



Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue



Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue



2015 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <<http://editora.saude.gov.br>>.

Tiragem: 1ª edição – 2015 – 1.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue

Esplanada dos Ministérios, bloco G, sala 148

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Site: www.saude.gov.br/svs

E-mails: dengue@saude.gov.br

Produção:

Núcleo de Comunicação – SVS

Organização:

Fabio Gaiger Silveira – SVS/MS

Giovanini Evelim Coelho – SVS/MS

Jaqueline Martins – SVS/MS

Rodrigo Fabiano do Carmo Said – SAS/MS

Colaboração:

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD/DEVIT/SVS/MS): Fernando Campos Avendanho, Ima Aparecida Braga, Isabela Ornelas Pereira, João Luiz de Sousa Carvalho, Juliana Souza da Silva, Kauara Brito Campos, Livia Carla Vinhal, Matheus de Paula Cerroni, Paulo César da Silva, Priscila Leal Leite, Roberta Gomes de Carvalho, Rodrigo Lins Frutuoso, Sulamita Brandão Barbiratto

Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS):

Olavo de Moura Fontoura

Organização Mundial da Saúde (OMS):

Haroldo Sergio da Silva

Revisão técnica:

Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques

Giovanini Evelim Coelho

Wanderson Kleber de Oliveira

Editora responsável:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Assuntos Administrativos

Coordenação-Geral de Documentação e Informação

Coordenação de Gestão Editorial

SIA, Trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040 – Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794

Site: <http://editora.saude.gov.br>

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial:

Normalização: Daniela Ferreira Barros da Silva

Revisão: Silene Lopes Gil e Tatiane Souza

Capa, projeto gráfico e diagramação: Léo Gonçalves

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis
Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde,
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
42 p. : il.

ISBN 978-85-334-2216-2

1. Plano de Contingência. 2. Dengue. 3. Aedes – controle. 4. Saúde Pública. I. Título.

CDU 616-022

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2015/0053

Títulos para indexação:

Em inglês: National Contingency Plan for Dengue Epidemics

Em espanhol: Plan de Contingencia Nacional para Epidemias de Dengue

Lista de Siglas

ACS	– Agentes comunitários de saúde
CGPNCD	– Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue
CME	– Comitê de Monitoramento de Emergências
Coes	– Centro de Emergência de Operações de Saúde
DLOG	– Departamento de Logística em Saúde
Fiocruz	– Fundação Oswaldo Cruz
IAL	– Instituto Adolfo Lutz
IEC	– Instituto Evandro Chagas
IIP	– Índice de Infestação Predial
LIRAA	– Levantamento Rápido de Índices para <i>Aedes aegypti</i>
MS	– Ministério da Saúde
Nucom	– Núcleo de Comunicação da SVS
POP	– Protocolo Operacional Padrão
RH	– Recursos Humanos
SAS	– Secretaria de Atenção à Saúde
SE	– Semana Epidemiológica
SES	– Secretarias Estaduais de Saúde
Sinan	– Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SMS	– Secretarias Municipais de Saúde
SUS	– Sistema Único de Saúde
SVS	– Secretaria de Vigilância em Saúde
UBV	– Ultra Baixo Volume
US	– Unidades Sentinelas
UTI	– Unidade de Terapia Intensiva

Sumário

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 Avaliação da ameaça de epidemia de dengue no Brasil	8
1.1.1 Avaliação da vulnerabilidade	8
1.1.2 Susceptibilidade, exposição e transmissão	8
1.1.3 Fatores ambientais	9
2 ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	11
2.1 Níveis de resposta	12
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	23
ANEXOS	25
Anexo A – Equipe responsável pela sala de situação	26
Anexo B – Vigilância laboratorial	27
Anexo C – Protocolo Operacional Padrão (POP) para elaboração de Planos de Contingência estaduais e municipais	28



1 INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue é um documento elaborado com o intuito de auxiliar a União na resposta às epidemias de dengue, cujas consequências podem provocar sérios danos às pessoas, ao meio ambiente e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste documento são definidas as responsabilidades no nível federal e a organização necessária para atender a situações de emergência relacionadas à dengue, visando à integralidade das ações, à prevenção e ao controle dos processos epidêmicos.

Dois documentos nortearam a elaboração do plano de contingência da dengue do Ministério da Saúde: as *Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue* (BRASIL, 2009) e as *Diretrizes para a Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue* (BRASIL, 2013). Esses documentos foram elaborados para orientar estados e municípios na implantação das ações que promovam assistência adequada ao paciente, organização das atividades de controle do vetor, vigilância epidemiológica e ações de comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, na comunicação de risco e na redução de óbitos.

Durante o período não sazonal da doença, as equipes do SUS desenvolvem diversas atividades de rotina, que dão sustentação às ações que serão aplicadas no plano de contingência. Entre as atividades da vigilância epidemiológica estão incluídas o monitoramento da ocorrência de casos, dos óbitos e da circulação viral. Em relação ao controle vetorial, as ações compreendem a assessoria técnica aos estados, a normatização técnica das ações de controle vetorial, a provisão e o estoque de insumos estratégicos, a consolidação dos dados entomológicos provenientes dos estados: distribuição espacial, nível de infestação e criadores predominantes do vetor e o monitoramento da resistência do *Aedes aegypti*.

Esse monitoramento de dados entomo-epidemiológicos permite a detecção de alterações no padrão de comportamento da doença e os momentos de implantação das diferentes fases do plano de contingência.

1.1 Avaliação da ameaça de epidemia de dengue no Brasil

A dengue é uma doença infecciosa causada por um vírus de genoma RNA, do gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae*, do qual são conhecidos quatro sorotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4).

A infecção pelo vírus pode causar desde infecções assintomáticas até formas mais graves que podem levar a óbitos, mesmo em primoinfecção. No Brasil, o padrão epidemiológico tem variado ao longo dos anos. Inicialmente, casos de dengue clássica ocorriam, principalmente, em adultos jovens. No entanto, entre 2007 e 2009, observou-se aumento das formas graves, atingindo, principalmente, crianças.

A dengue caracteriza-se por um cenário de transmissão endêmica/epidêmica em grande parte do País, tendo como importantes fatores a circulação simultânea dos quatro sorotipos virais e a presença do vetor. Ressalta-se a importância da alternância ou da substituição do sorotipo predominante em áreas endêmicas ou em regiões não endêmicas.

Nos últimos anos, isso foi claramente evidenciado no Brasil na segunda metade do ano de 2009, com a substituição do DENV-2 pelo DENV-1 como sorotipo predominante, levando a uma grande circulação do vírus ao longo do ano de 2010 (SIQUEIRA et al., 2011). Em 2013, com a circulação predominante de DENV-4 e DENV-1, foi registrada a maior epidemia de dengue da história do País.

1.1.1 Avaliação da vulnerabilidade

A dengue apresenta um comportamento sazonal no País, ocorrendo, principalmente, entre os meses de outubro a maio. Dessa forma, o monitoramento de indicadores epidemiológicos, entomológicos e operacionais pode detectar precocemente a vulnerabilidade para ocorrência da doença em determinado local. Sendo assim, recomenda-se que, a partir de outubro, esse monitoramento seja intensificado.

1.1.2 Susceptibilidade, exposição e transmissão

A susceptibilidade ao vírus da dengue é universal. No entanto, fatores de risco individuais, tais como idade, etnia, presença de comorbidades e infecção secundária podem determinar a gravidade da doença. Crianças mais novas, particularmente, podem ser menos capazes que adultos de compensar o extravasamento capilar e estão, conseqüentemente, em maior risco e choque por dengue.

Os vírus são transmitidos por meio da picada do mosquito infectado das espécies *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. No Brasil, o *Aedes aegypti* é o único vetor da dengue, estando amplamente presente em 4.318 municípios. O *Aedes albopictus*, importante vetor da dengue na Ásia, está presente em 2.126 municípios, no entanto, não existem evidências de seu envolvimento na transmissão da doença no País.

A proliferação de mosquitos aliada à cocirculação dos quatro sorotipos permitiu que a dengue, inicialmente restrita a grandes centros urbanos, passasse a ocorrer em municípios de todos os portes populacionais, afetando populações de todas as faixas etárias.

