



PLANO PARA ENFRENTAMENTO DA DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

(2020-2023)

SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE





GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

***PLANO PARA ENFRENTAMENTO DA
DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
(2020-2023)***

Brasília, DF

Governador do Distrito Federal

Ibaneis Rocha

Vice-Governador

Paco Britto

Secretaria de Estado de Ações de Governo

José Humberto Pires

Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal

Francisco Araújo Filho

Secretário-Adjunta de Gestão

Ricardo Tavares Mendes

Subsecretária de Atenção Integral à Saúde/SES-DF

Luciano Moresco Agrizzi

Subsecretário de Vigilância à Saúde/SES-DF

Eduardo Carmo Hage

Diretoria do Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal/SVS/SES-DF

Jorge Antônio Chamon Júnior

Diretoria de Vigilância Ambiental/SVS/SES-DF

Edgar Rodrigues de Souza

Diretoria de Vigilância Epidemiológica/SVS/SES-DF

Cássio Roberto Leonel Peterka

Diretoria de Vigilância Sanitária/SVS/SES-DF

Manoel Silva Neto

Diretoria da Estratégia Saúde da Família/SAIS/SES-DF

Ricardo Saraiva Aguiar

Coordenação e elaboração:

Assessoria de Mobilização Institucional e Social para Prevenção de Endemias

Elaine Faria Morelo

Coordenação de Atenção Primária à Saúde

Fernando Erick Damasceno Moreira

Gerência de Vigilância de Doenças Transmissíveis

Fabiano dos Anjos Pereira Martins

Gabinete da Diretoria de Vigilância Ambiental

Jahila de Sousa Anselmo

Gabinete da Subsecretaria de Vigilância à Saúde

Hélio Rodrigues dos Santos Júnior Ferreira

Capa, projeto gráfico e diagramação

Cláudia Denise Baumgaertner

Plano aprovado por meio da DELIBERAÇÃO Nº 08, DE 08 DE JUNHO DE 2020 do PLENÁRIO DO COLEGIADO DE GESTÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL–DODF nº 109 de 10 de Junho de 2020, pág. 4.

Colaboradores da Sala Distrital Permanente de Coordenação e Controle das Ações de Enfrentamento das Doenças Transmitidas pelo Aedes

Secretaria Executiva das Cidades – SECID

Subsecretaria de Políticas Públicas da Secretaria de Estado de Governo – SPP/SEGOV

Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal – CBMDF

Subsecretaria do Sistema de Defesa Civil, da Secretaria de Estado de Segurança Pública do Distrito Federal - DEFESA CIVIL/DF

Secretaria de Estado do Meio Ambiente – SEMA Companhia de Saneamento Ambiental do Distrito Federal - CAESB

Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do Distrito Federal - Brasília Ambiental – IBRAM

Secretaria de Estado da Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural – SEAGRI

Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Distrito Federal - EMATER/DF

Secretaria de Estado de Educação - SEE

Subsecretaria de Educação Básica, da Secretaria de Estado de Educação - SUBEB/SEE-DF

Diretoria de Limpeza Urbana, do Serviço de Limpeza Urbana - DILUR/SLU

Diretoria de Urbanização da Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil do Distrito Federal - DU/NOVACAP

Secretaria de Estado de Proteção da Ordem Urbanística do Distrito Federal- DF Legal

Secretaria de Estado de Comunicação – SECOM

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO (Pág. 7)

1. INTRODUÇÃO (Pág. 8)

1.1. CENÁRIO ENTO-EPIDEMIOLÓGICO DO DF (Pág. 9)

1.2 RECURSOS ESPECÍFICOS E ORGANIZAÇÃO ESPACIAL DA SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL (Pág. 10)

1.3. OBJETIVOS (Pág. 13)

1.3.1 Objetivo geral, (Pág. 13)

1.3.2 Objetivos específicos, (Pág. 14)

2. EIXOS E AÇÕES, (Pág. 17)

2.1. Eixo Coordenação, (Pág. 16)

2.2. Eixo Assistência, (Pág. 17)

2.2.1 Fortalecer a estratégia Saúde da Família, (Pág. 18)

2.2.2 Fortalecer as portas de emergências, (Pág. 19)

2.2.3 Fortalecer o conhecimento e utilização dos serviços de saúde por parte da população, (Pág. 19)

2.3. Eixo Vigilância, (Pág. 20)

2.3.1 Vigilância Entomológica, (Pág. 20)

2.3.2 Vigilância Epidemiológica, (Pág. 22)

2.3.2.1 Gestão de Informações Epidemiológicas, (Pág. 22)

2.3.2.2 Fortalecer a notificação da rede privada, (Pág. 23)

2.3.2.3 Vigilância Laboratorial, (Pág. 24)

2.3.2.4 Serviço de verificação de óbito (SVO), (Pág. 26)

2.4. Eixo Mobilização, Educação em Saúde e Comunicação, (Pág. 26)

2.5. Eixo Apoio Logístico, (Pág. 28)

3. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO, (Pág. 28)

4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, (Pág. 43)

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA, (Pág. 47)

APRESENTAÇÃO

A Vigilância em Saúde é o processo contínuo e sistemático de coleta e análise de dados para informação qualificada em saúde, a fim de subsidiar ações para prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde da população. A assistência em saúde, por excelência, acolhe, diagnostica, trata e promove o reestabelecimento e a manutenção da saúde individual e coletiva.

Trabalhando em conjunto - vigilância e assistência - temos o alinhamento ideal para respostas integradas e céleres aos problemas de saúde mais complexos como a dengue e outras arboviroses.

Com esse pressuposto, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal elaborou, em concordância com as áreas técnicas da SES/DF e a Sala Distrital, o presente Plano de Enfrentamento das arboviroses.

O objetivo central é maximizar a efetividade e diminuir o tempo de resposta do enfrentamento das arboviroses, minimizando as dificuldades decorrentes da sazonalidade e os riscos de epidemia.

A estratégia central baseia-se na leitura rápida do cenário local com tempo resposta adequado e rápido, utilizando níveis de ativação, com coordenação e acompanhamento da SES/DF e da Sala Distrital, garantindo articulação de outros órgãos de governo e celeridade na gestão de recursos e tomada de decisão.

Dessa forma, a saúde do DF responde de forma assertiva e rápida contra os efeitos da sazonalidade e potencial epidêmico das arboviroses, garantindo integração entre vigilância e assistência e um correto fluxo de informação.

1. INTRODUÇÃO

Hoje, as arboviroses circulam em muitos países tropicais e subtropicais no mundo. Dentre elas, a Dengue, Zika Vírus e a Chikungunya que vêm se destacando pelo alto poder de transmissibilidade e susceptibilidade da população exposta, em função das dificuldades no controle desses vetores, altamente adaptáveis biologicamente aos grandes centros urbanos, promovidos pelos fatores macrodeterminantes. Pode-se afirmar que esta situação epidemiológica e entomológica elevou o status destes agravos junto à OMS como um dos principais problemas de saúde pública no mundo.

No Brasil, os registros históricos de controle vetorial e de ações datadas do início do século passado e das campanhas promovidas por Oswaldo Cruz na década de 1940, no combate à febre amarela, cujo vetor já era o velho conhecido *Aedes aegypti*, em que todas as ações eram focadas apenas em um componente, ou seja, no controle vetorial.

No fim da década de 1960, houve um silêncio Epidemiológico nos casos de arboviroses relacionados a esse vetor. Algumas décadas depois voltamos a ter casos autóctones no Brasil e em escala cada vez mais presente e frequente.

