



**Prefeitura do Cabo de Santo Agostinho**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

---

# **PLANO DE ENFRENTAMENTO DAS**

# **ARBOVIROSES**

**Cabo de Santo Agostinho, 31 janeiro de 2024.**

**2023/2024**

**Prefeito**

**Clayton da Silva Marques**

**Secretária Municipal de Saúde**

**Daniele Uchôa**

**Superintendência de Atenção à Saúde**

**Deysiane Maria**

**Gerência de Atenção Primária**

**Anderson Nunes**

**Superintendência de Vigilância em Saúde**

**Ricardo Albuquerque**

**Gerência de Vigilância Epidemiológica**

**Maria Vanessa da Silva**

## APRESENTAÇÃO

O Cabo de Santo Agostinho abrange uma área de 448,735 Km<sup>2</sup>. Localiza-se na Mesorregião Metropolitana do Recife, Microrregião de Suape. Limita-se ao norte com os municípios de Moreno, Jaboatão dos Guararapes, ao sul com os municípios de Ipojuca e Escada, ao leste com o Oceano Atlântico e ao oeste com o município de Vitória de Santo Antão (Figura 1).

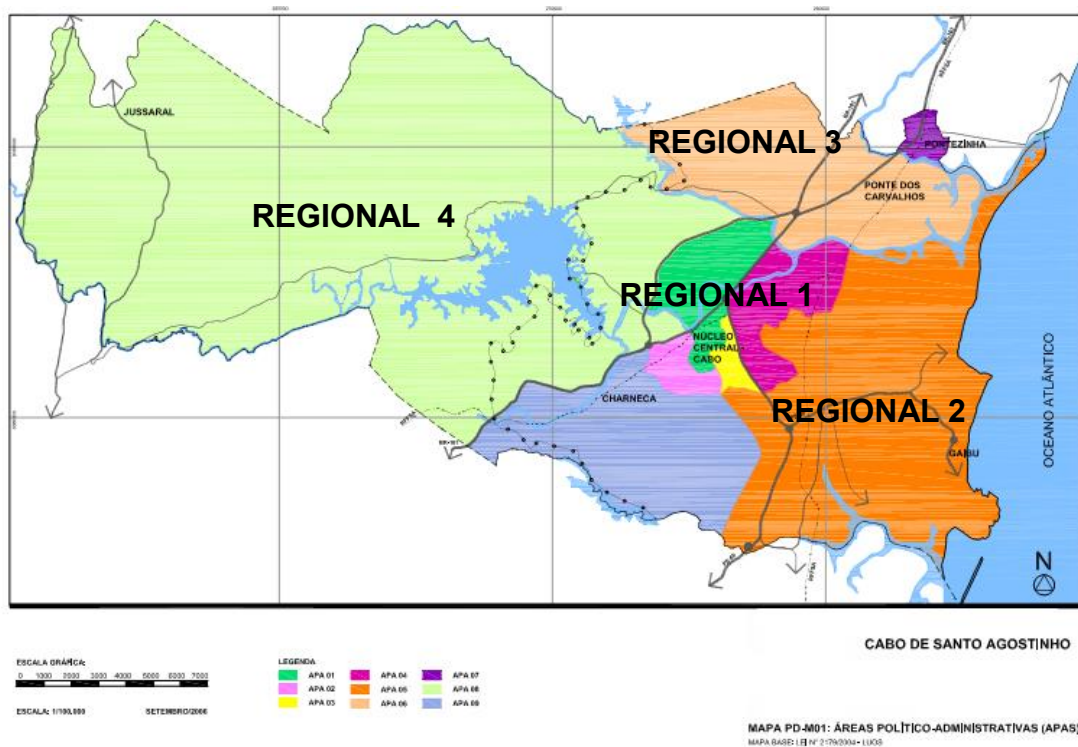


**Figura 1 – Localização geográfica do município do Cabo de Santo Agostinho.**

As terras do Cabo de Santo Agostinho são banhadas por inúmeros cursos d'água, sendo os mais importantes os rios Pirapama e Jaboatão. O clima é tropical quente úmido, com a média temperatura anual de 28 °C. A vegetação é composta por mata capoeira, capoeirinha, vegetação arbustiva, coqueiral, canavial e manguezal. Fauna típica, bastante diversificada, composta de várias espécies de crustáceos, moluscos e peixes.

