALT
ENCAMINHAR A UPA E ENCAMINHAMENTO AO REUMATOLOGISTA SE NECESSÁRIO.

ZIKA VÍRUS

PUBLICO ALVO – PACIENTES QUE POSSUEM CADASTRO DE PRONTUÁRIOS ATIVOS NO CINI COM AS SEGUINTE PATOLOGIAS: HIV/AIDS, HEP C , HEP B, TUBERCULOSE E HANSENÍASE.

1º ATENDIMENTO – ACOLHIMENTO COM EQUIPE QUE JÁ ESTÁ NA ESCALA DE ACOLHIMENTO DO CINI

- VERIFICAR TEMPO E QUAIS OS SINAIS E SINTOMAS, VERIFICAR SE TROUXE HMG, AST, ALT.
- AGENDAR PARA INFECTOLOGIA EM DATA MAIS PRÓXIMA POSSÍVEL E CASO VEJA NECESSIDADE DISCUTIR CASO COM INFECTOLOGISTA PARA MAIOR BREVIDADE NO ATENDIMENTO OU/E ENCAMINHAMENTO AO UPA CASO ALGUM SINAL E SINTOMA DE AGRAVAMENTO CLÍNICO E/OU LABORATORIAL.
- NOTIFICAR
- SOLICITAR SOROLOGIA IGM IGG PARA ZIKA VIRUS PARA IAL (PLATAFORMA ARBVIROSE) APÓS 5º DIA DE SINTOMAS.

ATENDIMENTO MÉDICO — AVALIAR SINAIS E SINTOMAS, HMG, AST, ALT E DEFINIR HIDRATAÇÃO VO OU EV:
VO- ORIENTAR QUANTIDADE DE SORO E OUTROS LIQUIDOS E MEDICAÇÃO ANALGÉSICA E PARA RASH CUTÂNEO, SE VERIFICAR INDICAÇÃO DE HIDRATAÇÃO EV E NECESSIDADE DE SEGUIMENTO LABORATORIAL DE HMG/AST/ALT
ENCAMINHAR AO UPA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Funcionamento dos acolhimentos nas USFs do município:

- **USF Centro:** 12 vagas às 8h e 06 vagas às 15h – segunda a sexta;
 - **USF Suarão:** livre demanda às 9h – segunda a sexta;
 - **USF Savoy:** livre demanda das 8h às 10h30 – segunda a sexta;
 - **USF Coronel:** livre demanda das 9h às 11h e das 13h às 15h – segunda a sexta;
 - **USF Gaivota:** 20 vagas no período da manhã a partir das 7h- segunda a quinta;
 - **USF Oásis:** 08 vagas no período das 08h30 às 10h e 08 vagas no período das 12h40 às 14h – segunda a sexta;
 - **USF Grandesp:** 10 vagas às 13h – segunda a sexta;
 - **USF Loty:** 08 vagas às 07h e 08 vagas às 12h – segunda a sexta;
 - **USF Belas Artes:** livre demanda das 08h às 11h e das 13h às 15h – segunda a sexta;
 - **USF Guapiranga:** 20 vagas no período da manhã. Casos excepcionais são discutidos durante o dia (urgências, febres, vômito e etc.) – segunda a sexta.
 - **USF Guapurá:** 8 vagas de manhã e 8 vagas de tarde – segunda à sexta.
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.7 - AÇÕES DO LABORATÓRIO

- 3.7.1 - Garantir a retaguarda de exames complementares, coleta descentralizada, agilidade nos laudos (Hb, Ht, plaquetas, leucócitos) e a colocar os resultados à disposição das unidades de saúde o mais breve possível no sistema web de informação do laboratório;
- 3.7.2 Comunicar as Unidades de Saúde imediatamente por telefone às alterações nos exames laboratoriais dos pacientes considerada fora dos padrões normais principalmente os hemogramas via telefone se possível;
- 3.7.3 Orientar as unidades de saúde para coleta adequada das amostras de sorologia (a partir do 6º dia de sintomas), NS1 (até o 3º dia de sintomas), garantindo assim a qualidade do exame a ser realizado e evitando resultados falso negativo.
- 3.7.4 Orientar as unidades de saúde a realizar o NS1 somente para casos graves ou grupo de risco (gestante, idoso, crianças, imunossuprimidos) garantindo assim o diagnóstico rápido e conduta adequada.
- 3.7.5 Comunicar imediatamente a Vigilância Epidemiológica por telefone da entrada de amostras para sorologias de Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela para obtenção do número SINAN e envio ao IAL;
- 3.7.6 Realizar triagem das amostras no momento do recebimento, se estão em conformidade com a data dos primeiros sintomas (coleta da amostra em tempo oportuno), caso não esteja, o **exame não deverá ser realizado**, comunicar a unidade de saúde e Vigilância Epidemiológica para que seja realizado nova coleta, dentro dos padrões recomendados, evitando assim resultados falsos e desperdício de material.
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 3.7.7 Garantir o envio ao Laboratório - IAL (**INSTITUTO ADOLFO LUTZ**) de Santos das amostras de sorologias o mais breve possível com o respectivo número do SINAN, além de cadastrar no sistema do GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial);
- 3.7.8 Disponibilizar serviço de “moto boy” para agilizar o transporte de amostras coletadas nas Unidades de Atenção Básica e UPA quando observado o início de surto por casos de dengue.
- 3.7.9 Enviar email para Vigilância Epidemiológica semanalmente informando as amostras represadas que não houver SINAN.