A magnitude das epidemias pode ser variável, com evolução em curto período de

tempo, seguida de circulação endêmica ou delineando dois picos epidêmicos em anos consecutivos e, somente depois, se estabelece um período de baixa endemicidade, de maior ou menor duração. Posteriormente, os padrões podem se repetir com a introdução de um sorotipo do vírus em populações susceptíveis, em locais com grande densidade de população e com índices elevados de infestação pelo *Aedes aegypti* (TEIXEIRA; BARRETO; GUERRA, 1999). Os ciclos de baixa endemicidade podem ser, em grande parte, decorrentes da redução do número de susceptíveis na população ao sorotipo circulante.

Apesar de avanços científicos, ainda não existe uma vacina para dengue. Ressaltam-se as dificuldades na obtenção de uma vacina que seja eficaz para os quatro sorotipos.

1.1.3 Fatores ambientais

Os condicionantes da expansão da dengue no Brasil, assim como nas Américas, referem-se, em grande parte, ao modelo de crescimento econômico implementado na região, caracterizado pelo crescimento desordenado dos centros urbanos com importantes lacunas no setor de infraestrutura, tais como dificuldades para garantir o abastecimento regular e contínuo de água, a coleta e o destino adequado dos resíduos sólidos. Ressalta-se que mais de 80% da população do País está concentrada na área urbana.

Outros fatores, como a acelerada expansão da indústria de materiais não biodegradáveis, além de condições climáticas favoráveis, conduzem a um cenário que impede a proposição de ações visando à erradicação do vetor transmissor.

2 ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

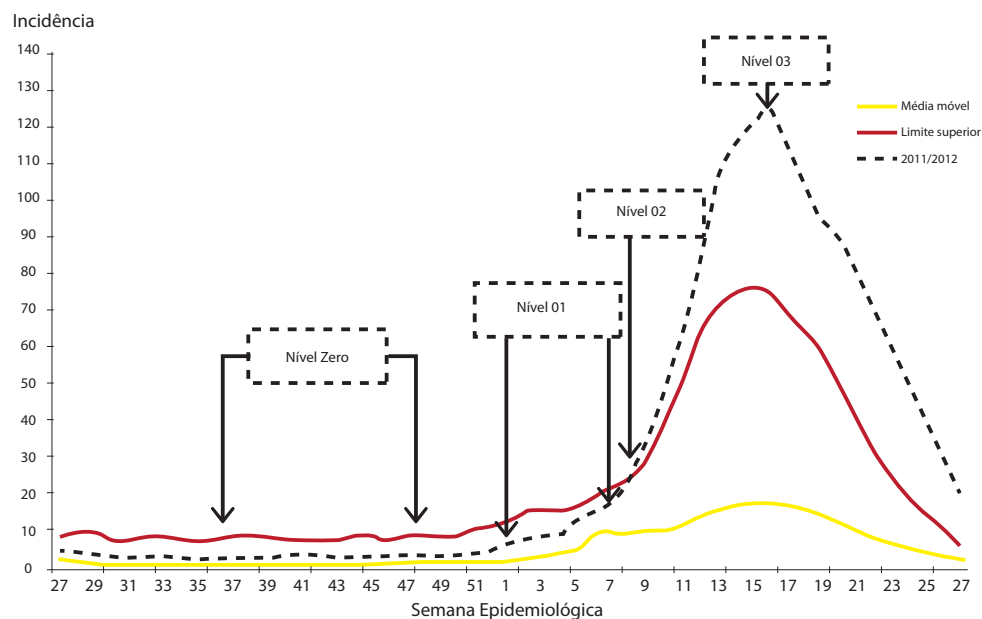
O cenário descrito anteriormente reforça a necessidade de preparação antecipada de todas as esferas de governo para o enfrentamento de eventuais epidemias de dengue. Este documento sistematiza as ações e os procedimentos sob responsabilidade da esfera federal, de modo a apoiar em caráter complementar os estados e os municípios.

Na aplicação do Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue (PCNED), serão realizadas atividades específicas a serem implementadas em quatro níveis:

- Nível zero
- Nível 1
- Nível 2
- Nível 3

A identificação de cada um desses níveis é norteadada pelo diagrama de controle. A esfera federal irá acompanhar, prioritariamente, por diagramas, as capitais, as regiões metropolitanas e os outros municípios vulneráveis à ocorrência de epidemias de dengue. Os níveis de resposta são acionados em momentos diferentes da curva conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1 – Estruturação do diagrama de controle da dengue com os níveis de resposta



Fonte: SVS/MS.

Cabe à Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD) a responsabilidade de acompanhar a situação dos indicadores, avaliando a necessidade de acionamento das etapas previstas no PCNED. Para tanto, informes técnicos, contendo a situação epidemiológica (casos prováveis, descartados, casos graves e óbitos) e a análise dos diagramas de controle serão apresentados nas reuniões semanais do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME) subsidiando a tomada de decisão.

2.1 Níveis de resposta

Nível zero

Indicadores: incidência, sorotipo circulante, índice de infestação predial (IIP) e captura de rumores do Twitter.

Deve ocorrer quando a incidência permanecer em ascensão por três semanas consecutivas e quando for detectada a introdução/reintrodução de novo sorotipo, ou quando o IIP ultrapassar o limite de 1% ou houver aumento de tendência relativa de rumores no Twitter na última semana.

■ Vigilância Epidemiológica

Ações

- Emitir alertas para municípios (capitais) e Secretarias Estaduais de Saúde (SES).
- Acompanhar monitoramento viral.

Atividades

- Usar informações geradas pelo Painel de Monitoramento da Dengue, pelos dados do LIRAa e por rumores da rede social Twitter.
- Consolidar os dados laboratoriais (sorotipos/sorologia), mensalmente.
- Intensificar o acompanhamento da situação epidemiológica dos estados.
- Encaminhar lista de municípios em Nível zero para o Núcleo de Comunicação da SVS (Nucom).
- Elaborar boletins informativos semanais.

■ Assistência

Ação

- Apoiar as capacitações.

Atividades

- Disponibilizar equipe técnica para discussão de manejo clínico, de classificação de risco do paciente com suspeita de dengue e das capacitações de profissionais de saúde.

■ Comunicação, Mobilização e Publicidade

Ações

- Intensificar mídia localizada nos municípios.
- Divulgar boletins epidemiológicos.

Atividades

- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio do Ministério da Saúde (MS) e para a imprensa.

■ Gestão

Ações

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas e *kits* diagnósticos).
- Apresentar a situação entomo-epidemiológica nas reuniões do CME.

Atividades

- Avaliar os estoques dos insumos existentes nos estados.
- Solicitar às SES que acompanhem a execução dos Planos de Contingência.
- Divulgar material educativo (manuais, guias e notas técnicas).

Nível 1

Indicadores: incidência, notificação de óbitos ou casos graves.

Deve ocorrer quando a incidência permanecer em ascensão por quatro semanas consecutivas e/ou ocorra notificação de caso grave suspeito ou suspeita de óbito por dengue.

■ Vigilância Epidemiológica

Ações

- Orientar o funcionamento da sala de situação nos estados e nos municípios acompanhando indicadores epidemiológicos, entomológicos, operacionais e assistenciais.
- Intensificar a emissão de alertas para municípios (capitais) e SES.

Atividades

- Assessorar as SES e as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) na definição dos indicadores que devem ser monitorados no nível local.
- Consolidar as informações epidemiológicas, laboratoriais e entomológicas para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins semanais.
- Encaminhar lista de municípios em Nível 1 para o Nucom.
- Apoiar os estados e os municípios na investigação dos óbitos sempre que necessário.

■ Controle Vetorial

Ações

- Assessorar as SES no acompanhamento das ações realizadas.

Atividades

- Apoiar as SES na definição dos municípios e das localidades onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas, bem como o tipo de intervenção necessária.

■ Assistência

Ações

- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção pública e privada, para atendimento dos casos suspeitos de dengue.

Atividades

- Acompanhar e incentivar a implantação/implementação de protocolos e fluxos.

- Incorporar unidades de referência para os casos graves, estabelecendo o fluxo assistencial, ou por meio da central de regulação nos locais onde existe regulação.
- Disponibilizar equipe técnica para discussão de manejo clínico, de classificação de risco do paciente com suspeita de dengue e das capacitações de profissionais de saúde.