Em 2002, o Ministério da Saúde, atendendo a uma recomendação da Organização Pan-Americana da (OPAS)/Organização Mundial de Saúde (OMS), instituiu no Programa Nacional de Dengue, Zika e Chikungunya, 10 outros componentes como eixos temáticos para o controle do vetor: vigilância epidemiológica; combate ao vetor; assistência aos pacientes; integração com atenção básica (Pacs/PSF); ações de saneamento ambiental; ações integradas de educação em saúde, comunicação e mobilização social; capacitação de recursos humanos; legislação; sustentação político-social e acompanhamento/avaliação do PNCD.

Em 2009, o Ministério da Saúde edita as Diretrizes Nacionais para a prevenção e controle de epidemias de Dengue, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), como o propósito de subsidiar a formulação de planos locais. Apresenta informações detalhadas da organização das ações em especial o estadiamento clínico associado à classificação de risco. Foi organizado em quatro componentes: assistência, vigilância epidemiológica, controle vetorial e comunicação e mobilização.

O Distrito Federal continuamente busca traduzir as orientações do Ministério da Saúde em sua estratégia local, buscando editar planos para sua atuação. O presente trabalho é subsidiado pelo marco regulatório nacional, alinhado à experiências anteriores em enfrentamento de arborvíroses, em especial a última epidemia de Dengue, no primeiro semestre de 2019.

1.1. CENÁRIO ENTO-EPIDEMIOLÓGICO DO DF

O pressuposto básico para elaboração desse plano é a situação epidemiológica e entomológica ocorrida de janeiro a dezembro de 2019 no Distrito Federal. Até a Semana Epidemiológica 52/2019, foram notificados 53.967 casos de dengue, dos quais 50.449 (93,48%) são residentes no Distrito Federal. Desses registros, 47.393 estão classificados como casos prováveis de dengue, proporcionando um coeficiente de incidência geral do DF, acumulado em 2019, de 1.428,82 casos por 100 mil habitantes.

Hoje nas regiões administrativas, há a presença do vetor e a circulação atual de dois sorotipos de dengue (Denv1 e Denv2), mais o Zika Vírus e o Vírus Chikungunya.

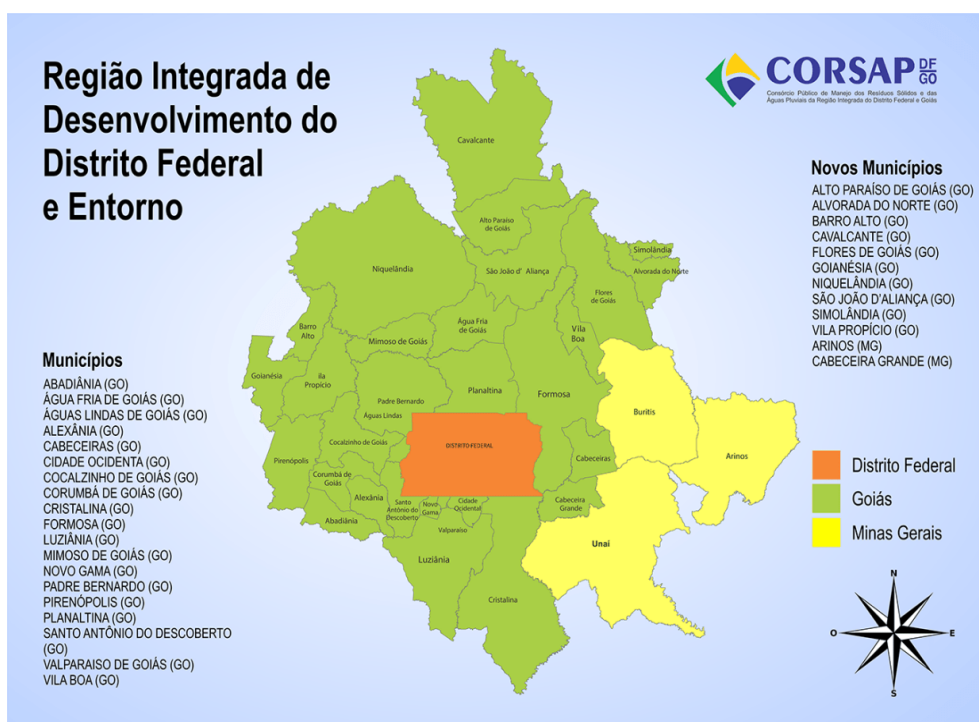
1.2 RECURSOS ESPECÍFICOS E ORGANIZAÇÃO ESPACIAL DA SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL

O Distrito Federal possui área de 5.789,16 km², equivalente a 0,06% da área do país. De acordo com a Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) de 2018, pesquisa realizada pela Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan), o DF possui uma população de 2.881.854 residentes e um total de 883.437 domicílios.

O território do DF está organizado em 07 regiões de saúde (Figura 1) Cada uma tem por gestor, um Superintendente, alusivo a um Secretário de Saúde Regional. As regiões administrativas estão distribuídas dentro das regiões de saúde, como segue:

- Região de Saúde Central: Asa Norte, Lago Norte, Varjão, Cruzeiro, Octogonal e Asa Sul;
- Região de Saúde Centro-Sul: Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo I e II, Park Way, Candangolândia, Guará, Setor de Indústria e Abastecimento (SIA), Setor Complementar de Indústria e Abastecimento e Estrutural (SCIA);
- Região de Saúde Norte: Planaltina, Sobradinho, Sobradinho II e Fercal;
- Região de Saúde Sul: Gama e Santa Maria;
- Região de Saúde Leste: Lago Sul, Paranoá, Itapoã, Jardim Botânico e São Sebastião;
- Região de Saúde Oeste: Ceilândia e Brazlândia;
- Região de Saúde Sudoeste: Taguatinga, Vicente Pires, Águas Claras, Recanto das Emas e Samambaia.

Figura 2. Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE/DF)



Fonte: CORSAP

A partir deste cenário espacial, buscamos descentralizar os recursos para controle vetorial e assistência, a fim de garantir a agilidade na ação com atenção às singularidades locais.

A utilização desses recursos ocorre após análise de dados epidemiológicos e entomológicos e rápida deliberação sobre o nível de ativação de ações. Cada nível de atuação mobiliza rapidamente os equipamentos e atores da vigilância e assistência, bem como órgãos parceiros do governo, a responder prontamente e adequadamente à gravidade específica do contexto apurado (tabela 3).

Tabela 3. Recursos alocados nas Regiões de Saúde para enfrentamento de arboviroses.

Recursos Alocados	Oeste	Leste	Norte	Sul	Central	Sudoeste	Centro-Sul
UBV	1	1	1	1	1	1	1
AVAS	114	37	43	82	22	76	93
UBS	26	28	34	19	9	34	19
Unidades Hospitalares	2	1	2	2	1	2	1
Equipe ESF	96	62	97	65	39	160	74
Médicos	58	63	79	28	49	118	57
Enfermeiro	379	247	339	430	300	575	175
Técnicos de enfermagem	1.367	761	1.229	1.829	805	1.895	432
ACS	182	132	142	155	4	243	107

Fonte: SES/DIVAL e Sala de Situação. Acesso em 18/02/2019.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo geral

Maximizar a capacidade de resposta integrada dos serviços de Assistência e de Vigilância do Distrito Federal, a fim de reduzir a incidência e os óbitos por dengue e por outras arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