OBRIGAÇÃO DO LABORATÓRIO PARA EXAMES DE DENGUE E CHIKUNGUNYA:

- Comunicar as Unidades de Saúde imediatamente, por telefone, as alterações, nos exames laboratoriais dos pacientes, consideradas fora dos padrões normais, principalmente os hemogramas.
- Comunicar imediatamente, por telefone, a Vigilância Epidemiológica, a entrada de amostras para sorologias de Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela para obtenção do número SINAN;

Notificações e Resultados

- As solicitações geradas do UPA e colhidas nas unidades, não são necessárias de notificações.
 - As solicitações geradas nas unidades de saúde. As amostras devem ser encaminhadas com as notificações.
 - Os resultados de sorologia de dengue e hemograma estarão disponíveis no sistema de informação TM em até 4 horas após as amostras darem entrada no laboratório.
 - Hemograma
 - Com alterações ou não, deve seguir os critérios clínicos para a solicitação de dengue.
 - Solicitar sempre no monitoramento da Dengue. Avaliar o Hematócrito e Hemoglobina para evitar a Hemoconcentração.
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.8 - AÇÕES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ADULTO

- 3.8.1 - Apresentar o protocolo de fluxo e de assistência ao paciente com Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela para toda a equipe técnica envolvida na assistência, (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) na Unidade Pronto Atendimento (UPA);
- 3.8.2 - Capacitar os profissionais quanto ao diagnóstico e manejo dos casos suspeitos de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela;
- 3.8.3 - Realizar triagem com classificação de risco em todos os casos suspeitos de Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela e identificar na ficha (FAA) para alerta aos médicos. Realizar prova do laço e PA (Pressão Arterial) para os casos de dengue utilizando-se do protocolo estabelecido;
- 3.8.4 - As altas após melhora clínica – os usuários deverão sair com SADT preenchido com sorologia a partir do 6º dia para monitoramento e acompanhamento do usuário e familiares pela equipe de saúde da família e vigilância
- 3.8.5 - Obrigatório realizar Notificação de todos os casos suspeitos de doenças de notificação compulsória.
Todos os profissionais envolvidos na assistência no ato do atendimento tem obrigatoriedade e dever de preencher a ficha de investigação epidemiológica (Lei Estadual nº 10.083 de 23 de setembro de 1998, artigos 64, 65 e 66).
Encaminhar a notificação à vigilância epidemiológica o mais rápido possível com dados de identificação do paciente e endereços atualizados;
- 3.8.6 - Alertar as equipes para identificação precoce dos casos graves e suspeitos de Febre Hemorrágica da Dengue (FHD), a fim de garantir assistência médica adequada e de qualidade para os casos bem como a sua regulação no SIRESP- Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo.
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 3.8.7 - Realizar exames laboratoriais de acordo com o protocolo estabelecido, para o monitoramento dos casos de arboviroses, assistidos na UPA, os casos graves e grupo de risco deverá ser realizado NS1 se estiver até o 3º dia dos sintomas, os demais será solicitado sorologia a partir do 6º dia de sintomas, se não estiver na data oportuna para coleta, o paciente deverá ser encaminhado a unidade de saúde de referencia para coleta com cartão de acompanhamento e guia de referência e contra referência. As amostras coletadas devem ser identificadas, e cadastradas no sistema do laboratório para agilizar os resultados;
- 3.8.8 - Assegurar que a equipe da assistência preencha e entregue ao paciente o Cartão de Acompanhamento de suspeito de dengue e ficha de acompanhamento para o seguimento nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família.

3.9 AÇÕES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL

- 3.9.1 - Sensibilizar e Divulgar, para todos os médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares e demais profissionais de saúde da Unidade Pronto Atendimento (UPA- Infantil), protocolo padronizado de fluxo e de assistência ao paciente com Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela;
- 3.9.2 - Em parceria com a Vigilância e o NEP – Núcleo de Educação Permanente da Secretaria de Saúde, apoiar e organizar a Capacitação aos profissionais da Unidade de Pronto Atendimento Infantil (Médicos, Enfermeiros, Técnicos/Auxiliares de Enfermagem e demais categorias profissionais envolvidas na assistência) para realização do diagnóstico e manejo clínico dos pacientes com suspeita de Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela.
- 3.9.3 - Classificar na triagem de risco todos os casos suspeitos de Dengue, e identificar na ficha (FAA) para alertar aos médicos, realizar prova do laço e PA (Pressão Arterial) para os casos de dengue utilizando-se do protocolo estabelecido;
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 3.9.4 - Dar ciência da Lei Estadual nº 10.083 de 23 de setembro de 1998, artigos 64, 65 e 66 da mesma lei de notificação obrigatória de todos os casos suspeita de doenças notificação compulsória, a todos os profissionais envolvidos na assistência de que no ato do atendimento é dever preencher a ficha de investigação epidemiológica das doenças que compõe a relação nacional pelo Ministério da Saúde e encaminhar à vigilância epidemiológica (VE) o mais rápido possível com dados de identificação do paciente, endereços e telefones atualizados;
- 3.9.5- Manter as equipes em alerta e garantir assistência médica adequada e de qualidade para os casos graves e com sinais de alarme, bem como a sua regulação para a Central de Vagas “SIRESP” conforme protocolo clínico com atualização contínua no decorrer do dia na tela SIRESP;
- 3.9.6 - Realizar exames laboratoriais de acordo com o protocolo estabelecido, para o monitoramento dos casos de Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela, assistidos na UPA Infantil, identificar, as amostras e cadastrar no sistema do laboratório para agilizar os resultados;
- 3.9.7 - Assegurar que a equipe da assistência preencha e entregue ao paciente o Cartão de Acompanhamento de suspeito de dengue e ficha de acompanhamento para o seguimento nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família.
-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4. Exames específicos para Unidades de Atendimento

4.1 – Teste Rápido NS1, Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e Sorologia para dengue

4.1.1 - NS1 para dengue

4.1.1.1 - NS1: até 3 dias a partir do início de sintomas.