■ Comunicação, Mobilização e Publicidade

Ações

- Intensificar mídia localizada nos municípios.
- Divulgar boletins epidemiológicos.
- Estabelecer parcerias intersetoriais.

Atividades

- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio do MS e para a imprensa.
- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Veicular campanha publicitária nas regiões onde há maior incidência de casos de dengue.

■ Gestão

Ações

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas e *kits* diagnósticos).
- Integrar a sala de situação nacional com as reuniões do CME apresentando a situação entomo-epidemiológica da dengue.

Atividades

- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento da CGPNCD.
- Articular com o Departamento de Logística em Saúde (DLOG) o envio dos insumos.
- Encaminhar às SES ofícios orientando o acompanhamento da execução dos planos de contingência estaduais e municipais.

Nível 2

Indicador: Incidência.

Deve ocorrer quando o número de casos notificados para o ano ultrapassar os do limite máximo com transmissão sustentada de acordo com o diagrama de controle e/ou ocorra um aglomerado de óbitos suspeitos por dengue.

■ Sala de Situação (Vigilância Epidemiológica e Controle Vetorial)

Ações

- Emitir alertas para municípios (capitais) e SES.
- Orientar o funcionamento da sala de situação nos estados e nos municípios, acompanhando indicadores epidemiológicos, entomológicos, operacionais e assistenciais.
- Fornecer boletins e diagramas de controle para as reuniões do CME.

Atividades

- Encaminhar lista de municípios em Nível 2 para o Nucom.
- Participar *in loco* da sala de situação nos estados/municípios com elevado número de casos e/ou óbitos, conforme capacidade operacional da equipe técnica.
- Consolidar as informações epidemiológicas, assistenciais e de controle vetorial em nível nacional, estadual e municipal para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins semanais.
- Apoiar os estados e os municípios na investigação oportuna dos óbitos sempre que necessário, de acordo com a capacidade operacional da equipe.
- Apoiar as SES na definição dos municípios e localidades onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas, bem como o tipo de intervenção necessária.

■ Assistência

Ações

- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção pública e privada, para atendimento dos casos suspeitos de dengue.
- Apoiar financeiramente os municípios na ampliação da capacidade da rede de atenção.

Atividades

- Acompanhar e incentivar a implantação/implementação de protocolos e fluxos.

- Incorporar unidades de referência para os casos graves, estabelecendo o fluxo assistencial, ou por meio da central de regulação nos locais onde existe regulação.
- Disponibilizar equipe técnica para discussão de manejo clínico e classificação de risco do paciente com suspeita de dengue e capacitações de profissionais de saúde.
- Avaliar o plano de investimento emergencial do nível local para ampliação de recursos humanos (RH), e/ou oferta de insumos, e/ou contratualização de leitos, e/ou criação de unidades extras para atendimento. Publicar portaria com aprovação de recursos e definição do plano de investimento.

■ Comunicação, Mobilização e Publicidade

Ações

- Intensificar mídia localizada nos municípios.
- Divulgar boletins epidemiológicos.

Atividades

- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio do MS e para a imprensa.
- Veicular campanha publicitária nas regiões onde há maior incidência de casos de dengue, com enfoque nos sinais, nos sintomas e na gravidade.

■ Gestão

Ações

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas e *kits* diagnósticos).
- Integrar a sala de situação nacional com as reuniões do CME apresentando a situação entomo-epidemiológica da dengue.
- Participar da sala de situação nacional.

Atividades

- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento da CGPNCD.
- Articular com o DLOG o envio dos insumos.
- Encaminhar às SES ofícios orientando o acompanhamento da execução dos Planos de Contingência estaduais e municipais.
- Adquirir, de forma emergencial, os insumos essenciais para garantia das ações.

Nível 3

Indicador: Incidência e óbitos.

Deve ocorrer quando o número de casos notificados para o ano ultrapassar os do limite máximo com transmissão sustentada de acordo com o diagrama de controle e de mortalidade por dengue nas últimas quatro semanas for maior ou igual a 0,06/100 mil habitantes.

■ Sala de Situação (Vigilância Epidemiológica e Controle Vetorial)

Ações

- Emitir alertas para municípios (capitais) e SES.
- Orientar o funcionamento da sala de situação nos estados e nos municípios, acompanhando indicadores epidemiológicos, entomológicos, operacionais e assistenciais.
- Fornecer boletins e diagramas de controle para as reuniões do CME.
- Subsidiar a tomada de decisão para implantação do Centro de Emergência de Operações de Saúde (Coes) da dengue na Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Subsidiar a tomada de decisão para acionamento da Força Nacional do SUS.

Atividades

- Encaminhar lista de municípios em Nível 3 para o Nucom para inserção de mídia localizada, com enfoque nos sinais, nos sintomas e na gravidade.
- Participar *in loco* permanentemente da sala de situação nos estados/municípios com elevado número de casos e/ou óbitos, conforme capacidade operacional da equipe técnica.
- Consolidar as informações epidemiológicas, assistenciais e de controle vetorial em nível nacional, estadual e municipal para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins semanais.
- Apoiar os estados e os municípios na investigação oportuna dos óbitos sempre que necessário, de acordo com a capacidade operacional da equipe.
- Apoiar as SES na definição dos municípios e das localidades onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas, bem como o tipo de intervenção necessária.

■ Assistência

Ações

- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento dos casos suspeitos de dengue.

- Apoiar financeiramente os municípios na ampliação da capacidade da rede de atenção.
- Subsidiar a tomada de decisão quanto à necessidade de acionamento da Força Nacional do SUS.

Atividades

- Acompanhar e incentivar a implantação/implementação de protocolos e fluxos.
- Incorporar unidades de referência para os casos graves, estabelecendo o fluxo assistencial, ou por meio da central de regulação nos locais que existe regulação.
- Avaliar o plano de investimento emergencial do nível local para ampliação de RH, e/ou oferta de insumos, e/ou contratualização de leitos, e/ou criação de unidades extras para atendimento. Publicar portaria com aprovação de recursos e definição do plano de investimento.
- Incorporar a Força Nacional do SUS à rede de atenção.

■ Comunicação, Mobilização e Publicidade

Ações

- Intensificar mídia localizada nos municípios.
- Divulgar boletins epidemiológicos.

Atividades

- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio do MS e para a imprensa.
- Veicular campanha publicitária nas regiões onde há maior incidência de casos de dengue, com enfoque nos sinais, nos sintomas e na gravidade.

■ Gestão

Ações

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas e *kits* diagnósticos).
- Integrar a sala de situação nacional com as reuniões do CME apresentando a situação entomo-epidemiológica da dengue.
- Encaminhar para o Secretário a proposta de implantação do Coes da dengue na Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Participar do Coes da dengue na SVS.

Atividades

- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento da CGPNCD.
- Articular com o DLOG o envio dos insumos.
- Adquirir, de forma emergencial, os insumos essenciais para garantia das ações.

Quando determinada localidade em monitoramento necessitar de assessoria técnica, esta deve ser previamente pactuada e oficializada entre as esferas de governo. Cabe aos gestores da sala de situação do MS designar técnicos para auxiliarem os estados na implantação das salas de situação e assessoria técnica *in loco*, quando necessárias.

Ressalta-se que outros indicadores podem ser considerados para ativação das etapas iniciais, tais como aumento na procura por unidades de saúde por pacientes com suspeita de dengue ou aumento no número de internação. Além disso, é importante considerar que a definição das etapas não é estanque. Sendo assim, as etapas de respostas iniciais (níveis zero e 1) podem ser suprimidas, ocorrendo a implantação imediata dos níveis 1 ou 2.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim como o diagrama de controle é utilizado como norteador para a identificação do momento de implantação de cada um dos níveis de resposta previstos no Plano de Contingência, é inequívoca a sua importância para a desativação do plano. Dessa forma, a redução gradual das ações e das atividades preconizadas no Plano de Contingência será realizada quando for observada uma redução da incidência por três semanas consecutivas, evidenciando tendência de retomada ao nível endêmico da doença.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue**. Brasília, 2009.

