



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Tremedal - BA

Sexta-Feira, 16 de Dezembro de 2022 - Edição nº 261

SUMÁRIO

- RESOLUÇÃO CMS N° 05/2022: "Dispõe sobre a aprovação do Plano Municipal de Contingência Para Prevenção e Controle de Arboviroses Urbanas no Município de Tremedal/BA – Plano 2023-2024."

- PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE ARBOVIROSES URBANAS NO MUNICÍPIO DE TREMEDAL-BA - PLANO 2023-2024.



Esta edição está assinada digitalmente com certificação digita emitida pela Certsign nos termos do Decreto 2.200/01 que instituiu a estrutura de chaves públicas (ICP-Brasil) e encontra-se disponível no site www.tremedal.ba.gov.br no link "Diário Oficial" podendo ser validada neste mesmo endereço eletrônico com a utilização do nº de autenticação que consta no rodapé de cada uma das páginas.

Nº de autenticação: 09D1949F46-0AD8B73BC9-9B3884CE4C-4D876B3FBD

PREFEITURA MUNICIPAL DE TREMEDAL – BAHIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO CMS Nº 05/2022

Dispõe sobre a aprovação do Plano Municipal de Contingência Para Prevenção e Controle de Arboviroses Urbanas no Município de Tremedal/BA – Plano 2023-2024.

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TREMEDAL, Estado da Bahia, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei nº 21/2013, e com base nas competências regimentais conferidas pela Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei 8080, de 19 de setembro 1990 e Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012

CONSIDERANDO a apreciação em plenário pelos Conselheiros (as) Municipais de Saúde, em reunião ordinária ocorrida no dia oito de dezembro de 2022, conforme registro em ata.

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Plano Municipal de Contingência Para Prevenção e Controle de Arboviroses Urbanas no Município de Tremedal/BA – Plano 2023-2024.

Art. 2º. A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas todas as disposições anteriores em contrário.

Tremedal-BA, 08 de dezembro de 2022.

Erik da Silva Pinto
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução nº 05/2022 do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais.

Sofia da Silva Pinto Lacerda
Secretária Municipal de Saúde Pública



PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE ARBOVIROSES URBANAS NO MUNICÍPIO DE TREMEDAL-BA

PLANO 2023-2024

TREMEDAL-BA

2022

Prefeito Municipal de Tremedal

José Carlos Vieira Bahia

Secretária Municipal de Saúde Pública

Sofia da Silva Pinto Lacerda

Diretor de Vigilância Epidemiológica

Erik da Silva Pinto

Diretora de Atenção Básica e Execução dos Serviços

Natália Alves Mendes

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Erik da Silva Pinto

Agentes de Combate às Endemias

Adonias Alves Silva	Leonardo Gomes de Oliveira
André Ferreira da Silva	Marilene Batista Sabino
Camila Jardim dos Santos e Santos	Mauricio dos Santos Pena
Eriovaldo Gonçalves da Silva	Nilson Almeida Cordeiro
Francisco Ferreira dos Santos	Rubens de Oliveira Soares
Gilvania Dias Rocha	Sandra Ferreira de Queiroz Carvalho
Hilton Pereira da Silva	Sueli Meira Pereira
Islaine Patez Ferraz Santos	Vânia Conceição Meira Silva
Ivaneide Ferreira da Rocha Santos	

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	06
3. CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	08
4. NÍVEIS DE ATUAÇÃO DO PLANO DE CONTIGÊNCIA	11
REFERÊNCIAS	22
ANEXOS	23

1. INTRODUÇÃO

As arboviroses urbanas (Dengue, Chikungunya e Zika) são doenças infecciosas, transmitidas pelo vetor *Aedes aegypti* e constituem-se como um dos principais problemas de saúde pública, tendo em vista a magnitude desses agravos em escala global. No Brasil, o período sazonal das arboviroses coincide com períodos chuvosos e de elevadas temperaturas, com padrão epidemiológico variável ao longo dos anos, caracterizado por transmissão endêmica/epidêmica, tendo como fatores importantes a circulação simultânea dos quatro sorotipos do vírus Dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4), vírus Chikungunya e vírus Zika, e a ampla dispersão do vetor.