Atenção: Casos graves, internados ou observação acima de 24 horas, entubados, grupos de risco: (crianças menores de 5 anos, gestantes, idosos, imunossuprimidos, comorbidades ...)

OBS: O exame de NS1 não deve ser solicitado de rotina.

4.1.2 - PCR para dengue

4.1.2.1 - PCR: até 5 dias a partir do início de sintomas.

Atenção: O exame de PCR deve ser coletado em Casos graves, internados ou observação acima de 24 horas, intubados e grupos de risco:

- Crianças menores de 5 anos;
- Gestantes;
- Idosos;
- Imunossuprimidos;
- Comorbidades.

OBS: O exame de PCR não deve ser solicitado de rotina,

OBS 2: Coletar 2 amostras de sangue (tubo seco) – para guardar no laboratório (freezer) para investigação de interesse epidemiológico.

OBS 3: notificar e comunicar imediatamente a Vigilância Epidemiológica por telefone ou por email.

4.1.3 - Sorologia IgM para dengue

4.1.3.1 - O exame de sorologia deve ser colhido nos períodos entre 6 à 30 dias a partir do início de sintomas:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1.3.2 - Solicitações da UPA Adulto e UPA Infantil: encaminhar o paciente com a solicitação (dengue IgM/IgG) para as Unidades de Saúde com a data em que os sintomas esteja abaixo do 6º dia do início e sintomas. Caso o usuário esteja na data entre o 6º e o 30º dia, realizar coleta de sorologia na própria UPA de Itanhaém. A notificação em ambas as situações deverá ser preenchida.

4.1.3.3 - As amostras colhidas após a retirada do malote do laboratório deverão ser acomodadas em refrigerador ou caixa térmica com “gelox” e comunicar a Vigilância Epidemiológica para retirada da ficha de notificação no laboratório.

4.2 - Isolamento viral, PCR e Sorologia para Chikungunya

4.2.1 - Isolamento viral para chikungunya

4.2.1.1 - coleta de sangue até o 8º dia do início de sintomas.

OBS: O exame de isolamento viral para chikungunya é somente para casos graves internados e grupos de risco. Não deve ser solicitado de rotina.

4.2.2 - PCR para chikungunya

4.2.2.1 - coleta de sangue até o 5º dia do início de sintomas.

OBS: O exame de PCR para chikungunya é somente para casos graves internados e grupos de risco. Não deve ser solicitado de rotina, nem ambulatorialmente

4.2.3 - Sorologia para chikungunya

4.2.3.1 - a partir do 6º dia do início de sintomas. Caso o paciente esteja abaixo do 6º dia de sintomas, encaminhar à unidade de saúde da família e/ou laboratório municipal para agendamento de exame e acompanhamento pela unidade de saúde da família de referência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.3 - Isolamento viral, PCR e Sorologia para Zika

4.3.1 - Isolamento viral para zika – sangue: Coletar o sangue em tubo sem anticoagulante no momento do atedimento.

Isolamento viral para zika – urina: Coletar 5 ml's de urina até o 15º dia após o início de sintomas.

4.3.2 - PCR para zika: coleta de sangue até 5º dia do início de sintomas.

OBS: O exame de PCR para zika vírus é somente para casos graves internados e grupos de risco. Não deve ser solicitado de rotina, nem ambulatorialmente.

4.3.3 - Sorologia para zika: a partir do 6º dia do início de sintomas. Caso o paciente esteja abaixo do 6º dia de sintomas, encaminhar à unidade de saúde da família e/ou laboratório municipal para agendamento de exame e acompanhamento pela unidade de saúde da família de referência.

4.4 - Isolamento viral, PCR e Sorologia para Febre amarela

4.4.1 - Isolamento viral – sangue/soro, líquor ou urina – Coletar o sangue sem anticoagulante entre 1 e 7 dias após o início dos sintomas. Reservar 2ml's de sangue ou separar 2 ml's de soro para isolamento viral e RT-PCR. Em caso de óbito, puncionar o sangue direto do coração.

Coletar 5 ml's de urina até o 15º dia após o início dos sintomas.

Coletar LCR 3 ml's se for adulto e 1 ml se criança.

4.4.1.1 - Armazenamento e conservação para isolamento viral – tubo plástico estéril resistente à temperatura ultrabaixa (criotubo), capacidade de 2 ml's com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Conservar em ultrafreezer a -70°C.

4.4.2 - PCR – soro: Coletar o sangue sem anticoagulante entre 1 e 10 dias após o início dos sintomas. Separar no mínimo 3 ml's de soro para PCR. Em caso de óbito, puncionar o sangue diretamente do coração.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.4.2.1 - Armazenamento e conservação para PCR: Tubo resistente a temperatura ultrabaixa (criotubo), capacidade de 2 ml com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Conservar a -70°C .

4.4.3 - PCR – urina: Coletar 5 ml's de urina até 15º dia após o início dos sintomas.

4.4.4 - Sorologia para febre amarela – soro ou líquido - coletar a partir do 7º dia dos sintomas e preferencialmente até 30 dias. Coletar LCR 3ml's de adulto e 1 ml criança.

4.4.4.1 - Armazenamento e conservação de sorologia: Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer a -20°C .