_____. 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**. Brasília, 2013.

SIQUEIRA, J. B. et al. Dengue no Brasil: tendências e mudanças na epidemiologia, com ênfase nas epidemias de 2008 e 2010. In: BRASIL. **Saúde Brasil 2010: uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde**. Brasília, 2011.

TEIXEIRA, M. G.; BARRETO, M. L.; GUERRA, Z. Epidemiologia e medidas de prevenção do Dengue. **Informe Epidemiológico do SUS** [online], Brasília, v. 8, n. 4, p. 5-33, 1999. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16731999000400002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 out. 2014.

ANEXOS

Anexo A – Equipe responsável pela sala de situação

Área	Nome	Função	Contato	
			Telefone	E-mail
Coordenação	Giovanini Evelim Coelho	Gestão do sala de situação	3315-2755	giovanini.coelho@saude.gov.br
		Avaliação de prioridades		
	Paulo César da Silva	Determinação de objetivos e estratégias		
		Execução do plano		
Vigilância epidemiológica	Isabela Ornelas Pereira	Análise de indicadores epidemiológicos/Monitoramento viral	3315-3702	paulo.cesar@saude.gov.br
	Jaqueline Martins	Análise de indicadores epidemiológicos/Diagramas de controle	3315-3872	isabela.opreira@saude.gov.br
	Livia Carla Vinhal	Análise de indicadores epidemiológicos/Monitoramento de casos graves e óbitos	3315-3818	jaqueline.martins@saude.gov.br
			3315-3003	livia.vinhal@saude.gov.br
	Matheus de Paula Cerroni	Análise de indicadores epidemiológicos /Elaboração de boletins epidemiológicos	3315-2835	matheus.cerroni@saude.gov.br
	Priscila Leal Leite	Análise de indicadores epidemiológicos/Monitoramento de casos graves e óbitos	3315-3818	priscila.leite@saude.gov.br
	Sulamita Brandão Barbiratto	Análise de indicadores epidemiológicos /Monitoramento de casos suspeitos	3315-3872	sulamita.barbiratto@saude.gov.br
	Fábio Gaiger Silveira	Manejo de inseticidas e equipamentos/Análise de indicadores de controle vetorial	3315-3872	fabio.gaiger@saude.gov.br
	Fernando Campos Avendanho	Manejo de inseticidas e equipamentos/Análise de indicadores de controle vetorial	3315-2835	fernando.avendanho@saude.gov.br
	Ima Aparecida Braga	Manejo de inseticidas e equipamentos/Análise de indicadores de controle vetorial	3315-3003	ima.braga@saude.gov.br
Controle vetorial	Kauara Brito Campos	Manejo de inseticidas e equipamentos/Análise de indicadores de controle vetorial	3315-2835	kauara.campos@saude.gov.br
	Paulo César da Silva	Manejo de inseticidas e equipamentos/Análise de indicadores de controle vetorial	3315-3702	paulo.cesar @saude.gov.br
	Roberta Gomes de Carvalho	Manejo de inseticidas e equipamentos/Análise de indicadores de controle vetorial	3315-3702	roberta.carvalho@saude.gov.br
	Juliana Souza da Silva	Manejo de inseticidas e equipamentos/Análise de indicadores de controle vetorial	3315-2835	julianas.silva@saude.gov.br
	Rodrigo Lins Frutuoso	Manejo de inseticidas e equipamentos/Análise de indicadores de controle vetorial	3315-3003	rodrigo.frutuoso@saude.gov.br
	Graciene de Oliveira Souza	Orçamento	3315-3410	graciene.souza@saude.gov.br
	João Luiz de Sousa Carvalho	Logística	3315-3642	joaoluiz @saude.gov.br
Planejamento				
Apoio administrativo	Joscelio Aguiar Silva	Assessoria administrativa	3315-3410	joscelio.silva@saude.gov.br
SAS	Rodrigo Fabiano do Carmo Said	Integração entre SAS e CGPNCD		rodrigo.said@saude.gov.br

Anexo B – Vigilância laboratorial

O Ministério da Saúde conta com o apoio de uma rede de laboratórios de referência para vigilância epidemiológica auxiliando o monitoramento viral da dengue. Essa rede é composta pelo Instituto Evandro Chagas (IEC), laboratório de referência nacional, pelo Instituto Adolfo Lutz (IAL), pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), pelos Lacs estaduais e os de referências regionais.

Laboratório de referência	Responsável	Telefone	E-mail
Instituto Evandro Chagas (IEC/ Setor de Arbovírus e Febres Hemorrágicas)	Dr. Pedro Vasconcellos	(91) 3214-2271	pedrovasconcelos@iec.pa.gov.br
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Laboratório de Flavivírus:	Dra. Rita Nogueira	(21) 2562-1920	rita@ioc.fiocruz.br
Instituto Adolfo Lutz (IAL)	Dr. Alberto Duarte	(11) 3068-2802	expediente.dg@ial.sp.gov.br

Anexo C – Protocolo Operacional Padrão (POP) para elaboração de Planos de Contingência estaduais e municipais

Introdução

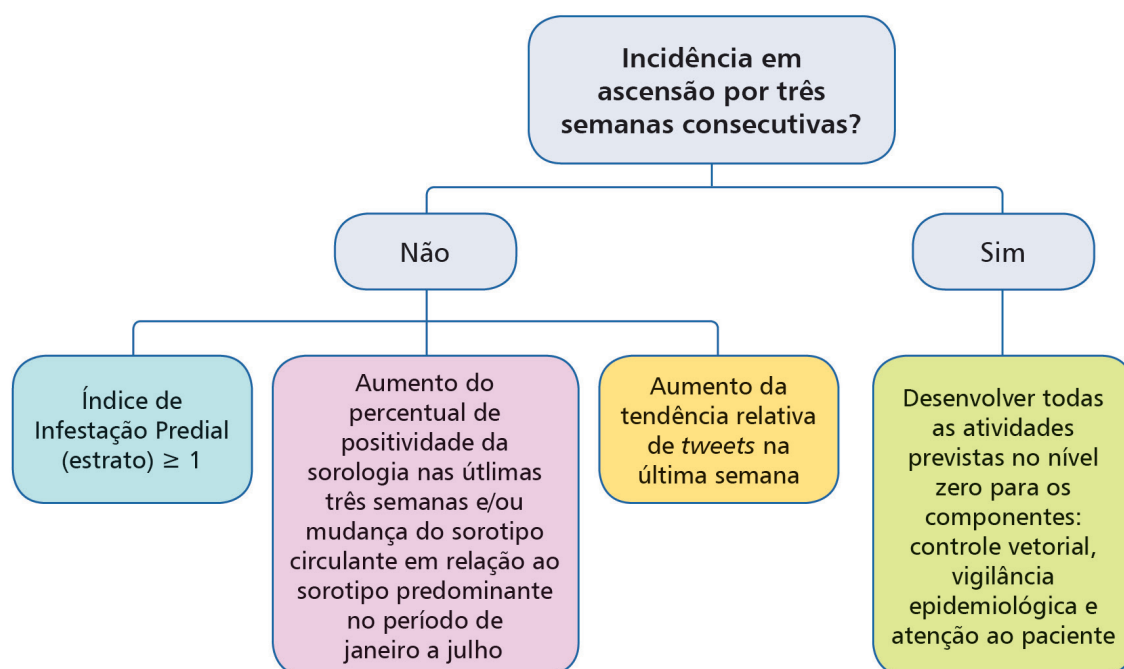
A Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD), com o intuito de assessorar estados e município na construção dos seus planos de contingência para enfrentamento de epidemias de dengue, elaborou este Procedimento Operacional Padrão.

A estrutura do plano é semelhante ao desenvolvido para o nível nacional, ou seja, com quatro níveis de resposta e os indicadores propostos são semelhantes. Ressalta-se, porém, que neste POP são preconizadas somente ações para os componentes de Vigilância Epidemiológica, Controle Vetorial e Atenção ao Paciente.