Ressalta-se, no entanto, que a velocidade de propagação e magnitude dessas doenças são influenciadas por um conjunto de fatores, tais como: condições sanitárias, urbanas e socioeconômicas das populações dos territórios atingidos; capacidade da gestão local para responder de forma tempestiva a esse grave problema de saúde pública, entre outros.

Considerando, portanto, a natureza multideterminada desse problema de saúde pública, faz-se necessário a programação de ações de vigilância e assistência à saúde, com vistas a assegurar a identificação de casos suspeitos, realizar o diagnóstico e o manejo clínico adequado e oportuno, associado às medidas de prevenção e controle.

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar a Prefeitura de Tremedal 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 Pública no intuito de conter a transmissão de Dengue, Zika e Chikungunya no Município de Tremedal, e assim diminuir a probabilidade de ocorrência de casos graves e consequentemente dos óbitos.

A construção deste plano foi realizada de forma integrada entre os diversos setores da Secretaria de Saúde Pública do município de Tremedal, dessa forma tornando o trabalho coeso.

Portanto, torna-se imprescindível a implementação de respostas coordenadas, em âmbito governamental, haja vista o arranjo interfederativo do Sistema Único de Saúde, em parcerias com outros setores e sociedade civil, visto que 80% dos criadouros se encontra dentro dos domicílios, o que evidencia a importância e participação de toda a sociedade.

2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Tremedal é um município brasileiro situado na região sudoeste do estado da Bahia, à 588 km da capital do Estado. Com área geográfica de 1.779km² e com uma população estimada de 17.481 habitantes (IBGE, 2018), o município apresenta densidade demográfica de 10,14 hab./km². Faz divisa territorial com os municípios de Presidente Jânio Quadros, Maetinga, Caraíbas, Belo campo, Cândido Sales e Piripá, todas no mesmo Estado.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) foi de 0,528 em 2010, o que indica um desenvolvimento médio (Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas, 2013). Considerando-se o período compreendido entre 1991 e 2010, Tremedal exibiu um incremento de 134,84% no seu IDHM, cuja média esteve acima da média do crescimento nacional (47,5%) e da média de crescimento estadual (71,0%). O hiato de desenvolvimento humano, considerado como a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice (limites estão entre 0 e 1), foi reduzido em 39,33% entre 1991 e 2010.

Tremedal ocupava, em 2010, a 5.408ª posição, quando analisado IDHM, em relação aos 5.565 municípios do Brasil, de modo que 97,2% deste total apresentavam melhor situação que ele. Em relação aos 417 municípios Baianos, Tremedal ocupava a 405ª posição.

Nesse sentido, abaixo está descrito as características socioeconômicas da população tremedalense, no que tange a saúde pública:

Tabela 1 – Número de pessoas residentes, de acordo a zona de residência.

Zona de Residência	Nº de Pessoas
Zona Urbana	3.745
Zona Rural	12.444
Total	16.189

Tabela 2 – Número de famílias por tipo de tratamento de água.

Tipo de Residência	Nº de Famílias
Água filtrada	4275
Água fervida	53
Água clorada	978
Água sem tratamento	899
Total	6205

Tabela 3 – Número de famílias por tipo de lixo.

Tipo de Residência	Nº de Famílias
Céu aberto	346
Coletado	1810
Queimado/ Enterrado	3789
Outro	18
Não informado	1131
Total	7.094

3. CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O termo doença designa o aparecimento de qualquer enfermidade ou mudança de estado clínico, que demonstre o aparecimento de nocividade aos seres humanos. Atrelado a isso, caracteriza-se como evento, a manifestação de qualquer doença ou episódio que acarrete doença. Por outro lado, é considerado agravo todo dano físico, mental e social, ocasionado as pessoas por acidentes, drogas, lesões, intoxicações e lesões autoinfligidas ou heteroinfligidas (BRASIL, 2016).

Por conseguinte, as doenças de notificação compulsória (DNC's) estão inseridas na lista de agravos de notificação em todas as esferas de saúde. São consideradas doenças que exigem atitudes eficientes de prevenção e controle, além de que, os agentes infecciosos são capazes de ocasionar surtos e epidemias (SIQUEIRA; CASTRO, 2020).