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM
ESTÂNCIA BALNEÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA 2024 – 1º TRIMESTRE (CONTROLE DE ENDEMIAS)

Mês	Ação	Descrição da Ação	Material Necessário	Instituições Envolvidas	Público Alvo	Divulgação
Janeiro *ADL	Avaliação de Densidade Larvária - ADL	* Avaliação Densidade Larvária dimensionamento dos criadouros existentes, pela contagem dos recipientes com larvas, dando indicação da intensidade da infestação	Folhetos	Controle de Endemias (ACE's)	População flutuante e comunidade	Site oficial, facebook e instagram
	Aplicação Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadss em Pontos Estratégicos – PE's (ferros-velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desin's / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovoposição das fêmeas do Aedes aegypti	Site oficial, facebook e instagram
Fevereiro *Intensificação de ações	Ação educativa em eventos de verão ou carnaval.	Stand's com faixas e/ou banners, distribuição de folhetos, informações e conscientização sobre os riscos e cuidados em relação ao Aedes aegypti.	Folhetos, faixas, banners, mesas e cadeiras	Controle de Endemias (ACE's / IEC), Secretaria de Saúde e parcerias com eventos de ONG's ou patrocinadores.	População flutuante e comunidade	Site Oficial, facebook e instagram
	Ação educativa do Dia D (data a definir de acordo com orientação do Ministério da Saúde) Comunidade em Ação	Estimular parcerias com outras secretarias municipais e incentivar a população no controle e prevenção ao Aedes aegypti. Local avaliado através da ADL.	Faixas, banners, folhetos e/ou outras mídias e apresentação de peixes larvófagos.	Controle de Endemias (ACE's / IEC)	Comunidade	Site oficial, facebook e instagram
Março	Aplicação Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadas em Pontos Estratégicos – PE's (ferros – velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desin's / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovoposição das fêmeas do Aedes aegypti.	Site oficial, facebook e instagram.
	Projeto Imobiliárias	Vistorias em parceria com os corretores de imóveis em casas desocupadas, através do CRECI-SP	Folders e folhetos	Controle de Endemias (ACE's/IEC) e imobiliárias	Corretores e Imobiliárias	Site oficial, tv.crecisp.gov.br, facebook e instagram.
	Ação educativa nas USF's -	Ação educativa em dias de agendamento de consulta, coleta de exames, atividades com grupos de pacientes, visitas a gestantes e eventos referentes ao Dia Internacional da Mulher	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC) e Unidades de Saúde da Família.	População usuária do serviço de saúde	Site oficial, facebook e instagram

PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA 2024 – 2º TRIMESTRE

Mês	Ação	Descrição da Ação	Material Necessário	Instituições Envolvidas	Público Alvo	Divulgação
Abril **ADL	Avaliação de Densidade Larvária - ADL	* Avaliação Densidade Larvária dimensionamento dos criadouros existentes, pela contagem dos recipientes com larvas, dando indicação da intensidade da infestação	Folhetos	Controle de Endemias (ACE's)	População flutuante e comunidade	Site oficial, facebook e instagram
Maio *Intensificação de ações	Comunidade em Ação	Estimular parcerias com outras secretarias municipais e incentivar a população no controle e prevenção ao Aedes aegypti. Local avaliado através da Avaliação de Densidade Larvária – ADL.	Divulgação através de mídia eletrônica, caixa de som, folhetos e cartazes sobre dengue, zika e chikungunya.	Controle de Endemias (ACE / IEC) e Atenção Básica (ACS's)	População em geral	Site oficial, facebook e instagram
	Ação educativa nas borracharias e bicicletarias. (data a definir de acordo com orientação do Ministério da Saúde)	Ações educativas para estimular a eliminação dos pneus corretamente.	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC)	Borracharias, bicicletarias e população em geral	Site oficial, facebook e instagram
	Aplicação Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadas em Pontos Estratégicos – PE's (ferros – velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desins's / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovo posição das fêmeas do Aedes aegypti.	Site oficial, facebook e instagram
Junho	Ação educativa em prédios públicos.	Estimular os cuidados em prédios públicos e incentivar a criação de “Brigadas” contra o Aedes aegypti (Sistema Sigelu).	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC)	Funcionários	Interna
	Intensificação em colônia de férias	Stand com faixas e/ou banners, distribuição de folhetos educativos, apresentação de larvas e peixes larvófagos, nas principais colônias.	Faixas, banners, folhetos e/ou outras mídias e apresentação de peixes larvófagos.	Controle de Endemias (ACE's / IEC) e colônias de férias	Funcionários e frequentadores	Site oficial, facebook e instagram

PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA 2024 – 3º TRIMESTRE

Mês	Ação	Descrição da Ação	Material Necessário	Instituições Envolvidas	Público Alvo	Divulgação
Julho ***ADL	Avaliação de Densidade Larvária - ADL	* Avaliação Densidade Larvária dimensionamento dos criadouros existentes, pela contagem dos recipientes com larvas, dando indicação da intensidade da infestação	Folhetos	Controle de Endemias (ACE's)	População flutuante e comunidade	Site oficial, facebook e instagram
	Aplicação Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadas em Pontos Estratégicos – PE's (ferros – velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desin's / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovo posição das fêmeas do Aedes aegypti.	Site oficial, facebook e instagram.
Agosto *Intensificação	Ação educativa nas borracharias e bicicletarias. (data a definir de acordo com orientação do Ministério da Saúde)	Ação educativa nos comércios para estimular a eliminação dos pneus corretamente	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC)	Borracharias, bicicletarias e população.	Site oficial, facebook e instagram
	Comunidade em Ação	Estimular parcerias com outras secretarias municipais e incentivar a população no controle e prevenção ao Aedes aegypti. Local avaliado através da ADL	Caixa de som, folhetos e cartazes sobre dengue, zikae chikungunya	Controle de Endemias (ACE's / IEC) e Atenção Básica (ACS's)	População em geral	Site oficial, facebook e instagram
Setembro	Ação educativa em construção civil	Visitas as construções e orientações aos trabalhadores	Folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC)	Funcionários	Interna
	Ação educativa em unidades escolares	Palestras, stand's, informações, orientações e estímulo aos cuidados no ambiente escolar, através da criação de "Brigadas contra o Aedes aegypti (Sistema Sigelu)	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC)	Funcionários, alunos e professores das redes estadual e municipal de ensino.	Interna
	Aplicação de Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadas em Pontos estratégico – PE's (ferros – velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desins / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovo posição das fêmeas do aedes aegypti.	Interna

PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA 2024 – 4º TRIMESTRE

Mês	Ação	Descrição da Ação	Material Necessário	Instituições Envolvidas	Público Alvo	Divulgação
Outubro ***ADL/LIRAa	Avaliação de Densidade Larvária / Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti.	* Avaliação Densidade Larvária dimensionamento dos criadouros existentes, pela contagem dos recipientes com larvas, dando indicação da intensidade da infestação	Folhetos	Controle de Endemias (ACE's)	População flutuante e comunidade	Site oficial, facebook e instagram
Novembro *Intensificação de ações	Semana do Dia D (data a definir de acordo com orientação do Ministério da Saúde)	Estimular parcerias com outras secretarias municipais e incentivar a população no controle e prevenção ao Aedes aegypti. Stand's com faixas e/ou banners, distribuição de folhetos educativos, pedágio e apresentação de larvas e peixes larvófagos. Local avaliado através da ADL/LIRAa	Faixas, banners, folhetos e/ou outras mídias e apresentação de larvófagos	Controle de Endemias (ACE's / IEC) e Atenção Básica (ACS's)	Comunidade	Site oficial, facebook, instagram
	Ação educativa nas USF's	Ação educativa em dias de agendamento de consulta, coleta de exames, atividade com grupos de pacientes, visitas as gestantes e eventos referentes a campanha Novembro Azul.	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's) e Unidades de Saúde da Família	Usuários do serviço de saúde	Interna
	Aplicação de Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadas em Pontos estratégico – PE's (ferros – velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desin's / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovoposição das fêmeas do aedes aegypti.	Interna
Dezembro	Ação educativa nas praias	Informar e conscientizar os frequentadores das praias sobre os riscos de proliferação do Aedes aegypti.	Folhetos	Controle de Endemias (IEC)	Frequentadores	Site oficial, facebook e instagram
	Ação educativa nas USF's	Ação educativa em dias de agendamento de consulta ou coleta de exames, atividades com os grupos de pacientes e visitas as gestantes.	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's) e Unidades de Saúde da Família	Usuários do serviço de saúde	Interna

QUADRO: METAS A SEREM ALCANÇADAS

Ação	Meta	Indicador	Fonte recursos orçamentários	Setor Responsável
Realizar Levantamento de Índice Rápido de <i>Aedes aegypti</i> LIRA e ADL	Realizar 01 Lira e 03 ADL anuais	Nº de LIRAS/ADL realizados	Recurso Próprio, FMS	Setor Endemias
Realizar ciclos visitas domiciliares, conforme preconizado pela Secretariade Estado da Saúde	80%	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Recurso Próprio, FMS	Setor Endemias / Atenção Básica
Aquisição de 1 carro modelo picape para fixação da máquina pesada e 2 veículos 07 (sete) lugares para transporte da equipe de campo.	100%	Promover aplicação em caso de surto de casos suspeitos e confirmados das arboviroses	Recurso Próprio, FMS	Gestor municipal
Investigação de todos os casos graves por dengue	100%	No de casos graves investigados*100/de casos graves	Recurso Próprio, FMS	Todos os níveis de Atenção: Primária, secundária, terciária e VE
Investigação de todos os óbitos por dengue em tempo oportuno	100%	No. de óbitos investigados*100/nº. de óbitos	Recurso Próprio, FMS	Todos os níveis de Atenção: Primária, secundária, terciária e VE
Monitoramento e direcionamento da coleta de NS1 para triagem de sorotipoviral.	100%	Nº de pacientes com sorotipagem dos casos confirmados	Recurso Próprio, FMS	Todos os níveis de Atenção: Primária, secundária, terciária e VE.
Orientação as unidades de saúde para a realização de busca ativa de suspeitos a partir da notificação de casos confirmados	100%	Nº de unidades de saúde orientadas para realizar busca ativa x100/Nº de unidades de saúde.	Recurso Próprio, FMS	Todos os níveis de Atenção: Primária, secundária, terciária e VE.
01 (um) Profissional IEC.	100%	Nº de casa e bloqueios realizados	Recurso Próprio, FMS	Gestor municipal/ RH
Adquirição do quadro de ACE conforme Portaria Nº 1.025 de 21/07/2015	100%	Realizar ciclos visitas domiciliares, conforme preconizado pela Secretaria de Estado da Saúde	Assistência Financeira Complementar da União	União/RH
Aquisição kits para Teste rápido NS1 e sorologias IGG/IGM	100 testes e 1000 testes	Diagnostico precoce (no inicio de surtos e casos graves surtos e para os casos graves)	Recurso Próprio, FMS	Gestor municipal/Laboratório municipal
Aquisição de tablets	50 unidades	Otimização das atividades Diminuição no fluxo e o gasto de papel, além de uma resposta mais rápida e precisa.	Recurso Próprio, FMS	Gestor municipal
Aquisição de filtros para máscara facial	300 unidades	Casos confirmados e suspeitos de Dengue, Zika e Chikungunya	Casos confirmados e suspeitos de Dengue, Zika e Chikungunya	Gestor municipal
Aquisição de Máquinas de Compressão Previa	03 unidades	Controle das larvas e alados	Recurso próprio, FMS	Gestor municipal
Aquisição de máscara facial	20 unidades	Casos confirmados e suspeitos de Dengue, Zika e Chikungunya	Recurso próprio	Gestor municipal
Aquisição de Aspirador Entomológico Elétrico	02 unidades	Captura de alado (mosquitos) em grandes reciclagens, unidades escolares e de Saúde	Recurso próprio	Gestor municipal