1.3.2. Objetivos específicos

- Reduzir a morbidade e mortalidade por arbovírus;
- Promover resposta rápida e graduada diante do aumento do número de casos prováveis por arboviroses no DF;
- Adotar medidas intersetoriais e diminuir a vulnerabilidade de risco da população;
- Realizar análises atuais e territoriais das necessidades, deficiências, da capacidade de resposta instalada dos serviços de saúde da assistência e vigilância, visando fortalecimento desses setores;
- Identificar, estabelecer e integrar as funções e responsabilidades das diferentes áreas envolvidas no controle das arboviroses;
- Monitorar dados ento-epidemiológicos de controle vetorial para subsidiar a tomada de decisão na região no tempo e espaço;
- Monitorar e identificar a circulação viral e acompanhar a evolução nas regiões específicas do Distrito Federal;
- Intensificar as ações de prevenção e controle do vetor *Aedes aegypti* nos diferentes depósitos urbanos;
- Promover a assistência, acolhimento, acompanhamento adequado ao paciente com sinais e sintomas de uma arbovirose;
- Fortalecer as ações de mobilização intersetorial e interinstitucional, dentro da transversalidade e da especificidade de cada órgão do GDF;
- Integrar as ações da Vigilância e Assistência à saúde no que se refere a identificação da origem dos casos de contaminação (importados ou autóctones);
- Monitorar insumos e recursos estratégicos necessários para os setores da saúde (assistência, epidemiológico e vetorial) para garantir eficiência e continuidade dos serviços;

- Instituir modelagem de capacitação e treinamento contínua nas diferentes áreas do conhecimento dentro da Vigilância em Saúde e Controle Ambiental;
- Definir, de acordo com a situação ento-epidêmica, as ações de educação e comunicação em saúde dentro das regiões do DF;
- Avaliar áreas em série histórica para definição de novas metodologias e inovações tecnológicas;
- Discutir modalidades de participação popular e empoderamento da comunidade na incorporação de técnicas de controle vetorial no cotidiano;
- Redefinir estratégias de atuação da DIVISA quanto à notificação de acumuladores reincidentes, o que expõe a risco toda a população circunvizinha;
- Acionar as administrações regionais nos controles físicos, mecânicos em suas respectivas RAs em parcerias com os demais órgãos do GDF;
- Estabelecer parcerias estratégicas dentro da realidade de cada município do entorno do DF, no enfrentamento do *Aedes aegypti*.

2. EIXOS E AÇÕES

A partir das análises epidemiológicas e entomológicas dos riscos e necessidades existentes no processo de contenção de prováveis avanços epidêmicos em nossa região, as ações de assistênica e vigilância são maximizadas e fortalecidas com a participação dos órgãos do Distrito Federal envolvidos no enfrentamento de arboviroses, tais como: Administrações Regionais, SLU, CBMDF, Defesa Civil, Secretaria das Cidades, Secretaria de Agricultura, Secretaria de Educação, FAP, Secom, Df/Legal, Novacap, Caesb, INMET, Casa Civil, Emater, Ibram, e outros que se fizerem necessários no decorrer do processo.

Essa ação, subsidiada por informação de qualidade, realizada de forma eficiente, rápida, integrada e coletiva, deve ser descrita em detalhe para a obtenção e clareza de responsabilidades e complementariedade real da atuação.

Dessa forma, o presente plano é organizado em cinco eixos temáticos formado pelas ações estratégicas e áreas relacionadas, a fim de organizar o espaço e a responsabilidade de cada ator nessa rede de enfrentamento formada.

2.1 EIXO COORDENAÇÃO

A coordenação das ações e atividades referentes a este plano será feita pela Sala Distrital Permanente de Coordenação e Controle das Ações de Enfrentamento das Doenças transmitidas pelo Aedes (SDCC), uma coordenação conjunta entre a Secretaria de Estado de Saúde, a Secretaria de Governo e a Subsecretaria de Políticas Públicas.

As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são:

- Pactuar ações de articulação intersetorial com os diversos órgãos de interesse no Distrito Federal;
- Coordenar ações com os Geiplandengue Regionais junto aos administradores e a sociedade civil local, realizando manejos ambientais conforme os indicadores de cada região administrativa;

- Redefinir estratégias semanais de mobilização social integradas com os órgãos afins, a depender da situação entomo-epidêmica;
- Articular ações com o Entorno do Distrito Federal no que tange à vigilância em saúde, ao controle vetorial e à assistência ao paciente, otimizando o processo de informação entre as secretarias de saúde municipais e a SES/DF, o que facilitará as investigações epidemiológicas e as técnicas a serem implementadas conjuntamente no combate ao vetor;
- Acompanhar as solicitações e implementações que poderão ser realizadas dentro do processo de vigilância ambiental ao longo dos quatro próximos anos no sentido de avaliar sazonalmente a alternância de metodologias conforme os indicadores preconizarem;
- Rediscutir o plano e as ações de educação em saúde e mobilização social;
- Pactuar sazonalmente a necessidade das forças auxiliares dentro das necessidades que se apresentarem e discutir a metodologia a ser aplicada bem como o espaçamento temporal;
- Acompanhar o plano de resposta da central 199 junto à comunidade;
- Apoiar a atenção primária e secundária nas necessidades locais, em articulação com as administrações regionais;
- Promover manejos ambientais em sincronia com as administrações regionais.

2.2. EIXO ASSISTÊNCIA

O eixo de assistência será executado pela Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde – SES/SAIS, responsável por ações integradas de atenção à saúde, organizada por níveis de atenção e articuladas com todos os setores sociais envolvidos.

No enfrentamento das arboviroses, principalmente no que diz respeito à prevenção da mortalidade, no ápice da epidemia em maio de 2019, foram implementadas as tendas de acolhimento e reidratação oral como reforço a atuação assistencial nas regiões administrativas. Ao longo de 45 dias realizaram mais de 36.000

atendimentos. Além de possibilitarem maior acesso à população, evidenciou-se que a atuação das tendas foi importante para que não houvesse mais casos graves e óbitos no DF.

Passado o período epidêmico e considerando a experiência adquirida, além de manter as ações adotadas para controle vetorial, atendimento à população e educação em saúde, para o enfrentamento das arboviroses, a SVS e a SAIS planejam ações adicionais baseadas em níveis de ativação para a atuação antecipada em cada Região Administrativa.

As ações estratégicas para esse eixo são divididas em três grandes grupos de atuação: *fortalecer a Estratégia Saúde da Família, fortalecer as portas de emergência, fortalecer o conhecimento e utilização dos serviços de saúde por parte da população.*

2.2.1. Fortalecer a Estratégia Saúde da Família

- Compor equipes de saúde da família em áreas vulneráveis com especialistas em medicina de família e comunidade;
- Normatizar a prescrição de hidratação venosa e a solicitação de exames para enfermagem, em situações especiais, conforme protocolos e notas técnicas;
- Padronizar receituário de prescrição de hidratação por classificação e utilizar o Cartão de Acompanhamento do Paciente com suspeita de dengue e outras arboviroses;
- Garantir insumos adequados, prevendo os possíveis cenários de crise;
- Otimizar os fluxos de exames laboratoriais;
- Otimizar a notificação de casos suspeitos de Arboviroses.

2.2.2 Fortalecer as portas de emergência

- Compor equipes de especialistas em medicina de emergência para os prontos-socorros;
- Padronizar a classificação de risco para paciente encaminhado das UPAS e UBS;
- Reforçar as Unidades de Pronto Atendimento – UPA's como retaguarda da Atenção Primária à Saúde;
- Reforçar a articulação entre atendimento pré-hospitalar com o Serviço de Atendimento Móvel às Urgências – SAMU DF;
- Otimizar do fluxo de leitos de UTI.

2.2.3. Fortalecer o conhecimento e utilização dos serviços de saúde por parte da população

- Ofertar mapa de recursos disponíveis para todo o território do Distrito Federal;
- Orientar quanto à organização da Rede por níveis de atenção;
- Utilizar a Atenção Primária como porta de entrada preferencial;
- Mobilizar os canais de comunicação para informar horário de funcionamento e carteira de serviços dos diversos recursos disponíveis;
- Realizar articulação intersetorial com escolas contempladas com o Programa Saúde na Escola (PSE) para trabalhar as doenças dengue, chikungunya e Zika.