Ademais, os sistemas de informação em saúde são projetados para atender às necessidades interativas das equipes, facilitando as tomadas de decisão no âmbito da vigilância em saúde. Ademais, devem ajudar a melhorar a qualidade e a produtividade da atenção à saúde e promover atividades de pesquisa e ensino (BITTAR et al., 2018). Nesse sentido, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) está disponível em todos os municípios e estados, permitindo a integração contínua de dados, avaliação e monitoramento das ações relacionadas ao controle de doenças no País (ROCHA et al., 2020).

Em contrapartida, é constatado que o Brasil possui elevada heterogeneidade biológica, apresentando biomas que abrange as florestas, savanas, caatingas, manguezais e pântanos (PECL et al., 2017). Em consequência disso, com condições bióticas e abióticas favoráveis, tamanho e principalmente a diversidade de espécies e biomas, favorece o risco de emergência e reemergência de doenças infecciosas, principalmente as transmitidas por animais peçonhentos e vetores (ALLEN et al., 2017; ELLWANGER et al., 2020).

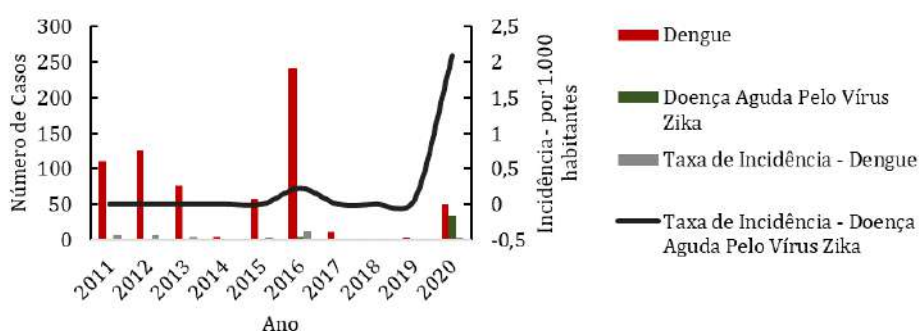
Entre os agravos à saúde notificados no SINAN no município de Tremedal, Bahia, elenca-se os acidentes por animais peçonhentos, dengue e doença aguda pelo

vírus Zika. Essas doenças infecciosas apresentam diversas particularidades que as diferenciam das outras doenças em seres humanos, a exemplo da característica imprevisível e desencadeante em nível mundial, a transmissibilidade, a íntima relação entre comportamento humano e ecossistema, e principalmente o atributo de prevenção e erradicação (FAUCI; MORENS, 2012).

Arelado a isso, as arboviroses são patologias de origem viral, transmitidas por artrópodes, a exemplo da Dengue, Chikungunya e Zika, o qual se tornaram doenças emergentes e reemergentes, tendo em vista que são classificados como elevado desafio para a saúde pública (HONORIO; CAMARA; CALVET, 2015).

A Dengue é uma das patologias ocasionadas por arbovírus mais recorrentes no País, o qual apresenta diversos sintomas, a exemplo da febre alta, dores musculares e nas articulações, erupções cutâneas e até mesmo hemorragias (LOPES; NOZAWA; LINHARES, 2014). Ademais, a doença aguda ocasionada pelos vírus Zika também contempla as arboviroses, pois é transmitida pelo *Aedes aegypti* e em sua associação a Síndrome de Guillain-Barré e microcefalia nos bebês em processo gestacional GUSMÃO; PATRIOTA; CARVALHO, 2019).

Figura 1. Notificações de Dengue e doença aguda pelo vírus Zika de acordo o ano, e incidência dos agravos por 1.000 habitantes. Tremedal, Bahia, Brasil, 2011 a 2020.



Nesse sentido, abaixo descrevemos o índice de infestação predial (IIP) e a taxa de cobertura nos últimos 05 anos.