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO CASO SUSPEITO DE ARBOVIROSES

CASO SUSPEITO: paciente com história de 6 dias de febre ou menos, Acompanhada de duas ou mais das seguintes manifestações clínicas: Cefaléia, dor retro-orbitária, mialgias, artralgias, exantema

NÃO

VERIFICAR SINAIS DE ALERTA OU CHOQUE

SIM

Prova do Laço Positiva e/ou sangramentos e/ou Hematócrito aumentado em 20% (crianças >38%, mulheres >40%, homens >45%) de plaquetas ($\leq 100.000/mm^3$)

INTERNAÇÃO
Cuidados intermediários ou terapia intensiva (UTI)

NÃO

SIM

AMBULATÓRIO
Hidratação oral e Orientação sobre

OBSERVAÇÃO
em enfermaria ou ambulatório
HIDRATAÇÃO ORAL

INSTABILIDADE

NÃO

SIM

NOTIFIQUE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Rua Benedito Celestino, 17 – Vila São Paulo
Itanhaém - Tel/Fax (013) – 3427.7047/3426.6706/3426.5105

SINAIS DE ALERTA

Dor Abdominal Intensa e Contínua, vômitos persistentes, hepatomegalia dolorosa, derrames cavitários, sangramento importante, cianose, hipotensão postural, diminuição da diurese, agitação, letargia, pulso rápido e fraco extremidades frias, diminuição repentina da temperatura corpórea associada a sudorese profusa, taquicardia e lipotímia, aumento repentino do hematócrito

Obs.: Entregar carteira de acompanhamento para o paciente.
Consultar Manual de Diagnóstico e Manejo Clínico disponível em todas as Unidades de Saúde.
Para os casos graves ou grupo de risco deverá ser realizado o NS1, se estiver até o 3º dia dos sintomas, os demais deverá ser realizado a sorologia a partir do 6º dia.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO CASO SUSPEITO DE DENGUE UPA – ADULTO / INFANTIL

RECEPÇÃO

Preencher o cadastro do usuário, por ordem de chegada, **atualizar o sistema, endereço e telefone.**

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Classificar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento. Em casos de Sintomas compatíveis com arboviroses, **realizar prova do laço**

CONSULTÓRIO MÉDICO

Conduta Médica

Solicitar exames laboratoriais, NS1 (para casos graves e grupo de risco) ou sorologia (após 6 dias de sintomas), encaminhar a USF para acompanhamento

SALA DE COLETA / NOTIFICAÇÃO

Conferir a data dos primeiros sintomas, NS1 até 3 dias e sorologia a partir do 6 dia, Caso não esteja na data de coleta, encaminhar para unidade de referência.

LABORATÓRIO

Exames alterados avisar enfermeiro da Triagem

NOTIFICAR

Fichas com diagnóstico de Dengue, Preencher Cartão de acompanhamento da Dengue e realizar prova do Laço.