Plano de Contingência Estadual

Níveis de resposta

Nível zero – Indicadores



1. Vigilância Epidemiológica

- Boletim semanal.¹
- Emitir alerta para regionais de saúde e municípios.^{1, 2, 3}
- Analisar os dados (faixa etária, local provável de infecção, SE de início dos sintomas, critério de confirmação, entre outros) e repassá-los para o controle vetorial e atenção ao paciente.¹

- Apoiar os municípios na vigilância virológica (definição de fluxos e logística).^{1, 2}
- Avaliar a capacidade de monitorar a tendência dos casos, nos municípios em nível zero, por intermédio de diagrama de controle.¹
 1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por três semanas consecutivas.
 2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer somente o aumento do percentual de sorologia nas últimas três semanas ou mudança de sorotipo circulante.
 3. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer somente o aumento da tendência relativa de rumores do Twitter na última semana.

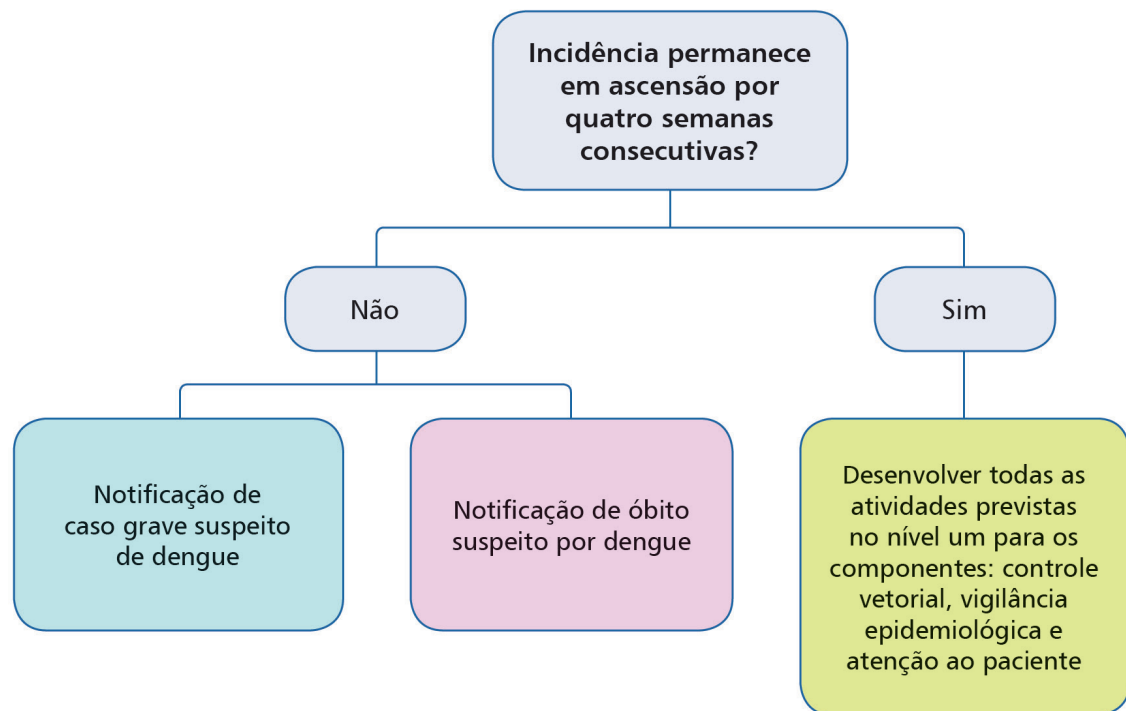
2. Controle Vetorial

- Intensificar as ações de supervisão nos municípios prioritários em nível zero.^{1, 3}
- Estimular ações integradas em áreas conurbadas conforme situação epidemiológica.^{1, 2, 3}
 1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por três semanas consecutivas.
 2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer somente o aumento do percentual de sorologia nas últimas três semanas ou mudança de sorotipo circulante.
 3. Ações que serão desenvolvidas quando o(s) estrato(s) apresentarem índice de infestação predial (IIP) acima de 1%.

3. Atenção ao Paciente

- Apoiar os municípios na estruturação de unidades de saúde para o acolhimento e a classificação de risco para dengue, hidratação oral, cartão de acompanhamento, insumos e medicamentos.¹
- Definir fluxos assistenciais por região de saúde (rede).¹
- Apoiar a capacitação em serviço dos profissionais de saúde por meio dos monitores da estratégia “Dengue 15 minutos”.¹
 1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por três semanas consecutivas.

Nível 1 – Indicadores



1. Vigilância Epidemiológica

Boletim semanal.¹

- Analisar os dados (faixa etária, local provável de infecção, SE de início dos sintomas, critério de confirmação, entre outros) e repassá-los para o controle vetorial e atenção ao paciente.¹
- Apoiar os municípios na vigilância virológica (definição de fluxos e logística).¹
- Intensificar a emissão de alertas para regionais de saúde e municípios.^{1, 2, 3}
- Implantar a sala de situação estadual.¹
- Monitorar a tendência dos casos, nos municípios em nível 1, por intermédio de diagrama de controle.¹
- Participar da sala de situação dos municípios prioritários.¹
- Apoiar os municípios na vigilância ativa dos casos graves.^{1, 2}
- Apoiar os municípios na investigação oportuna dos óbitos.^{1, 3}

1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por quatro semanas consecutivas.
2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer notificação de caso grave suspeito de dengue.
3. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer notificação de óbito suspeito por dengue.

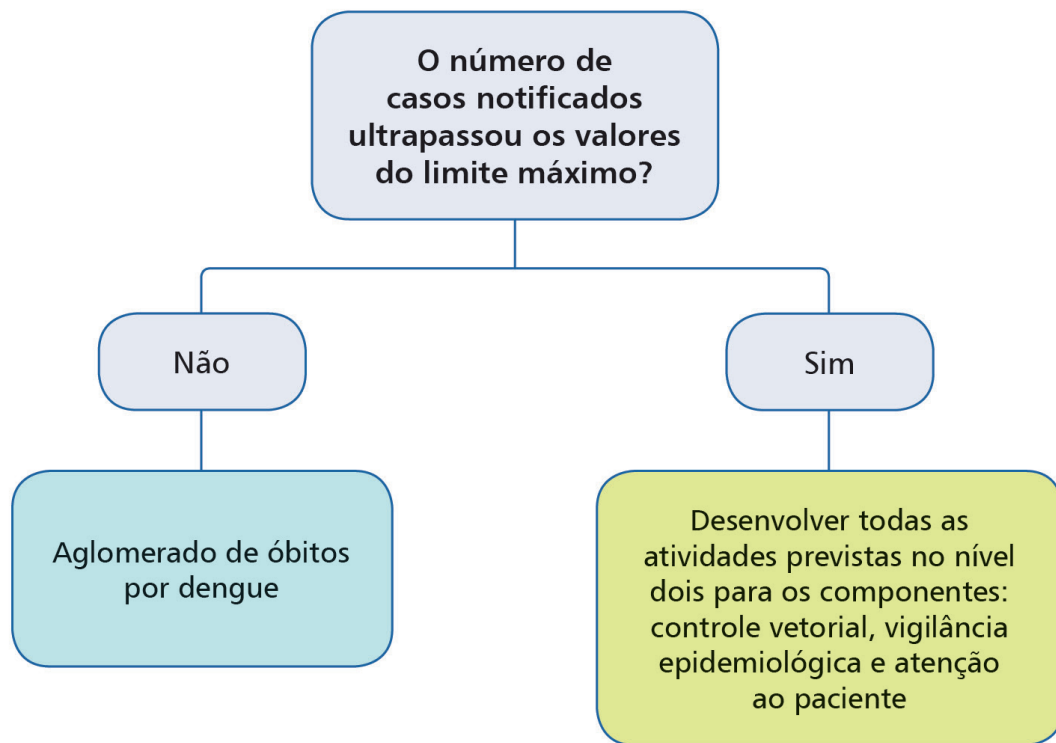
2. Controle Vetorial

- Intensificar as ações de supervisão nos municípios prioritários em nível 1.¹
- Coordenar o plano de ação de controle vetorial em áreas conurbadas.¹
- Participar da sala de situação com as informações pertinentes ao controle vetorial.¹
 1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por quatro semanas consecutivas.