Tabela 4 – Índice de Infestação Predial (IIP), nos últimos cinco anos no município de Tremedal-BA

ANO	CICLOS					
	1	2	3	4	5	6
2017	----	----	----	0,00	1,28	2,25
2018	4,55	8,87	4,44	5,04	1,67	5,60
2019	4,34	6,68	6,84	4,12	3,32	3,17
2020	4,17	6,80	0,00	0,00	0,00	0,00
2021	3,37	4,07	3,30	4,00	3,27	8,39
2022	5,39	2,67	1,65	1,79	1,59	----

Tabela 5 – Taxa de cobertura nos últimos cinco anos no município de Tremedal-BA

ANO	CICLOS					
	1	2	3	4	5	6
2017	----	----	----	13,89%	34,59%	34,88%
2018	33,67%	34,74%	41,58%	36,62%	19,88%	26,99%
2019	35,29%	36,62%	36,40%	44,28%	61,62%	20,38%
2020	40,22%	54,79%	49,00%	49,53%	49,50%	42,76%
2021	42,14%	48,21%	42,58%	48,67%	51,40%	50,05%
2022	72,61%	78,00%	78,45%	87,39%	63,89	----

4. NÍVEIS DE ATUAÇÃO DO PLANO DE CONTIGÊNCIA

4.1 Nível 0 - Notificação de casos importados

Indicador:

- Casos importados de arboviroses no município de Tremedal.

Ações da Vigilância Epidemiológica

- Treinamento dos profissionais de saúde municipais.

Ações do Controle Vetorial e Insumos Estratégicos

- Realizar trabalho de inspeção de imóveis;
- Monitorar as informações do trabalho de campo por meio dos sistemas de informação e Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAa e/ou LIA);
- Realizar ações integradas de prevenção e combate ao vetor entre ACE e ACS;
- Atualização/capacitação (educação permanente) dos recursos humanos - RH do município - para o trabalho de controle vetorial;
- Solicitar insumos estratégicos de acordo com a necessidade;
- Manter estoque de insumos estratégicos;
- Treinar ACE e laboratoristas;
- Supervisionar direta e indiretamente os ACE.

Ações de Atenção ao Paciente

- Notificar todo caso suspeito de Chikungunya, Dengue e Zika, conforme portaria 204/2016, observando o artigo 269, da Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal);

- Apoiar nas capacitações ou treinamentos, sensibilizando os profissionais a participarem dos eventos;
- Atender, prioritariamente, os casos suspeitos de chikungunya, dengue e Zika na atenção básica (AB);
- Articular as equipes do programa saúde na escola a trabalhar as doenças de chikungunya, dengue e Zika;
- Monitorar as unidades de saúde de atenção básica quanto aos estoques de insumos, formação da equipe saúde da família e cumprimento de carga horária dos profissionais.

Ações de Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Divulgar boletins epidemiológicos;
- Preparar material para campanha para os meios de comunicação (televisão, rádio e jornal);
- Realizar ações de mobilização e educação em saúde.

Ações da Gestão

- Apoiar as áreas para o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;
- Divulgar o Plano Municipal de Contingência para os profissionais da saúde do município.

4.2 Nível 1 – Período de baixa transmissão

Indicador:

- Incidência por semana epidemiológica de casos suspeitos de chikungunya, dengue e Zika permanece em níveis baixos <100;
- Não há introdução de novo sorotipo (somente dengue);
- Índice de Infestação Predial (IIP) <1% da espécie *Aedes aegypti*.

Ações da Vigilância Epidemiológica

- Monitorar os principais indicadores de chikungunya, dengue e Zika por meio dos sistemas de informação e elaborar boletins informativos;
- Monitorar os dados laboratoriais (sorologia e PCR) para avaliar a taxa de positividade no município e sorotipos circulantes;
- Acompanhar as internações das formas graves por chikungunya, dengue e Zika;
- Treinamento dos profissionais de saúde municipal;
- Disponibilizar blocos de notificação de chikungunya, dengue e zika e cartões de acompanhamento do paciente;
- Supervisionar as unidades de saúde.
- Fornecer material de apoio para os profissionais de saúde (fluxograma de classificação de risco e manejo clínico do paciente com suspeita de chikungunya, dengue e Zika, manuais e diretrizes).