SALA DE MEDICAÇÃO

Administrar medicação conforme prescrição médica

SOROTERAPIA

Administrar medicação conforme prescrição médica

CONSULTÓRIO MÉDICO

Reavaliação médica CONFORME MANEJO CLÍNICO

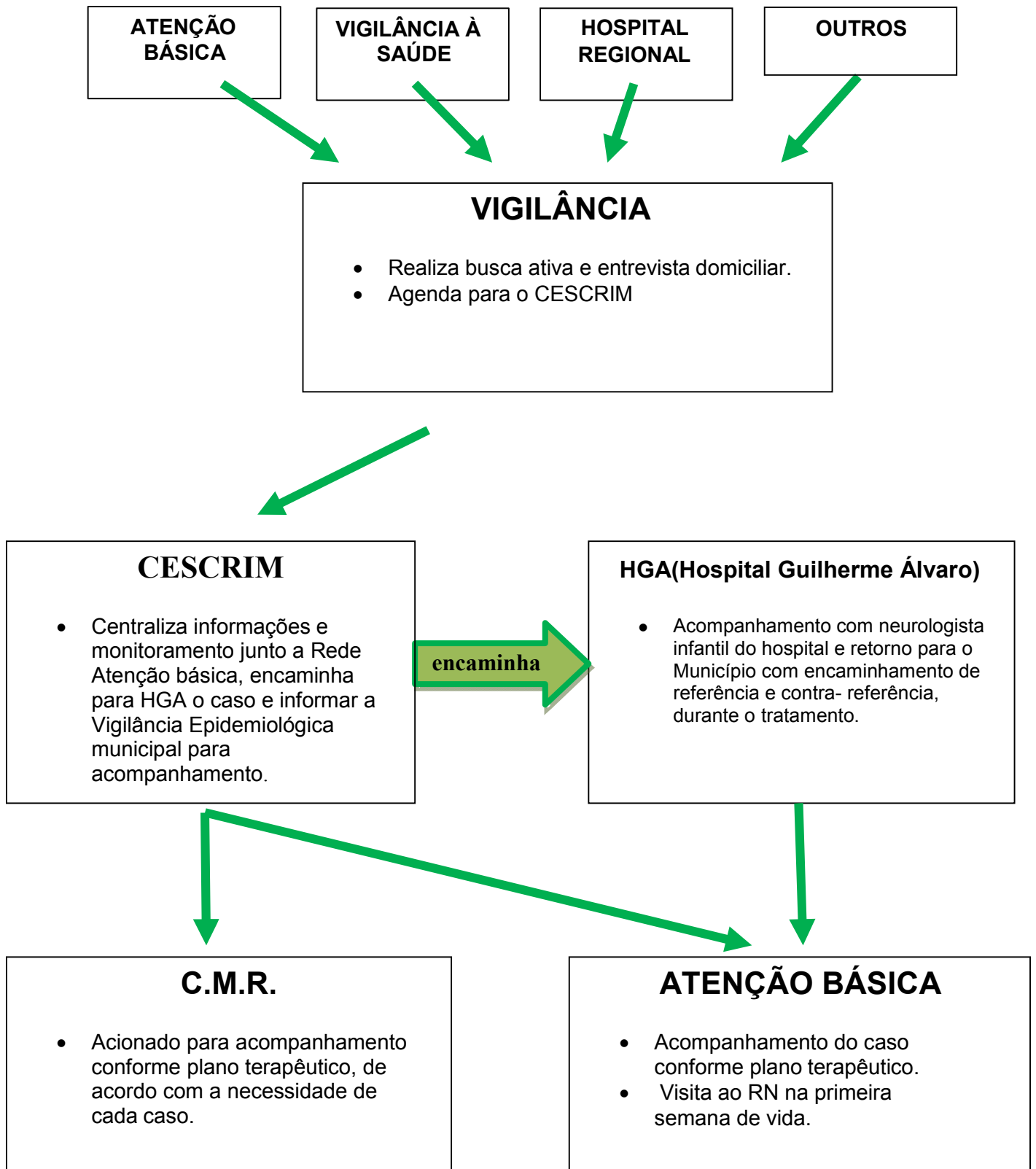
Encaminhar para Unidade de Saúde da Família de Referência.

INTERNAÇÃO – INSERIR NO SIRES P E NOTIFICAR VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Tel. 3427.7047 / 3426.6706 / 3426.5105

FLUXOGRAMA - CASOS SUSPEITOS

MICROCEFALIA



PLANO DE CONTINGÊNCIA DE COMBATE AS ARBOVIROSES
(DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA VIRUS E FEBRE AMARELA)

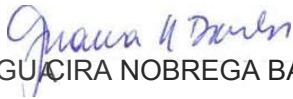
MUNICIPIO DE ITANHAEM — 2024

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, GUACIRA NOBREGA BARBI, secretária municipal de saúde de Itanhaém, me comprometo a executar as ações descritas neste plano de contingência municipal das arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela), de acordo com a disponibilidade de recursos municipais informadas e com as propostas de ações descritas no Anexo I deste termo de compromisso.

Eu, TIAGO RODRIGUES CERVANTES, prefeito de Itanhaém, me comprometo a executar as ações descritas neste plano de contingência municipal das arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika e Febre amarela), de acordo com a disponibilidade de recursos municipais informadas e com as propostas de ações descritas no Anexo I deste termo de compromisso.

Itanhaém, 27 de NOVEMBRO de 2024


GUACIRA NOBREGA BARBI
SECRETARIA DE SAUDE


TIAGO RODRIGUES CERVANTES
PREFEITO

ANEXO II – RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

UNIDADES DE SAÚDE DE ITANHAEM REFERÊNCIA ATENDIMENTO CASOS ARBOVIROSES

Local	Endereço	Telefone	Horário de Atend.	Responsável Técnico
USF – Belas Artes	R. Ana Maria Martins Rivera, 10 – Jd. Corumbá	(13) 3426-1402	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Eudes Alberto da Silva Vitoriano (Enfermeiro)
USF – Centro	Av. Tiradentes, 98 – Jd. Mosteiro	(13) 3426-4685	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Juliana Rainho Elias (Enfermeira)
USF – Coronel	Av. Domingos Perez Domingues, 734 – Jd. Coronel	(13) 3427-5524	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Maria Aparecida Lourenço (Enfermeira)
USF – Gaivota	Av. Flacides Ferreira, 550 – Bal. Gaivota	(13) 3429-1410	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Regiane Momi Teixeira Muniz (Enfermeira)
USF – Grandesp	R. Alemanha, 108 – Jd. Santa Julia	(13) 3425-3375	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Ana Cláudia Fonseca Moura (Enfermeira)
USF- Guapiranga	R. Baltazar Sebastião Ribeiro Nicolini, 394 – Jd. Umuarama	(13) 3426-5807	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Taís Meire (Enfermeira)
USF - Loty	Alameda Guaraçai, s/n – Bal. Campos Elíseos	(13) 3424-3279	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Gilson Saymour Sciont (Enfermeiro)
USF - Oásis	R. Estanislau Gerônimo, 418 – Oásis	(13) 3427-7533	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Mariá Spina Coyado (Enfermeira)
USF - Savoy	R. Jaime Lino dos Santos, 290 Savoy	(13) 3426-1798	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Maria Eduarda Zungalo Quintal (Enfermeira)
USF- Guapurá	R. Benedito Gonçalves Mendes, 47- Jd. Guapurá	(13) 3422-1074	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Rosane Ribeiro (Enfermeira)
USF - Suarão	Av. Padre Teodoro Ratisbone, 921 – Jd. Suarão	(13) 3426-1577	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Paula Silva de Oliveira Almeida (Enfermeira)
UPA - Unidade de Pronto Atendimento “Antonio Maria Marques de Oliveira”	R. José Ernesto Bechelli, s/nº – Jd. Sabaúna	(13) 3427-1111 (13) 3427-2766	24 horas - todos os dias	Dr. Márcio da Silva Guedes (médico)
UPA Infantil- Unidade de Pronto Atendimento Infantil	Rua Expedicionário Poitena, 21 - Centro	(13) 3426-4197	24 horas - todos os dias	Dr. Márcio da Silva Guedes (médico)
CINI – Centro de Infectologia de Itanhaém	Estr. Gentil Perez, 260 – Jd. Umuarama	(13) 3426-3350 (13) 3427-6860	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Marinna Ciconetti Mangueira (Enfermeira)