3. Atenção ao Paciente

- Apoiar os municípios na estruturação de unidades de saúde para o acolhimento e a classificação de risco para dengue, hidratação oral, cartão de acompanhamento, insumos e medicamentos.¹
- Definir fluxos assistenciais por região de saúde.¹
- Apoiar a capacitação em serviço dos profissionais de saúde por meio dos monitores da estratégia “Dengue 15 minutos”.^{1, 2, 3}
- Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos e o horário de atendimento nas unidades de saúde.¹
- Participar das discussões da investigação do óbito e retroalimentar as unidades de atendimento do óbito.³
- Monitorar a notificação de casos graves por intermédio do serviço de regulação assistencial.^{1, 2, 3}
- Participar da sala de situação com as informações pertinentes à atenção ao paciente.¹
 1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por quatro semanas consecutivas.
 2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer notificação de caso grave suspeito de dengue.
 3. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer notificação de óbito suspeito por dengue.

Nível 2 – Indicadores



1. Vigilância Epidemiológica

- Boletim semanal.¹
- Intensificar a emissão de alertas para regionais de saúde e municípios.^{1, 2}
- Participar da sala de situação dos municípios prioritários.¹
- Analisar os dados (faixa etária, local provável de infecção, SE de início dos sintomas, critério de confirmação, entre outros) e repassá-los para o controle vetorial e atenção ao paciente.¹
- Apoiar os municípios na vigilância virológica (definição de fluxos e logística).¹
- Manter a sala de situação estadual.¹
- Monitorar a tendência dos casos, nos municípios em nível 2, por intermédio de diagrama de controle.¹
- Apoiar os municípios na implantação/manutenção da vigilância ativa dos casos graves.^{1, 2}
- Apoiar os municípios na investigação oportuna dos óbitos.²

1. Ações que serão desenvolvidas quando o número de casos notificados ultrapassar os valores do limite máximo do diagrama de controle.

2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer aglomerado de óbitos suspeitos por dengue.

2. Controle Vetorial

- Intensificar as ações de supervisão nos municípios prioritários em nível 2.¹
- Participar da sala de situação com as informações pertinentes ao controle vetorial.¹
- Coordenar o plano de ação de controle vetorial em áreas conurbadas.¹
- Avaliar a implantação de ações de UBV pesado e apoiar a execução delas.¹
- Buscar apoio e intensificar as ações intersetoriais.¹

1. Ações que serão desenvolvidas quando o número de casos notificados ultrapassar os valores do limite máximo do diagrama de controle.

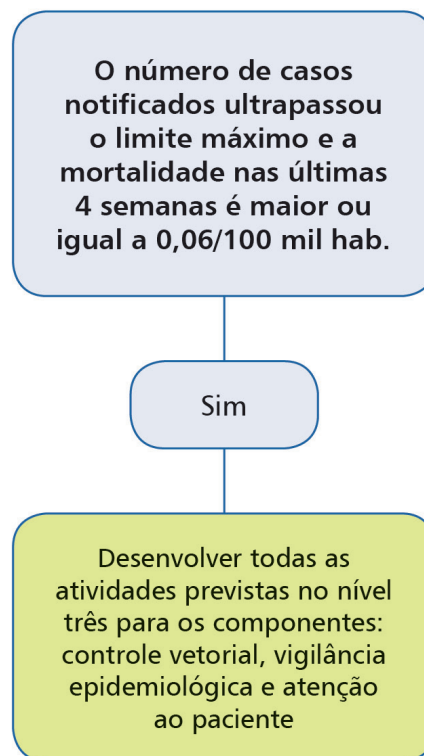
3. Atenção ao Paciente

- Apoiar a capacitação em serviço dos profissionais de saúde por meio dos monitores da estratégia “Dengue 15 minutos”.^{1, 2}
- Participar das discussões da investigação do óbito e retroalimentar as unidades de atendimento do óbito.²
- Monitorar a notificação de casos graves por meio do serviço de regulação assistencial.^{1, 2}
- Participar da sala de situação com as informações pertinentes à atenção ao paciente.¹
- Apoiar os municípios na estruturação de centros de hidratação para dengue.¹
- Definir fluxos assistenciais por região de saúde (rede) conforme necessidade de ampliação de leitos e dos centros de hidratação.¹

1. Ações que serão desenvolvidas quando o número de casos notificados ultrapassar os valores do limite máximo do diagrama de controle.

2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer aglomerado de óbitos suspeitos por dengue.

Nível 3 – Indicadores



* Na ausência de diagrama de controle, verificar se a incidência continua em ascensão por quatro semanas e a mortalidade nas últimas quatro semanas é maior ou igual a 0,06/100 mil habitantes.

1. Vigilância Epidemiológica e Controle Vetorial

- Intensificar as ações previstas para o Nível 2.¹

1. Ações que serão desenvolvidas quando o número de casos notificados ultrapassar os valores do limite máximo do diagrama de controle e a mortalidade nas últimas quatro semanas for maior ou igual a 0,06/100 mil habitantes.

2. Atenção ao Paciente

Intensificar as ações previstas para o Nível 2.¹

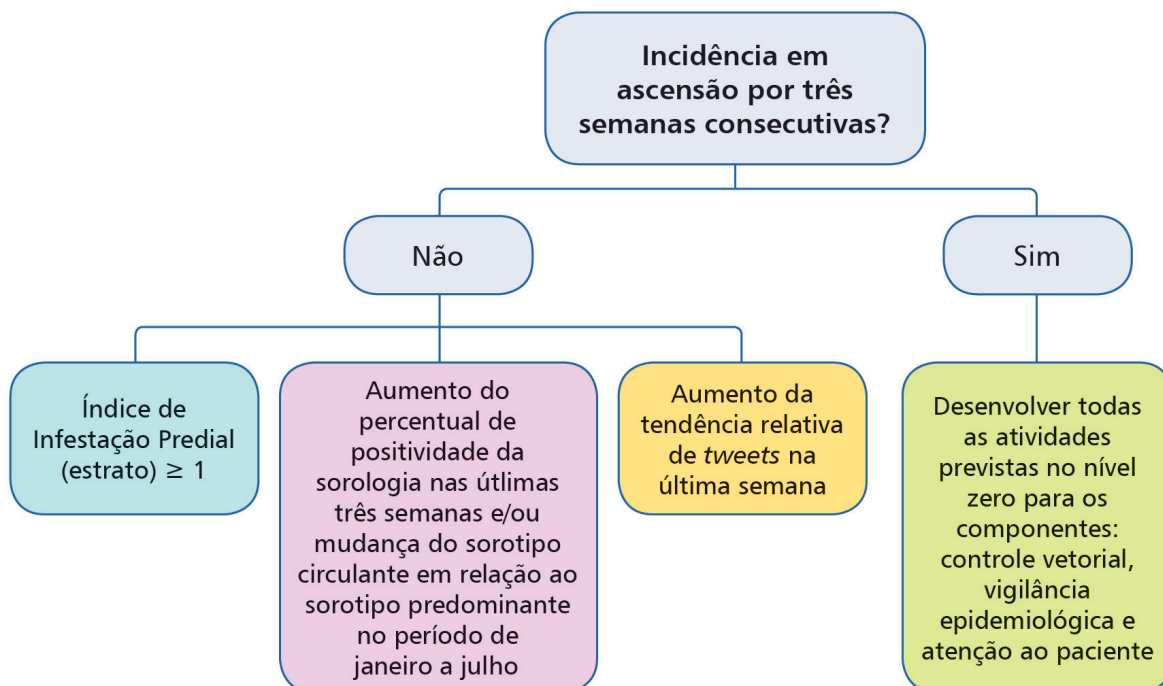
Em caso de acionamento da Força Nacional do SUS, incorporá-la à rede de atenção.

1. Ações que serão desenvolvidas quando o número de casos notificados ultrapassar os valores do limite máximo do diagrama de controle e a mortalidade nas últimas quatro semanas for maior ou igual a 0,06/100 mil habitantes.