Ações do Controle Vetorial e Insumos Estratégicos

- Realizar trabalho de visitas domiciliares;
- Monitorar as informações do trabalho de campo por meio dos sistemas de informação e Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAa e/ou LIA);
- Realizar ações integradas de prevenção e combate do vetor entre ACE e ACS;
- Atualização/capacitação (educação permanente) dos recursos humanos - RH do município - para o trabalho de controle vetorial;
- Solicitar insumos estratégicos de acordo com a necessidade;
- Manter estoque de insumos estratégicos;
- Treinar ACEs e laboratoristas;
- Supervisionar direta e indiretamente os ACE.

Ações de Atenção ao Paciente

- Notificar todo caso suspeito de chikungunya, dengue e Zika, conforme portaria 204/2016, observando o artigo 269, da Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal);
- Realizar capacitação/treinamento periodicamente para qualificação dos profissionais quanto às doenças chikungunya, dengue e Zika;
- Atender, prioritariamente, os casos suspeitos de chikungunya, dengue e Zika na atenção básica (AB);
- Escrever sobre os exames laboratoriais durante o período não epidêmico;
- Articular as equipes do programa saúde na escola para trabalhar as doenças chikungunya, dengue e Zika;
- Monitorar as unidades de saúde de atenção básica quanto aos estoques de insumos, formação da equipe saúde da família e cumprimento de carga horária dos profissionais;
- Regular os pacientes quando necessário (referência e contrareferência) encaminhando relato do diagnóstico, e informações de sinais e sintomas, prescrição médica e exames realizados;

Ações de Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Divulgar boletins epidemiológicos;
- Preparar material de campanha para os meios de comunicação (televisão, rádio e jornal);
- Realizar ações de mobilização e educação em saúde.

Ações da Gestão

- Apoiar nas capacitações, sensibilizando os profissionais a participarem dos eventos visando suas qualificações;
- Apoiar as áreas para o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;
- Divulgar o Plano Municipal de Contingência para profissionais da saúde do município.

4.3 Nível 2: Período de alerta para o aumento da transmissão de chikungunya, dengue e zika

Indicador:

- Incidência de casos prováveis está entre 100 a 300 por 03 semanas epidemiológicas consecutivas;
- Introdução de novos sorotipos para dengue (revisar);
- IIP > 1% <3,9%;
- Casos graves.

Ações da Vigilância Epidemiológica

- Monitorar os principais indicadores de chikungunya, dengue e Zika por meio dos sistemas de informação e elaborar boletins informativos;
- Monitorar os dados laboratoriais (sorologia e PCR) para avaliar a taxa de positividade no município e sorotipos circulantes (este último somente para dengue);
- Emitir alerta aos residentes das localidades que se encontram em nível 02;
- Acompanhar os indicadores para o planejamento de ações;
- Avaliar o diagrama de controle do município;
- Acompanhar as internações de casos graves por chikungunya, dengue e Zika;
- Fornecer material de apoio para os profissionais de saúde (fluxograma de classificação de risco e manejo clínico do paciente com suspeita de chikungunya, dengue e Zika, manuais e diretrizes);
- Auxiliar nas investigações de casos graves.

Ações do Controle Vetorial e Insumos Estratégicos

- Intensificar o trabalho de visitas domiciliares;
- Monitorar as informações do trabalho de campo por meio dos sistemas de informação e Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAa e/ou LIA);

- Realizar ações integradas de prevenção e combate do vetor entre ACE e ACS;
- Avaliar os índices de infestação por localidade no município;
- Orientar o ACE e ACS para execução das ações a fim reduzir os índices de infestação predial;
- Solicitar insumos de acordo com a necessidade;
- Manter estoque de insumos estratégicos.

Ações de Atenção ao Paciente

- Notificar todo caso suspeito de chikungunya, dengue e zika, conforme portaria 204/2016. Observando o artigo 269, da Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal);
- Reforçar a implementação dos protocolos e fluxos de atendimento (classificação de risco);
- Reforçar a organização a rede de atenção à saúde (Atenção básica, média e alta complexidade) para o atendimento do paciente com suspeita de chikungunya, dengue e Zika;
- Realizar os exames laboratoriais durante o período não epidêmico;
- Regular os pacientes quando necessário (referência e contrareferência) encaminhando relato do diagnóstico, e informações de sinais e sintomas, prescrição médica e exames realizados;
- Manter estoque de insumos estratégicos em quantidade suficiente para atender os pacientes com suspeitas de chikungunya, dengue e zika.