2.3 EIXO VIGILÂNCIA

2.3.1. Vigilância entomológica

Cabe à Vigilância Entomológica realizar visitas diárias aos imóveis do Distrito Federal para detecção, instrução *in loco*, coleta de dados e eliminação de focos larvários. Os dados levantados subsidiam a construção de indicadores necessários para monitoramento como índice de bretau, índice de infestação predial e índice por depósito. Esses indicadores permitem ao gestor local a leitura espacial da distribuição e densidade vetorial bem por regiões e microáreas.

O Distrito Federal, alinhado com as recomendações oficiais, realiza regularmente o monitoramento ágil da infestação do *Aedes aegypti* por amostragem com a execução do Levantamento Rápido do *Aedes Aegypti* (LIRAA) pelo menos 4 vezes ao ano, com no mínimo 80% de cobertura. Em 2020 aumentamos a área monitorada utilizando armadilhas (ovitrap, larvtrap e adultrap). As armadilhas serão utilizadas em áreas dadas como pontos estratégicos, ou pontos de alta vulnerabilidade de disseminação de vetores, aumentando nossa área de cobertura onde os agentes ambientais não conseguem chegar. Os dados e informações serão analisadas mensalmente pela equipe técnica da DIVAL para controle Entomológico e discutidas em reuniões técnicas com os coordenadores dos Núcleos de Vigilância Ambiental Local (NUVAL) a fim de realizar alinhamento e avaliação operacional.

Segundo as *Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue* (Ministério da Saúde, 2009), o índice de infestação predial com valor menor que 1% é considerado satisfatório; de 1 a 3,9% é dado como alerta e acima de 3,9% é considerado risco. No Distrito Federal a missão da atividade entomológica será manter os níveis de infestação menores que 1,5%.

As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são:

- Inspecionar imóveis;
- Realizar reuniões com as administrações regionais e outros líderes locais para atender as especificidades de cada região;
- Capacitar profissionais de saúde para ações conjuntas;
- Informatizar as atividades de campo e da Diretoria de Vigilância Ambiental;
- Introduzir novas metodologias para prevenção, controle e enfrentamento;
- Intensificar a articulação entre DIVAL e DIVISA com relação aos imóveis fechados;
- Criar condições de respostas para o 199;
- Inspecionar imóveis dentro da meta orientada pelo Ministério da Saúde;
- Realizar controles de larvas (coleta e identificação laboratorial, destinação para eliminação e tratamento com produtos bioracionais, como o uso de bacilos turigeneses israelenses (BTI), Cepa Fiocruz).
- Realizar controle químico metodologicamente adequado e com ciclos racionais, acionado após análise Entomológica e Epidemiológica prévia.

O UBV pesado (fumacê) deve ser diligentemente regulado quanto a calda do produto, a vazão de gotas e a regulação do equipamento, bem como a sua definição de horário de aplicação e ciclos de tratamento. A Motofog é uma inovação tecnológica ágil que permite acesso a terrenos difíceis, como as bordas dos domicílios, becos, áreas muito arborizadas, lotes industriais, entre outros, que a UBV não chegaria, permitindo o aumento de cobertura da área tratada;

- Capacitação/treinamento/reciclagem em saúde pública e boas práticas em vigilância ambiental;
- Viabilizar novas metodologias e inovações tecnológicas em controle de arboviroses por meio de parcerias e pesquisas aplicadas (FAP/DF);
- Realizar articulações entre as Diretorias de Vigilância ambiental e Sanitária, a fim de otimizar a atividade de ambas na educação em saúde e na correção de ambientes

problemáticos (residências de acumuladores, imóveis abandonados ou com recusa de vigilância);

- Consolidar as atividades do 199 como elo de ligação entre as solicitações da população e o nível de respostas previstas nesse plano;
- Viabilizar o número dos agentes que deverão trabalhar nos fins de semana, definindo áreas a serem cobertas, métricas de produção e avaliação de resultados desta atividade que deverá ser executada pelos agentes de saúde da DIVAL.

2.3.2. Vigilância Epidemiológica

A Vigilância em Saúde pode ser definida como o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados e informações sobre os eventos e agravos relacionados à saúde, que tem como objetivo o planejamento e implementação de medidas de saúde pública e de políticas públicas para a proteção da saúde da população, que intervenham e atuem sobre condicionantes e determinantes da saúde da população, visando a proteção, promoção, prevenção, controle de riscos, agravos e doenças.

Nesse sentido, a Vigilância Epidemiológica deve desenvolver atividades de notificação e investigação dos casos suspeitos de dengue, chikungunya e Zika e acompanhar continuamente a progressão temporal desses agravos.

As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são divididas em quatro grandes grupos de atuação: *gestão de informações* epidemiológicas, *fortalecer a notificação da rede privada e o manejo*, *vigilância laboratorial e serviço de verificação de óbito*.

2.3.2.1. Gestão de informações epidemiológicas

- Realizar monitoramento para detecção oportuna da circulação viral de dengue, chikungunya e Zika;
- Descentralizar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN em 100% das unidades públicas e privadas notificadoras do Distrito Federal;
- Monitorar as tendências dos casos de doenças neuroinvasivas por arbovírus e sua relação com os casos notificados de dengue, chikungunya e Zika (NVEH);
- Adotar única e exclusivamente o SINAN, como fonte de informações oficial do Distrito Federal, para os agravos de Dengue e Chikungunya até a inclusão de novos agravos pelo Ministério da Saúde.
- Alinhar os sistemas de informação com as atuais delimitações geográficas de cada GSAP, propiciando análises territoriais que diferenciem os diversos contextos epidemiológicos;
- Estratificar as áreas com maior incidência de casos com foco nas quadras com aglomerados de casos;
- Investigar oportunamente os óbitos suspeitos ou confirmados de dengue, chikungunya e Zika, na rede pública e privada, mediante identificação de seus possíveis determinantes;
- Subsidiar os vários níveis de atenção à saúde com análises epidemiológicas que auxiliem na definição de estratégias para aprimoramento da assistência aos casos suspeitos.

2.3.2.2. Fortalecer a notificação da Rede Privada

- Articular junto ao IGES/DF e Hospitais privados o fluxo de notificações e investigação de casos e óbitos suspeitos ou confirmados de dengue, chikungunya, Zika, em atenção a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 e artigo 269, da Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal);

- Definir fluxo para encaminhamento de óbitos suspeitos de arbovírus sem confirmação laboratorial para o Serviço de verificação de óbito – SVO;
- Definir fluxo de encaminhamento de amostras para exames específicos como pesquisa de vírus (isolamento viral) e pesquisa de anticorpos IgM por testes sorológicos (ensaio imunoenzimático – ELISA, no Lacen/DF;
- Descentralizar o Sinan online para toda a rede privada.

2.3.2.3. Vigilância Laboratorial

- Realização da análise nas amostras de todos os casos suspeitos de dengue grave, óbitos com suspeita de dengue ou com sinais de alarme (coleta de amostra obrigatória em 100% dos casos), independente do cenário epidemiológico;
- Envio de amostras de cada unidade notificadora quando suspeitar clinicamente de dengue, Zika, Chikungunya. Deve-se encaminhar ao LACEN-DF segundo o critério epidemiológico, do respectivo território da equipe de saúde da família, de endereço de residência dos casos suspeitos.

Período Interepidêmico

- Ausência de confirmação laboratorial de dengue nos últimos 15 dias – solicitar sorologia IGM de dengue ou teste rápido de dengue para 100% das suspeitas clínicas;
- Diagnóstico laboratorial confirmatório de dengue nos últimos 15 dias - solicitar sorologia IGM de dengue ou teste rápido de dengue para 100% das suspeitas clínicas que não estejam associadas com aglomerado de casos. Nas novas suspeitas relacionadas com aglomerado de casos que possua pelo menos uma confirmação laboratorial de dengue nos últimos 15 dias, solicitar sorologia de 10% dos casos (1 em cada 10 casos), que atendam a definição de caso suspeito de dengue.