Plano de Contingência Municipal

Níveis de resposta

Nível zero – Indicadores



Vigilância Epidemiológica

- Boletim semanal.¹
 - Emitir alerta para distritos.^{1, 2, 3}
 - Busca ativa de síndrome febril.^{1, 2, 3}
 - Analisar os dados (faixa etária, local provável de infecção, SE de início dos sintomas, critério de confirmação, entre outros) e repassá-los para o controle vetorial e atenção ao paciente.^{1, 2}
 - Manter coleta de amostras para isolamento viral de áreas geograficamente representativas (por exemplo com Unidades Sentinelas (US) itinerantes).^{1, 2, 3}
 - Intensificar a confirmação de casos por critério laboratorial.^{1, 2}
 - Monitorar a tendência dos casos por intermédio de diagrama de controle.^{1, 2}
1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por três semanas consecutivas.
 2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer somente o aumento do percentual de sorologia nas últimas três semanas ou mudança de sorotipo circulante.
 3. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer somente o aumento da tendência relativa de rumores do Twitter na última semana.

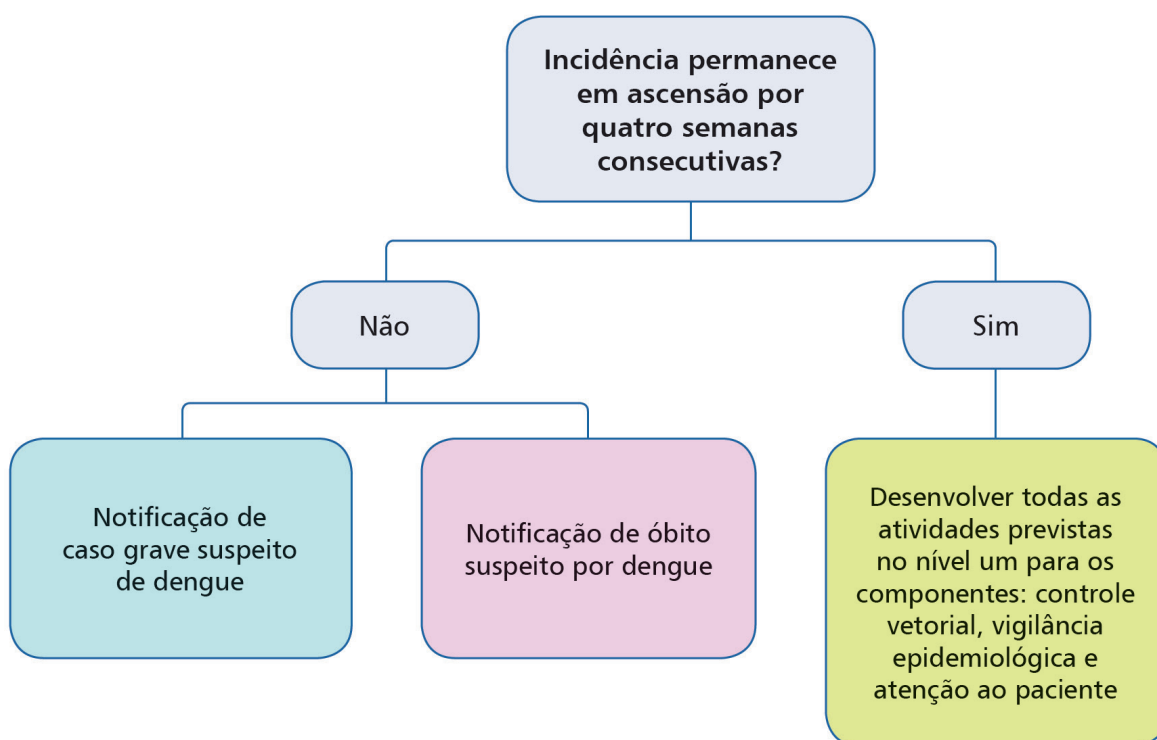
2. Controle Vetorial

- Avaliar os indicadores operacionais na área, delimitar os quarteirões a serem trabalhados e potencializar as atividades de controle de acordo com os criadouros predominantes.^{1, 3}
- Intensificar o trabalho com os ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância.^{1, 2, 3}
- Promover ações integradas em áreas conurbadas conforme situação epidemiológica.^{1, 2}
 1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por três semanas consecutivas.
 2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer somente o aumento do percentual de sorologia nas últimas três semanas ou mudança de sorotipo circulante.
 3. Ações que serão desenvolvidas quando o(s) estrato(s) apresentarem índice de infestação predial (IIP) acima de 1%.

3. Atenção ao Paciente

- Garantir unidades de saúde com acolhimento e classificação de risco para dengue, hidratação oral, cartão de acompanhamento, insumos e medicamentos.^{1, 2}
- Intensificar busca ativa de pacientes em monitoramento nas unidades de saúde (vigilância laboratorial e retorno).^{1, 2}
- Reforçar a capacitação em serviço dos profissionais de saúde por meio dos monitores da estratégia “Dengue 15 minutos”.^{1, 2}
- Intensificar a visita domiciliar dos ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância e realizar reuniões periódicas para avaliação.^{1, 2}
 1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por três semanas consecutivas.
 2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer somente o aumento do percentual de sorologia nas últimas três semanas ou mudança de sorotipo circulante.

Nível 1 – Indicadores



1. Vigilância Epidemiológica

- Boletim semanal.¹
- Analisar os dados (faixa etária, local provável de infecção, SE de início dos sintomas, critério de confirmação, entre outros) e repassá-los para o controle vetorial e atenção ao paciente.^{1, 2}
- Manter coleta de amostras para isolamento viral de áreas geograficamente representativas (por exemplo com unidades sentinelas (US) itinerantes).^{1, 2, 3}
- Intensificar a confirmação de casos por critério laboratorial.^{1, 2}
- Monitorar a tendência dos casos por intermédio de diagrama de controle.¹
- Intensificar a emissão de alertas para distritos.^{1, 2, 3}
- Implantar a sala de situação.¹
- Notificar em 24 horas a ocorrência de óbitos suspeitos e/ou confirmados de dengue e investigar conforme o protocolo de investigação de óbitos do Ministério da Saúde.³
- Implantar a vigilância ativa dos casos graves.^{1, 2, 3}
- Selecionar unidades de saúde para fornecer dados diários de atendimento de casos suspeitos de dengue.²

1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por quatro semanas consecutivas.

2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer notificação de caso grave suspeito de dengue.

3. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer notificação de óbito suspeito por dengue.

2. Controle Vetorial

- Avaliar os indicadores operacionais na área, delimitar os quarteirões a serem trabalhados e potencializar as atividades de controle de acordo com os criadouros predominantes.¹
- Intensificar o trabalho com os ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância.¹
- Potencializar ações integradas em áreas conurbadas conforme situação epidemiológica.¹
- Participar da sala de situação com as informações pertinentes ao controle vetorial.¹
- Realizar ações nas unidades de saúde de referência para dengue e seu entorno.¹

1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por quatro semanas consecutivas.