Ações de Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Divulgar boletins epidemiológicos;
- Intensificar as orientações para a população quanto às ações de prevenção e controle de chikungunya, dengue e Zika por meio da mídia;
- Disponibilizar materiais de campanha para educação escolar, população em geral e profissionais de saúde no município;
- Realizar ações de mobilização e educação em saúde.

Ações da Gestão

- Apoiar o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;
- Encaminhar ofício à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia informando que o município se encontra neste nível de transmissão de chikungunya, dengue e/ou Zika.

4.4 Nível 3: Urgência - Transmissão de chikungunya, dengue e Zika ultrapassando o limite superior de casos notificados.

Indicador:

- Incidência de casos prováveis >300 por 03 semanas consecutivas;
- Quando a curva de casos prováveis do ano ultrapassar o limite máximo do diagrama de controle e manter-se elevada por 3 semanas subsequentes;
- Ocorrência de óbito(s) suspeito(s) ou confirmado(s) por dengue;
- IIP > 3,9%.

Ações da Vigilância Epidemiológica

- Monitorar os principais indicadores de chikungunya, dengue e Zika por meio dos sistemas de informação e elaborar boletins informativos;
- Enviar boletim epidemiológico semanal para o núcleo de comunicação municipal;
- Acompanhar as internações de casos graves por chikungunya, dengue e Zika;
- Investigar todos os óbitos;
- Acompanhar os indicadores para o planejamento de ações;
- Avaliação do diagrama de controle das localidades;

- Fornecer material de apoio para os profissionais de saúde (fluxograma de classificação de risco e manejo clínico do paciente com suspeita de chikungunya, dengue e Zika, manuais e diretrizes).

Ações do Controle Vetorial e Insumos Estratégicos

- Intensificar o trabalho de visitas domiciliares;
- Monitorar as informações do trabalho de campo por meio dos sistemas de informação e Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA e/ou LIA);
- Realizar ações integradas de prevenção e combate do vetor entre ACE e ACS;
- Avaliar os índices de infestação por localidade no município;
- Realizar ações para reduzir os índices de infestação predial por localidade;
- Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial;
- Solicitar ao estado equipamentos de nebulização para bloqueio de transmissão (bomba costal motorizada) nas áreas de maior incidência de casos quando o município não dispuser do equipamento.

Ações de Atenção ao Paciente

- Notificar todo caso suspeito de chikungunya, dengue e zika, conforme portaria 204/2016. Observando o artigo 269, da Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal);
- Reforçar a implementação dos protocolos e fluxos de atendimento (classificação de risco);
- Regular os pacientes quando necessário (referência e contrareferência) encaminhando relato do diagnóstico, e informações de sinais e sintomas, prescrição médica e exames realizados;
- Manter estoque de insumos estratégicos em quantidade suficiente para atender os pacientes;
- Ampliar leitos de hidratação para suporte ao aumento de casos de chikungunya, dengue e Zika.

- De acordo com a realidade do município, acrescentar outras ações desenvolvidas.

Ações de Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Divulgar boletins epidemiológicos;
- Intensificar as orientações para a população quanto às ações de prevenção e controle de chikungunya, dengue e Zika;
- Disponibilizar materiais de campanha para educação escolar, população em geral e profissionais de saúde no município;
- Realizar ações de mobilização e educação em saúde.

Ações da Gestão

- Manter ativa a Sala Municipal de Combate ao Aedes, com o objetivo de articular e promover ações intersetoriais;
- Desenvolver ações neste nível de atenção;
- Encaminhar ofício à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia informando que o município se encontra neste nível de transmissão de chikungunya, dengue e Zika;
- Solicitar apoio ao estado para intensificação das ações de controle das arboviroses.