As orientações sobre coleta e envio de amostras podem ser acessadas em <http://lacendf.saude.df.gov.br>, na aba Análises Realizadas/Exames Laboratoriais.

Período epidêmico

- Investigação de casos suspeitos - solicitar sorologia de 10% dos casos (1 em cada 10 casos), que atendam a definição de caso suspeito de dengue;
- Caso a investigação epidemiológica identifique a possibilidade de transmissão em local diverso do endereço de residência (escola, trabalho ou outras instituições) o exame laboratorial deve ser oferecido a todos os casos suspeitos, até que o local seja caracterizado como de transmissão. Quando o lugar de deslocamento de um caso confirmado de dengue for classificado como local de transmissão passa-se a recomendar a solicitação de sorologia para apenas 10% dos casos que atendam a definição de caso suspeito de dengue. As orientações sobre coleta e envio de amostras podem ser acessadas em <http://lacendf.saude.df.gov.br>, na aba Análises Realizadas/Exames Laboratoriais;

Devem ser garantidas aos Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, condições para armazenamento e transporte de amostras ao LACEN (vírus RNA degradam-se facilmente quando armazenados em geladeira comum de forma que é muito baixa a detecção de sorotipos de DENV no DF). Idealmente todos os casos com NS1 reagente devem realizar PCR para confirmação do diagnóstico e identificação do sorotipo.

NVEH podem ser treinados para coleta de amostras (punção pericárdica/hepática) em todos os pacientes falecidos no hospital cuja causa seja mal definida e/ou o Serviço de Verificação de Óbito deve criar mecanismos para conseguir examinar esses óbitos em todas as regiões abrangendo, inclusive, unidades privadas.

2.3.2.4. Serviço de Verificação de Óbito (SVO)

- Esclarecer os óbitos que tenham por definição a causa mortis indefinida, ocorridos na rede pública ou privada (necropsia).

O SVO concede absoluta prioridade ao esclarecimento da causa mortis de casos de interesse da vigilância epidemiológica e óbitos suspeitos de causa de notificação compulsória ou de agravo inusitado à saúde.

2.4. EIXO COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O eixo destina-se a desenvolver a abordagem de prevenção e combate ao vetor *Aedes aegypti*, tratando de temas relativos às arboviroses e ao fluxo de atendimento da rede pública de saúde do DF. As ações estratégicas são voltadas para a comunicação, mobilização e educação em saúde, integrando a sociedade em um movimento informacional (utilidade pública/instrução), participativo (controle de criadouros/denúncia) e educacional (formação/cultura de prevenção). O objetivo final é empoderar toda a comunidade para a vigilância de arborviroses, gerando a co- responsabilização sanitária do cidadão.

Atualmente dispomos de um Núcleo de Mobilização Social – DIVAL/SES que desenvolve ações educativas e de mobilização social de forma sistemática e contínua, com materiais e metodologias pedagógicas adaptados à faixa etária e realidade de cada comunidade como exposições, palestras, paródias, teatro e a prática Multiplicador Mirim, voltada para capacitação dos estudantes no seu ambiente escolar e familiar.

As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são:

- Orientar a população sobre o acondicionamento e descarte correto de lixo e entulho;
- Orientar a população sobre sintomas e ciclos da doença, como diferenciá-las de

outras com sintomas semelhantes;

- Orientar quanto ao uso de roupas, repelentes, inseticidas, dicas de proteção para crianças e idosos e outros temas a serem sugeridos no período de transmissão;
- Informar e reforçar o fluxo e contrafluxo de atendimento da rede pública de saúde de acordo com o plano de atendimento elaborado pela área de assistência, em função do panorama a ser apresentado pela doença;
- Utilizar mídia paga, informes publicitários de cinemas, shoppings, aeroporto e rodoviárias;
- Utilizar serviços públicos para divulgação (parcerias com o Metrô e ônibus coletivos);
- Produzir folders, cartazes e outros materiais para serem distribuídos nas visitas domiciliares, exposições, apresentações, palestras, em órgãos de prestação de serviços como postos do Na Hora, Escolas Públicas e Privadas Detran, Unidades de saúde, blitz educativas;
- Distribuir kits educacionais (cartaz, cartilha, jogos, bloco checklist, odontológico e outros);
- Promover, em parcerias, ações temáticas recreativas e educativas em escolas públicas e privadas, no Eixão do Lazer, nas regiões administrativas, com estandes de promoção e educação no combate ao mosquito, promover corridas de rua, etc;
- Realizar ações educativas junto à comunidade escolar; (Núcleo de Mobilização Social – DIVAL/SES);
- Desenvolver ações em todas as regiões administrativas do DF, em instituições públicas ou privadas, como escolas, UBS, hospitais, eventos regionais e feiras locais.

2.5 APOIO LOGÍSTICO

Instituído pelo Decreto N° 37.488, de 18 de Julho de 2016, a Sala Distrital Permanente de Coordenação e Controle das Ações de Enfrentamento às Doenças Transmitidas pelo Aedes - SDCC e os Grupos Executivos Intersetoriais de Gestão do Plano de Prevenção e Controle da Dengue e outras Doenças transmitidas pelo Aedes – GEIPLANDENGUE possuem os objetivos de gerenciar e monitorar a intensificação das ações de mobilização e combate (Sala Distrital), bem como o planejamento sistemático e a execução de ações de mobilização, de prevenção e de controle das doenças transmitidas pelo Aedes (Geiplandengue). A Sala constitui um importante espaço institucional para a articulação interinstitucional junto aos diversos participantes.

Nesse eixo os diversos órgãos poderão contribuir logisticamente para as ações pactuadas em reuniões semanais da SDCC, tais como Secretaria Executiva das Cidades (SECID), Secretaria de Estado de Governo (SEGOV), Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF), Defesa Civil/DF, Secretaria de Estado do Meio Ambiente (SEMA), Companhia de Saneamento Ambiental do Distrito Federal (CAESB), Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do Distrito Federal - Brasília Ambiental (IBRAM), Secretaria de Estado da Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural (SEAGRI), Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Distrito Federal (EMATER), Secretaria de Estado de Educação (SEEDF), Serviço de Limpeza Urbana do Distrito Federal (SLU), Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil do Distrito Federal (NOVACAP), Secretaria de Estado de Proteção da Ordem Urbanística do Distrito Federal (DF Legal) e Secretaria de Estado de Comunicação (SECOM).

3. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

Os níveis de ativação serão acionados pela Sala Distrital em suas reuniões regulares, após análise dos indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais

detalhados nesse plano, analisados e apresentados pela Secretaria de Saúde em painel de monitoramento construído para para esse fim.



Período de Baixa transmissão/IIP

Indicadores

Incidência por semana epidemiológica de casos suspeitos de dengue, Chikungunya e Zika permanece em nível abaixo de 100 casos/100 mil habitantes nas últimas 4 semanas
A curva de notificações do ano abaixo da medida de tendência central do diagrama de controle manter-se por no mínimo por 4 semanas subsequentes
Não há introdução de novo sorotipo de dengue
Índice de Infestação Predial (IIP) <1%

Ações da Vigilância Epidemiológica (SES/SVS/DIVEP)

- ✓ Monitorar os principais indicadores de dengue, chikungunya e Zika e elaborar boletins informativos;
- ✓ Monitorar banco de dados, consolidar as informações, apresentar às Regiões de Saúde e nível central da Secretaria a situação epidemiológica para tomada de decisão;
- ✓ Identificar áreas vulneráveis, emitir alertas às Regiões de Saúde e GAB/SES/ DF caso os indicadores resultem em mudança de nível.