3. Atenção ao Paciente

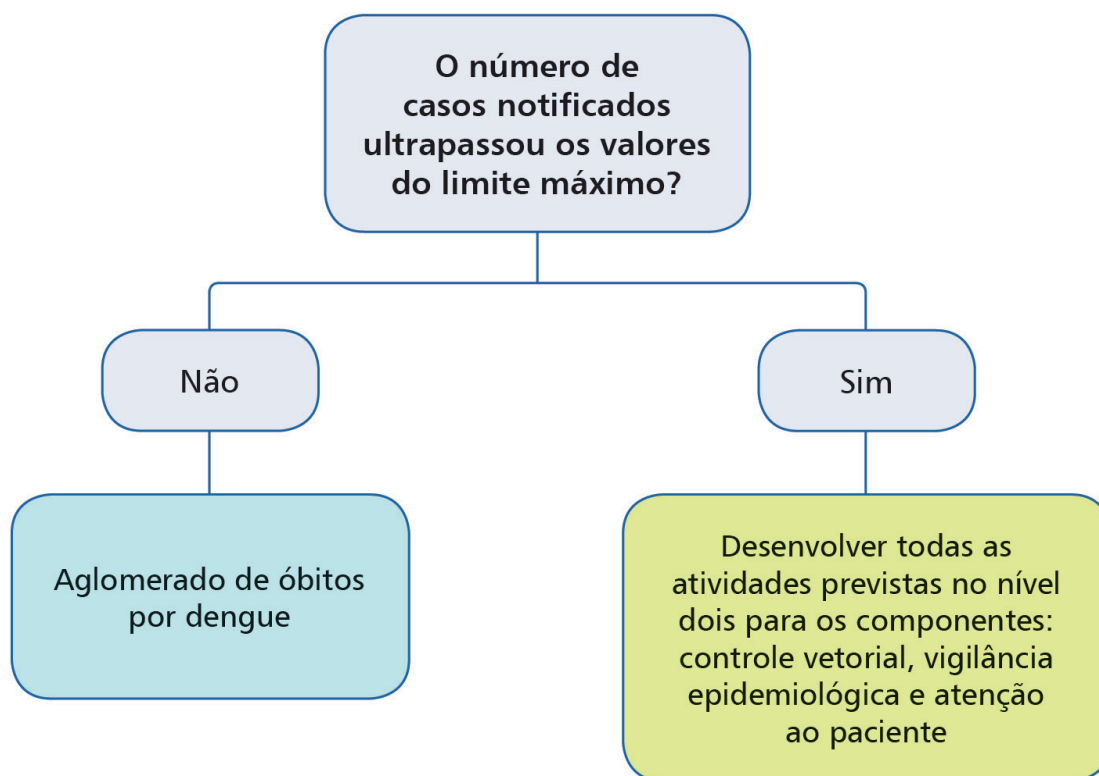
- Garantir unidades de saúde com acolhimento e classificação de risco para dengue, hidratação oral, cartão de acompanhamento, insumos e medicamentos.¹
- Intensificar busca ativa de pacientes em monitoramento nas unidades de saúde (vigilância laboratorial e retorno).^{1, 2, 3}
- Reforçar a capacitação em serviço dos profissionais de saúde por meio dos monitores da estratégia “Dengue 15 minutos”.^{1, 2, 3}
- Intensificar a visita domiciliar dos ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância e realizar reuniões periódicas para avaliação.¹
- Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos e horário de atendimento nas unidades de saúde.¹
- Participar das discussões da investigação do óbito e retroalimentar as unidades de atendimento do óbito.³
- Monitorar a notificação de casos graves por intermédio do serviço de regulação assistencial.^{1, 2, 3}
- Participar da sala de situação com as informações pertinentes à atenção ao paciente.¹

1. Ações que serão desenvolvidas quando a incidência apresentar ascensão por quatro semanas consecutivas.

2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer notificação de caso grave suspeito de dengue.

3. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer notificação de óbito suspeito por dengue.

Nível 2 – Indicadores



1. Vigilância Epidemiológica

- Boletim semanal.¹
- Analisar os dados (faixa etária, local provável de infecção, SE de início dos sintomas, critério de confirmação, entre outros) e repassá-los para o controle vetorial e atenção ao paciente.^{1, 2}
- Monitorar a tendência dos casos por intermédio de diagrama de controle.¹
- Intensificar a emissão de alertas para distritos.^{1, 2}
- Notificar em 24 horas a ocorrência de óbitos suspeitos e/ou confirmados de dengue e investigar conforme o protocolo de investigação de óbitos do Ministério da Saúde.²
- Implantar/manter a sala de situação.¹
- Manter o monitoramento viral em locais onde o vírus já foi identificado. Intensificar nos locais onde não há positividade de amostras e que em decorrência disso o sorotipo é desconhecido.¹
- Avaliar a necessidade de investigar todos os casos notificados. Confirmar 10% dos casos por critério laboratorial, os demais podem ser confirmados por critério clínico epidemiológico.¹
- Confirmar, preferencialmente, 100% dos casos graves e óbitos por critério laboratorial.²
- Implantar/manter a vigilância ativa dos casos graves.¹
- Verificar a necessidade de ampliar RH para recolhimento das notificações nas unidades de saúde e digitação no Sinan.¹

1. Ações que serão desenvolvidas quando o número de casos notificados ultrapassar os valores do limite máximo do diagrama de controle.

2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer aglomerado de óbitos suspeitos por dengue.

2. Controle Vetorial

- Avaliar os indicadores operacionais na área, delimitar os bairros a serem trabalhados e potencializar as atividades de controle de acordo com os criadouros predominantes.¹
- Trabalhar com os ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância.¹
- Participar da sala de situação com as informações pertinentes ao controle vetorial.¹
- Potencializar ações integradas em áreas conurbadas conforme situação epidemiológica.¹
- Realizar ações nas unidades de saúde de referência para dengue e seu entorno.¹
- Avaliar a suspensão do levantamento de índices.¹
- Avaliar a suspensão da entrada compulsória em imóveis abandonados.¹
- Avaliar a necessidade de utilização de UBV pesado.¹
- Buscar apoio e intensificar as ações intersetoriais.¹

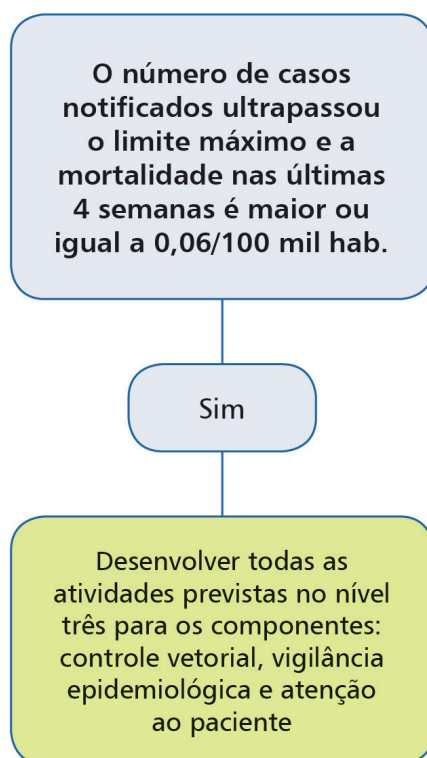
1. Ações que serão desenvolvidas quando o número de casos notificados ultrapassar os valores do limite máximo do diagrama de controle.

3. Atenção ao Paciente

- Reforçar a capacitação em serviço dos profissionais de saúde por meio dos monitores da estratégia “Dengue 15 minutos”.^{1, 2}
- Intensificar a visita domiciliar dos ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância e realizar reuniões periódicas para avaliação.¹
- Participar das discussões da investigação do óbito e retroalimentar as unidades de atendimento do óbito.²
- Monitorar a notificação de casos graves por meio do serviço de regulação assistencial.^{1, 2}
- Participar da sala de situação com as informações pertinentes à atenção ao paciente.¹
- Ampliar o acesso do paciente à rede de saúde com implantação de centros de hidratação para dengue.¹
- Avaliar a necessidade de aquisição e/ou aluguel de equipamento para realização de hemograma.¹
- Avaliar a necessidade de suporte adicional de leitos centralizados de enfermagem e UTI.^{1, 2}
- Selecionar unidades de saúde para fornecer dados diários de atendimento de casos suspeitos de dengue.¹

1. Ações que serão desenvolvidas quando o número de casos notificados ultrapassar os valores do limite máximo do diagrama de controle.
2. Ações que serão desenvolvidas quando ocorrer aglomerado de óbitos suspeitos por dengue.

Nível 3 – Indicadores



* Na ausência de diagrama de controle, verificar se a incidência continua em ascensão por quatro semanas e a mortalidade nas últimas quatro semanas é maior ou igual a 0,06/100 mil habitantes

1. Vigilância Epidemiológica e Controle Vetorial

- Intensificar as ações previstas para o Nível 2.¹

1. Ações que serão desenvolvidas quando o número de casos notificados ultrapassar os valores do limite máximo do diagrama de controle e a mortalidade nas últimas quatro semanas for maior ou igual a 0,06/100 mil habitantes.

2. Atenção ao Paciente

- Intensificar as ações previstas para o Nível 2.¹
- Em caso de acionamento da Força Nacional do SUS, incorporá-la à rede de atenção.

1. Ações que serão desenvolvidas quando o número de casos notificados ultrapassar os valores do limite máximo do diagrama de controle e a mortalidade nas últimas quatro.



DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

Secretaria de Vigilância em Saúde

www.saude.gov.br/svs

Biblioteca Virtual em Saúde

www.saude.gov.br/bvs



Ministério da
Saúde