4.5 Nível 4: Situação de emergência - Exige ação imediata de todos os âmbitos de atenção.

Indicador:

- Número de casos prováveis permanece em ascensão;
- A curva de notificações do ano ultrapassa o limite máximo do diagrama de controle, e mantém-se elevada por 03 ou mais semanas subsequentes, além da curva do limite superior do diagrama;

- Ocorrência de óbito(s) suspeito(s) ou confirmado(s) por arboviroses;
- IIP > 3,9%.

Ações da Vigilância Epidemiológica

- Monitorar os principais indicadores de chikungunya, dengue e Zika por meio dos sistemas de informação e elaborar boletins informativos;
- Enviar boletim epidemiológico para o núcleo de comunicação municipal;
- Acompanhar as internações de casos graves por chikungunya, dengue e Zika;
- Investigar os óbitos;
- Direcionar as ações por meio das avaliações de indicadores;
- Avaliação do diagrama de controle municipal;
- Recrutar equipe para apoiar o município na execução das ações emergenciais do Plano Municipal de Contingência;
- Fornecer materiais de apoio para os profissionais de saúde (fluxograma de classificação de risco e manejo clínico do paciente com suspeita de chikungunya, dengue e Zika, manuais e diretrizes).

Ações do Controle Vetorial e Insumos Estratégicos

- Intensificar o trabalho de visitas domiciliares;
- Monitorar as informações do trabalho de campo por meio dos sistemas de informação e Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA e/ou LIA);
- Realizar ações integradas de prevenção e combate do vetor entre ACE e ACS;
- Direcionar as ações por meio das avaliações de indicadores vetoriais;
- Intensificar as ações de controle vetorial no município;
- Recrutar equipe de apoio para o desencadeamento de ações a fim de reduzir os índices de infestação predial;
- Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial;
- Viabilizar equipe de borrifação para ampliar o bloqueio de transmissão nas áreas de maior incidência de casos.

Ações de Atenção ao Paciente

- Notificar todo caso suspeito de chikungunya, dengue e Zika, conforme portaria 204/2016. Observando o artigo 269, da Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal);
- Solicitar profissionais para implantação de unidades itinerantes para assistência aos pacientes com suspeita de chikungunya, dengue e Zika;
- Apoiar na reorganização da rede de atenção básica;
- Regular os pacientes quando necessário (referência e contrareferência) encaminhando relato do diagnóstico, e informações de sinais e sintomas, prescrição médica e exames realizados;
- Fornecer insumos estratégicos para suporte aos pacientes suspeitos dessas doenças;

Ações de Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Divulgar boletins epidemiológicos;
- Intensificar as orientações para a população quanto às ações de prevenção e controle de chikungunya, dengue e Zika;
- Disponibilizar materiais de campanhas;
- Realizar ações de mobilização e educação em saúde.

Ações da Gestão

- Manter ativa a Sala Municipal de Combate ao Aedes, com o objetivo de articular e promover ações intersetoriais;
- Apoiar as áreas para o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;
- Articular com outras áreas para desencadear ações emergenciais de controle da chikungunya, dengue e Zika, como: infra-estrutura, educação, meio ambiente, forças armadas, sociedade civil organizada etc.;
- Montar unidades itinerantes de apoio para atendimento aos pacientes com suspeitas de chikungunya, dengue e zika.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue**. Brasília – DF, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. **Dengue – Diagnóstico e Manejo Clínico – Adulto e Criança**. 3ª edição. Brasília – DF, 2013.

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

Brasil. Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016, publicada no Diário Oficial da União, nº32, Seção 1, do dia 18 de fevereiro de 2016, p.23, que define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica, chikungunya, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Manifestações Neurológicas com histórico de infecção viral prévia. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para a Febre de Chikungunya. Brasília – DF, 2014.

_____. Ministério da Saúde. Nota Informativa sobre os procedimentos a serem adotados para a vigilância de zika vírus no Brasil. 2016.