Ações da Vigilância Sanitária (SES/SVS/DIVISA)

- ✓ Aplicar as penalidades de forma proporcional e razoável nos casos previstos pelo Decreto nº 37.078, de 25/01/2016;

- ✓ Divulgar ao cidadão quais penalidades poderão ser aplicadas pela Vigilância Sanitária às pessoas físicas e jurídicas que infringirem as normas sanitárias estabelecidas;
- ✓ Produzir relatórios demonstrativos das infrações aplicadas e seus desdobramentos.

Ações do Vigilância Entomológica (SES/SVS/DIVAL)

- ✓ Realizar trabalho de visitas domiciliares;
- ✓ Realizar as atividades de educação em saúde;
- ✓ Apresentar situação entomológica para as Regiões de Saúde e para a Sala Distrital ;
- ✓ Definir onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas, segundo dados epidemiológicos;
- ✓ Apoiar os Núcleos de Vigilância Ambiental das Regiões de Saúde onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas;
- ✓ Realizar visita domiciliar nos imóveis das Regiões Administrativas, com manejo dos criadouros para remoção, eliminação e tratamento focal dos depósitos permanentes;
- ✓ Monitorar o nível de infestação predial por meio do levantamento entomoepidemiológico;
- ✓ Realizar a aplicação de UBV, utilizando equipamentos costais ou pesados com cobertura de 100% da área de transmissão, em estratos com IIP acima de 1%;
- ✓ Realizar manejo ambiental nas localidades indicadas pelos resultados do LIRAA e LIT;
- ✓ Monitorar a distribuição vetorial por meio do LIT e armadilhas;
- ✓ Monitorar os pontos estratégicos;
- ✓ Realizar a visita domiciliar na residência do caso autóctone, seguido de controle focal, UBV costal e pesado;
- ✓ Realizar a pesquisa larvária e tratamento focal em 100% dos imóveis em um raio de 300 metros a partir do foco positivo identificado;
- ✓ Ingressar em imóveis abandonados, fechados ou cujo acesso for recusado pelo proprietário, possuidor ou ocupante, nos limites territoriais do Distrito Federal, por meio de Alvará Judicial.

Ações de Assistência (SES/SAIS)

- ✓ Orientar a população a procurar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de cada território, assim como Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Emergências Hospitalares, de acordo com os horários de atendimento padrão;
- ✓ Fortalecer a articulação da urgência e emergência com os outros níveis de atenção, a fim de favorecer o fluxo do usuário na rede;
- ✓ Reforçar a implementação dos protocolos e fluxos de atendimento (classificação de risco);
- ✓ Notificar todo caso suspeito de dengue, Chikungunya e Zika;
- ✓ Programar e monitorar os estoques de medicamentos e insumos armazenados nas farmácias das unidades básicas, UPAS e hospitais públicos;
- ✓ Articular fluxos de atendimento aos pacientes com sinais e sintomas de arboviroses junto ao IGES;
- ✓ Realizar atualização periodicamente para qualificação dos profissionais em manejo clínico de dengue, Chikungunya e Zika;
- ✓ Monitorar as unidades de saúde de atenção básica quanto à formação de Equipes de Saúde da família e cumprimento de carga horária dos profissionais;
- ✓ Normatizar a solicitação de exames, prescrição e encaminhamentos pela enfermagem no manejo clínico do paciente com sinais e sintomas de arboviroses na atenção primária;
- ✓ Organizar fluxo de coleta oportuna de amostras de exames específicos e inespecíficos, de forma integrada entre a assistência e a vigilância laboratorial;
- ✓ Priorizar a execução e liberação dos resultados de hemograma de urgência, para os casos suspeitos de dengue, classificados como grupo B, no prazo de 2 a 4h;

- ✓ Participar da Sala Distrital fornecendo informações referentes à assistência.

Ações de Comunicação, Mobilização e Educação em Saúde (SES/SVS e SES/ASCOM)

- ✓ Divulgar boletins epidemiológicos;
- ✓ Preparar material de campanha para os meios de comunicação (televisão, rádio e jornal);
- ✓ Realizar ações de mobilização e educação em saúde de acordo com o cenário entomo-epidemiológico;
- ✓ Fortalecer articulação entre SES-DF, SEE-DF e rede privada de ensino para promoção de ações de educação em saúde na rede pública de ensino do DF (PSE, Multiplicador Mirim, dentre outros) ao longo de todo o ano letivo;
- ✓ Realizar atividades de educação em saúde em parceria com as instituições da sociedade civil (entidades religiosas, associações de moradores, condomínios residenciais e comerciais, entre outros) nos territórios;
- ✓ Socializar experiências exitosas referentes ao diagnóstico, tratamento e controle do vetor, com ênfase na atualização do site da SES-DF e mídias sociais;
- ✓ Divulgar na rede assistencial disponível, sinais de alarme e ações desenvolvidas pela DIVAL e DIVEP;
- ✓ Criar e/ou utilizar espaços locais/regionais para comunicação destinada à comunidade, tais como rádios comunitárias, jornais locais, mídias sociais locais, dentre outros;
- ✓ Promover a Educação Permanente para os gestores, de modo a criarem projetos de intervenções para o enfrentamento das arboviroses, valorizando o conhecimento popular e considerando a realidade social e cultural;

- ✓ Promover palestras sobre arboviroses nas universidades e faculdades do DF visando a formação de propagadores de informações;
- ✓ Promover parcerias e convênios com cursos de instituições de Ensino para o recebimento de estágios, em áreas não só ligadas à saúde, mas na área de estatística, pedagogia, engenharia ambiental, TI, artes cênicas e geologia;
- ✓ Criação de banco de talentos, a fim dos profissionais de saúde serem aproveitados nas ações educativas.

Ações da Coordenação (SDCC)

- ✓ Manter articulada a Sala Distrital de Combate ao *Aedes*, com o objetivo de coordenar e promover ações intersetoriais;
- ✓ Apoiar as áreas para o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;
- ✓ Articular ações com os representantes dos Grupos Executivos Intersetoriais - Geiplandengue, de cada Região de Saúde;
- ✓ Divulgar o Plano norteador para o enfrentamento das Arboviroses para os profissionais de saúde;
- ✓ Acionar a ativação do plano do nível 1 para o 2.



Período de alerta para o aumento da transmissão de Arboviroses

Indicadores

Incidência está entre 100 e 200 casos /100 mil habitantes por 04 semanas epidemiológicas seguidas

A curva de notificações do ano ultrapassar a medida de tendência central do diagrama de controle e manter-se por 4 semanas subsequentes
Introdução de novos sorotipos para dengue
IIP entre 1% e 3,9%
Aumento dos casos graves

Ações da Vigilância Epidemiológica (SES/SVS/DIVEP)

- ✓ Monitorar os principais indicadores de dengue, chikungunya e Zika e elaborar boletins informativos;
- ✓ Consolidar informações e orientar o funcionamento da Sala Distrital, acompanhando indicadores epidemiológicos, entomológicos, operacionais e assistenciais;
- ✓ Intensificar a emissão de alertas para Regiões de Saúde e SES/GAB, com ênfase nas áreas vulneráveis que estão apresentando aumento na incidência e mortalidade por dengue;
- ✓ Avaliar coletivamente as razões para o aumento do número de infecções por DENV, ZIKV, CHIKV e outras arboviroses e discutir com as regiões as estratégias para diminuição do número de casos por meio dos comitês técnicos;
- ✓ Divulgar recomendações técnicas e apoiar as regionais na investigação de óbitos sempre que necessário.