PLANILHA 1 - PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL CONTRA DENGUE, CHIKUNGUNYA e ZIKA

Município:	ITANHAÉM	Data:	27/11/2024
Número de Habitantes:	112.476	Nº de Casos Previstos:	2.087

CONTROLE DE VETORES

Indicador	Valores	
Nº de Agentes de Controle de Endemias	24	Relação Imóveis/Agente (Parâmetro= 800 a 1.000 imóveis por agente)
Nº de Imóveis existentes no município	89385	3724,375

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Indicador	Sim	Não
Há equipes de educação em saúde ou referência em dengue?	x	
Há ações regulares de Mobilização Social?	x	
Há um Plano Municipal de Mobilização Social?	x	
Há envolvimento dos veículos de comunicação local? (jornais, rádios, tvs, sites, etc)	x	

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - ESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS

Indicador	Sim	Não
1 - Município possui enfermeiro atuando na assistência (fixo ou não mas com visita regular)?	x	
2 - Município possui médico atuando na assistência (fixo ou não mas com visita regular)?	x	
3 - Município coleta amostras para sorologia para dengue?	x	
4 - Município realiza hemograma na sua sede?	x	
5 - Município capaz de disponibilizar resultado de hemograma no mesmo dia da coleta?	x	
6 - Município dispõe de enfermaria para internação (observação acima de 12hs)?		x
7 - Município dispõe de serviço de urgência e emergência 24hs (UPA's Policlínicas, etc)?	x	
8 - Município dispõe de leitos de UTI?	x	
9 - Município dispõe de local para montar Unidade de Hidratação?	x	
10 - Município dispõe de estrutura para montar Unidade de Hidratação?		x
11 - Município tem transporte sanitário para conduzir pacientes?		x

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - FLUXO DE ATENDIMENTO

Unidade de Referência para Dengue – No caso de aumento de casos onde seja necessário a ampliação de atendimento, será aberto espaço específico para atendimento desses pacientes

REGULAÇÃO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO

Unidade de Saúde do município ou de referência que solicita internação no SIRESP

UPA: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITANHAÉM

HOSPITAL: HOSPITAL REGIONAL JORGE ROSSMANN

PREVISÃO DE RECURSOS NECESSÁRIOS EM CASO DE EPIDEMIA

Leitos necessários no 1º mês de epidemia (30%)		Leitos necessários no 1º mês de epidemia (30%)		Leitos necessários no 3º mês de epidemia (20%)		Exames	Insumos				Materiais								
Enfermaria	CTI	Enfermaria	CTI	Enfermaria	CTI		Soro Fisológico 0,9% - frascos de 500mls	Dipirona ou Paracetamol – frasco solução	Paracetamol comprimidos 750mg ou dipirona comprimidos 500 mg	Sais de Reidratação Oral - sachê	Dipirona (EV) - ampola	Metoclopramida (EV) ampola	Dispositivo Intravenoso Periférico nº 16	Dispositivo Intravenoso Periférico nº 18	Dispositivo Intravenoso Periférico nº 20	Dispositivo Intravenoso Periférico nº 22	Dispositivo Intravenoso Periférico nº 24	Equipo	Cartão Dengue
6						4.174													
2						1.252													
6						2.504													
1						41.740													
4						12.522													
1						313													
						313													
						455													
						455													
						298													
						171													
						43													
						605													
						2.504													

PLANILHA 2 - PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL CONTRA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA

SISTEMA DE MONITORAMENTO E ACIONAMENTO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL

	Semana 44	Semana 45	Semana 46	Semana 47	Cenário
Casos prováveis nas últimas 4 semanas epidemiológicas	0	0	0	0	Estável
Incidência de casos notificados nas últimas 4 semanas (por 100.000hab)	0				
Ocorrência de óbitos	0	0	0	0	
Controle vetorial	ADL				
Assistência/Atenção básica	Ações preventivas no território em parceria com a VE Municipal. Suspeição, solicitação de exames e assistência em saúde				
Vigilância Epidemiológica	Acompanhamento dos casos, exames, investigação de casos graves, realização de teste rápido para os suspeitos de dengue na UPA.				
Mobilização Social	Trabalho educativo em comércios, multirões nos bairros com maior incidência, treinamento para os profissionais de saúde.				