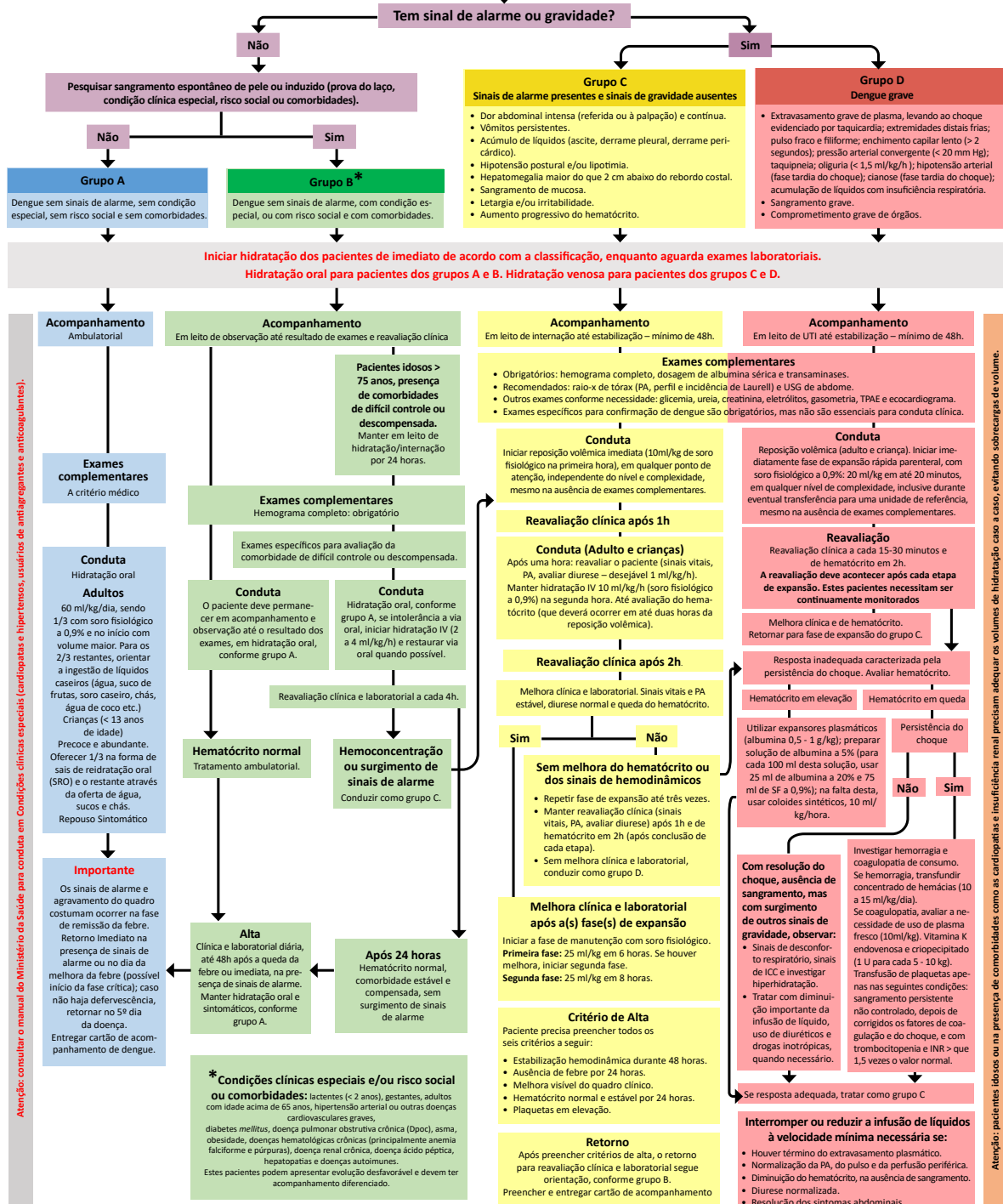
ANEXOS

FLUXOGRAMA SUSPEITA DE DENGUE

SUSPEITA DE DENGUE

Relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgia, artralgia; cefaleia, dor retro-orbital; petéquias; prova do laço positiva e leucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente.

Notificar todo caso suspeito de dengue



Atenção: consultar o manual do Ministério da Saúde para conduta em Condições clínicas especiais (cardiopatas e hipertensos, usuários de antiagregantes e anticoagulantes).