Ações de Vigilância Sanitária (SVS/DIVISA)

- ✓ Autuar os proprietários reincidentes de imóveis que possuam focos/criadouros de vetores, conforme fluxo estabelecido

Ações do Vigilância Entomológica (SES/SVS/DIVAL)

- ✓ Intensificar o trabalho de visitas domiciliares;

- ✓ Deslocar as equipes de vigilância ambiental para execução das ações de controle vetorial nas localidades com ocorrência de transmissão;
- ✓ Notificar os imóveis reincidentes e encaminhar para DIVISA;
- ✓ Convocar os servidores da DIVAL para se apresentarem à Diretoria para trabalhar em todas as ações para controle vetorial, inclusive aos sábados e domingos;
- ✓ Deslocar equipes de campo para reforçar a delimitação de focos e tratamento em áreas com aumento de 10% na positividade de armadilhas e/ou densidade de ovos, priorizando as Ras com IIP em risco de surto; para atuação em áreas com elevada transmissão confirmada de doenças (maior incidência); e para reforçar a delimitação de foco nas RAs com IIP com risco de surto;
- ✓ Realizar a pesquisa larvária e tratamento focal em 100% dos imóveis em um raio de 300 metros a partir do foco positivo identificado;
- ✓ Intensificar as ações de monitoramento de pontos estratégicos (PE) no raio de 300 metros do endereço de notificação.

Ações de Assistência (SVS/SAIS)

- ✓ Instalar salas de acolhimento em Regiões Administrativas que estejam ocorrendo os casos suspeitos;
- ✓ Reforçar a retaguarda de atendimento pré-hospitalar para resgate de casos graves;
- ✓ Reforçar a organização da rede e níveis de atenção à saúde para o atendimento do paciente com suspeita de dengue, chikungunya e zika;
- ✓ Manter estoque de insumos estratégicos em quantidade suficiente para atender os pacientes com suspeitas de dengue, chikungunya e zika;
- ✓ Programar, adquirir e prover as unidades de saúde de equipamentos básicos, em condições de uso e aferidos periodicamente (bebedouros, esfigmomanômetro adulto

e infantil, estetoscópio, termômetro, balança, suporte para hidratação venosa, leito ou poltrona para hidratação);

- ✓ Programar, adquirir e prover as unidades de saúde de medicamentos para atendimento dos pacientes, conforme protocolo clínico;
- ✓ Adquirir medicamentos e materiais de consumo de acordo com a demanda e garantir reserva estratégica para atendimento de situações inusitadas.

Ações de Comunicação, Mobilização e Educação em Saúde (SES/SVS e SES/ASCOM)

- ✓ Divulgar boletins com informações entomológicas/epidemiológicas;
- ✓ Emitir alerta aos residentes das localidades que se encontram em nível 2;
- ✓ Disponibilizar material entomo-epidemiológico de consulta rápida para os estabelecimentos de saúde;
- ✓ Intensificar as orientações para a população quanto às ações de prevenção e controle de Dengue, Chikungunya e Zika por meio da mídia do DF e da RIDE;
- ✓ Disponibilizar materiais de campanha para educação escolar, população em geral e profissionais de saúde;
- ✓ Manter a divulgação dos sinais de alarme e ações preventivas relacionadas ao ambiente para a população do Distrito Federal;
- ✓ Disponibilização dos canais de controle social por meio da articulação com o Conselho Distrital de Saúde e Ouvidoria-SES-DF;
- ✓ Divulgar e, se for o caso, institucionalizar projetos exitosos de mobilização educação em saúde realizados nas regiões a fim de realizar troca de experiências e melhoria rápida das ações locais.

Ações da Coordenação (SDCC)

- ✓ Manter articulada a Sala Distrital de Combate ao *Aedes*, com o objetivo de coordenar e promover ações intersetoriais;
- ✓ Apoiar o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;

- ✓ Encaminhar documento à Secretaria Estado de Saúde do Distrito Federal informando que o Distrito Federal/Região de Saúde/Região Administrativa se encontra neste nível de transmissão de dengue, chikungunya e Zika;
- ✓ Acionar a ativação do Plano do Nível 2 para o Nível 3.



Urgência, início de processo epidêmico e IIP risco

Indicadores

Incidência está entre 200 a 300 casos /100 mil habitantes por 04 semanas epidemiológicas seguidas
Quando a curva de notificações do ano ultrapassar o limite máximo do diagrama de controle e manter-se elevada por 4 semanas subsequentes
Ocorrência de óbito (s) suspeito (s) ou confirmado (s) por dengue
IIP > 3,9%

Ações da Vigilância Epidemiológica (SVS/DIVEP)

- ✓ Monitorar os principais indicadores de dengue, chikungunya e zika por meio dos sistemas de informação e elaborar boletins informativos;
- ✓ Manter a Sala Distrital atualizada;
- ✓ Emitir alertas nível 3 para as Regiões de Saúde e para Regiões administrativas que se encontram em situação de vulnerabilidade;
- ✓ Avaliar cenários de risco e a probabilidade de mudança de Nível, visando a implantação de ações preventivas e de controle;

- ✓ Divulgar boletim epidemiológico semanal;
- ✓ Acompanhar as internações de casos graves por dengue, chikungunya e Zika;
- ✓ Investigar todos os óbitos;
- ✓ Fortalecimento da capacidade da vigilância epidemiológica da RIDE, promovendo a integração e disseminação de informações estratégicas para a resposta rápida e oportuna;
- ✓ Enviar boletim epidemiológico para Superintendência e RA;
- ✓ Encaminhar à Sala Distrital a lista de Regiões Administrativas em Nível 3.

Ações de Vigilância Entomológica (SVS/DIVAL)

- ✓ Intensificar o trabalho de visitas domiciliares, inclusive em horários especiais, como fora do horário de funcionamento dos Núcleos Regionais, à noite, fins de semana e feriados;
- ✓ Intensificar ao máximo territorialidade das ações de campo segundo os dados epidemiológicos;
- ✓ Solicitar apoio das instituições parceiras, CBMDF, Forças Armadas, Defesa Civil, entre outras, para compor equipes de campo;
- ✓ Apoiar os Núcleos de Vigilância Ambiental Regionais onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas;
- ✓ Apoiar o deslocamento de equipes emergenciais da vigilância ambiental para execução das ações de controle vetorial nas localidades com ocorrência de transmissão;
- ✓ Realizar a aplicação de UBV, utilizando equipamentos costais ou pesados, com cobertura de 100% da área de transmissão em estratos com IIP acima de 1%;
- ✓ Cessar o trabalho de levantamento de índice, devendo ser realizado apenas tratamento focal, como exceção a realização de LIRAA se não houver um atual;
- ✓ Realizar ações de manejo para reduzir os índices de infestação predial por Região de Saúde/RA;

- ✓ Criar equipes de servidores, com revezamento, para atendimento de demandas de ações aos sábados e domingos;
- ✓ Intensificar as visitas aos pontos estratégicos, reduzindo o espaço de tempo entre as visitas, priorizando as Regiões com IIP com risco de surto;
- ✓ Acolher as denúncias de infestação e os mecanismos de controle de vetor e disparar as ações para as regiões de saúde;
- ✓ Realizar investigação entomológica.

Ações de Assistência (SVS/SAIS)

- ✓ Instalar salas de acolhimento associadas a salas de hidratação em UBS's das Regiões Administrativas que estejam ocorrendo os casos suspeitos, com equipe de enfermagem e com os devidos reforços;
- ✓ Orientar a população para os pontos específicos da rede. Recomenda-se para cada região ter dois pontos de apoio, com suporte adequado de reidratação oral e de realização rápida de exames. Nesta situação, pode-se ter como referência UPAS e Hospitais Regionais;
- ✓ Notificar todo caso suspeito de dengue, chikungunya e Zika;
- ✓ Acompanhar a evolução de casos diagnosticados com visita domiciliar;
- ✓ Reforçar a aplicação dos protocolos e fluxos de atendimento (classificação de risco);
- ✓ Regular os pacientes quando necessário (referência e contrarreferência) 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 dengue, chikungunya e zika.

Ações de Comunicação, Mobilização e Educação em Saúde (SES/SVS e ASCOM)

- ✓ Divulgar boletins epidemiológicos;

- ✓ Intensificar as orientações para a população quanto às ações de prevenção e controle de dengue, chikungunya e Zika;
- ✓ Emitir alerta aos residentes das localidades que se encontram em nível 04;
- ✓ Disponibilizar materiais de campanha para educação escolar, população em geral e profissionais de saúde nas Regiões Administrativas e RIDE;
- ✓ Realizar ações de mobilização e educação em saúde com aumento de volume por meio da ativação do banco de talentos.

Ações da Coordenação (SDCC)

- ✓ Manter articulada a Sala Distrital de Combate ao *Aedes*, com o objetivo de planejar e promover ações intersetoriais;
- ✓ Desenvolver ações neste nível de atenção;
- ✓ Encaminhar documento à Secretaria de Estado de Saúde informando que o Distrito Federal/Região de Saúde se encontra neste nível de transmissão de dengue, chikungunya e Zika;
- ✓ Solicitar apoio ao Estado para intensificação das ações de controle das arboviroses;
- ✓ Acionar a ativação do Plano do Nível 3 para o Nível 4



Situação de emergência

Indicadores

<p>Incidência de casos suspeitos maior que 300 casos/100 mil habitantes por 4 semanas ou mais</p>
<p>A curva de notificações do ano ultrapassa o limite máximo do canal endêmico e mantém-se elevada por 04 ou mais semanas subsequentes além da curva do limite superior do diagrama</p>

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

Ações da Vigilância Epidemiológica (SVS/DIVEP)

- ✓ Monitorar os principais indicadores de dengue, chikungunya e Zika por meio dos sistemas de informação e elaborar boletins informativos;
- ✓ Enviar boletim epidemiológico para Superintendência e RA;
- ✓ Acompanhar as internações de casos graves por dengue, chikungunya e Zika
- ✓ Investigar e confirmar óbitos de arboviroses por laboratório;
- ✓ Direcionar as ações por meio das avaliações de indicadores;
- ✓ Avaliação do diagrama de controle das Regiões de Saúde/RA;
- ✓ Recrutar equipe para apoiar a Região de Saúde/RA na execução das ações emergenciais do Plano de enfrentamento;
- ✓ Fornecer materiais de apoio para os profissionais de saúde (fluxograma de classificação de risco e manejo clínico do paciente com suspeita de dengue, chikungunya e Zika, manuais e diretrizes).

Ações da Vigilância Entomológica (SVS/DIVAL)

- ✓ Intensificar o trabalho de visitas domiciliares, inclusive em horários especiais, como fora do horário de funcionamento dos Núcleos Regionais, à noite, fins de semana e feriados;
- ✓ Monitoramento das informações do trabalho de campo por meio dos sistemas de informação e Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA, LIA e Armadilhas);
- ✓ Realizar ações integradas de prevenção e combate do vetor entre Agentes Ambientais e Agentes Comunitários em Saúde;
- ✓ Direcionar as ações por meio das avaliações de indicadores vetoriais;
- ✓ Intensificar as ações de controle vetorial na Região de Saúde/RA;

- ✓ Recrutar equipe de apoio para o desencadeamento de ações intensas 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 Assistência (SVS/SAIS)

- ✓ Notificar todo caso suspeito de dengue, chikungunya e zika;
- ✓ Abertura de pontos de hidratação em locais estratégicos, próximo aos laboratórios e locais de internação, com recursos, insumos e forças de trabalho médico, enfermagem e técnicos adicionais;
- ✓ Acionar toda estrutura disponível de governo;
- ✓ Acompanhar a evolução de casos diagnosticados com visita domiciliar;
- ✓ Apoiar na reorganização da rede de atenção básica;
- ✓ Regular os pacientes quando necessário (referência e contrarreferência) 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 Educação em Saúde (SES/SVS e ASCOM)

- ✓ Divulgar boletins epidemiológicos;
- ✓ Intensificar as orientações para a população quanto às ações de prevenção e controle de dengue, chikungunya e Zika;
- ✓ Emitir alerta aos residentes das localidades que se encontram em nível 03;
- ✓ Disponibilizar materiais de campanhas;
- ✓ Realizar ações de mobilização e educação em saúde.

- ✓ Realizar Reuniões semanais dos Comitês Técnicos Regionais para análise da situação Entomo-Epidemiológica, e deliberar sobre a execução de ações de enfrentamento à Dengue;
- ✓ Realizar mutirões de prevenção e combate à dengue, como todas as práticas passíveis de ativação, com destaque ao fornecimento do check-list.

Ações da Coordenação (SDCC)

- ✓ Acionar toda estrutura disponível de governo por meio da Sala Distrital;
- ✓ Manter a Sala Distrital de Coordenação e Controle para Enfrentamento 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 dengue, chikungunya e Zika, como: infraestrutura, educação, meio ambiente, forças armadas, sociedade civil organizada;

4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para a celeridade da resposta ao problema das arboviroses se faz necessário monitorar semanalmente um conjunto de indicadores para determinação do cenário entomo-epidemiológico, a fim de subsidiar a rápida tomada de decisão e articulação de ações-resposta.

As ações, escalonadas por nível de ativação, devem ter início autorizado em reunião da Sala Distrital de acordo com o cenário monitorado.

Para esse plano, o monitoramento regular da SDCC é composto de indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais (Tabela 2) que visam subsidiar o acionamento dos níveis de ativação, por Região de saúde ou Região administrativa, especialmente no que se refere à atuação da assistência.

Tabela 2. Indicadores entomo-epidemiológicos arboviroses

Tipo de Indicador	Indicador
Epidemiológico	Incidência de casos prováveis por Região de Saúde
Epidemiológico	Incidência de casos prováveis por Região Administrativa
Epidemiológico	Nº. de casos prováveis
Epidemiológico	Nº. de casos em sinais de alarme
Epidemiológico	Nº. de casos graves
Epidemiológico	Nº. de óbitos
Epidemiológico	Incidência de casos prováveis em crianças
Epidemiológico	Incidência de casos prováveis em idosos
Entomológicos	Índice de infestação predial
Entomológicos	Índice Breteau
Entomológicos	Índice por tipo de recipiente
Ambiental	Densidade pluviométrica (INMET)
Ambiental	Áreas com fornecimento intermitente de água (Caesb)
Ambiental	Áreas de ocupação irregular (DF Legal)

Os indicadores epidemiológicos e entomológicos serão apurados e analisados pela SES/DF. Os indicadores ambientais serão fornecidos pelos INMET, Caesb e DF Legal conforme tabela supracitada.

Todos serão apresentados em painel de monitoramento nas reuniões da SDCC a fim de subsidiar o acompanhamento de cenário e consequente deliberação do nível de ativação para o momento.

O presente plano deve ser revisado anualmente, a contar da data de sua publicação, para assegurar que toda a sua proposta, especialmente as ações elencadas nos níveis de atuação, permaneçam relevantes e responsivas ao contexto do território.

O produto da primeira revisão deve ser a inserção de um Modelo Lógico consensual e conjunto de indicadores de processo para acompanhamento de pontos críticos da execução do plano, já elaborados, consolidados e aplicados durante seu primeiro ano de vigência.

Recomenda-se a realização de uma avaliação formal ao fim do quadriênio para o qual foi construído, de 2020 a 2023, a fim de subsidiar a construção de novo plano para o período seguinte, caso este não seja reeditado.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Dengue: manual de enfermagem. Brasília, 2013.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria técnica de Gestão. Dengue: diagnóstico e manejo clínico – adulto e criança. Brasília, 2007.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. 2 ed. Brasília, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Funasa. Programa Nacional de Controle da Dengue. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde.. Diário Oficial, Brasília, 3 out. 2017.

**SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE**