Sua distância do Marco Zero de Pernambuco é de 33 km, e 20 km do Aeroporto Internacional dos Guararapes – Recife. A via de acesso ao município mais utilizado são as rodovias BR-101 sul e PE-60, seguido da PE-28 (Rodovia Vicente Pinzón) que dá acesso às praias do município cuja orla tem extensão da 24,1 Km (SEPLAM/ 1997).

A divisão espaço-territorial está compreendida por quatro regiões político-administrativas (RPA), nove áreas político-administrativas (APA) e 18 Microrregiões (Figura 2).



**Figura 2 – Divisão espaço-territorial do Cabo de Santo Agostinho por RPA e APA.**

A população do município, segundo último censo realizado pelo IBGE em 2022, é de 203.216 habitantes, com uma densidade demográfica de 456,27 (hab./km<sup>2</sup>). Todavia, do total de imóveis do município, 117.449 imóveis são trabalhados pelo PNCD municipal, a maior parte deles presentes na zona urbana do município e, portanto, além de cadastrados no SISPNCD, apresentam cobertura pelo Programa.

## INTRODUÇÃO

A modificação do ambiente por ações antrópicas, o crescimento urbano desordenado, o processo de globalização do intercâmbio internacional e as mudanças climáticas são alguns fatores que vêm facilitando a emergência e disseminação das doenças infecciosas humanas transmitidas por vetores. As arboviroses Dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 e DEN 4), Chikungunya (CHIKV), e Zika (ZIKV) são desafios para a Saúde Pública do País. Transmitidos por mosquitos vetores (*Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*) distribuídos no território nacional e associados ao homem, a população brasileira encontra-se exposta à infecção por esses arbovírus. Na ausência de vacina eficaz e tratamento específico para dengue, zika e chikungunya, são importantes a manutenção e integração de uma vigilância entomológica e epidemiológica contínua, a fim de direcionarmos métodos de controle e prevenção contra essas arboviroses no País.

Outro desafio da Saúde Pública encontra-se na vigilância de epizootias de primatas não humanos (PNH) por ser a Febre Amarela (FA) uma doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, causada por um arbovírus do gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae*. Reveste-se da maior importância epidemiológica, por sua gravidade clínica. Essa enfermidade mantém-se **endêmica** e **enzoótica** em diversas regiões do Brasil, embora isso não aconteça aqui no Estado de Pernambuco. Possui dois ciclos epidemiológicos de transmissão distintos: um silvestre e outro urbano, que se diferenciam pela espécie do mosquito transmissor e ambiente de ocorrência. Do ponto de vista etiológico, clínico, imunológico e fisiopatológico, a doença é a mesma.

No **ciclo urbano** a transmissão é do tipo homem-mosquito-homem, no qual o *Aedes aegypti* é o principal vetor. Esse tipo de transmissão não ocorre no país desde 1942, mas, devido ao elevado potencial de disseminação em áreas urbanas com a presença deste vetor, seu controle torna-se uma ação prioritária diante de qualquer ocorrência de casos suspeitos e/ou epizootias nas localidades do estado.

No **ciclo silvestre**, que se mantém como de maior importância epidemiológica no cenário nacional, diferentes espécies de mosquitos atuam como vetores e infectam acidentalmente o homem: *Haemagogus* (*Hg. janthinomys*, *Hg. albomaculatus* e *Hg. leucocelaenus*) e *Sabethes* (*Sa. chloropterus*). Primatas não humanos (PNH) participam como hospedeiros, amplificando o vírus durante a fase virêmica.

Mesmo com vacina para febre amarela a vigilância e controle das arboviroses são de grande importância.

As arboviroses constituem um dos principais problemas a serem enfrentados na saúde pública no estado de Pernambuco, aonde há a introdução de novos vírus e o quadro epidêmico das já existentes.

Em 2023 no Cabo de Santo Agostinho, foram registrados 552 casos suspeitos de **dengue**, até a Semana Epidemiológica (SE) 52, mostrando um leve aumento em relação ao mesmo período de 2022, que forma notificados **507 casos suspeitos**. Em relação à **chikungunya** foram notificados 191 **casos**, o que mostra uma diminuição de 58,9% em relação ao mesmo período de 2022 quando foram notificados **324** casos suspeitos.

Para a doença aguda pelo vírus **zika**, em 2023 foram notificados **7 casos**, caracterizando também uma diminuição de casos notificados, quando comparado ao mesmo período de 2022 onde foram registrados **12 casos** suspeitos.

- Indicadores epidemiológicos de 2023 até SE 52 para dengue, chikungunya e zika.

TABELA 1. Distribuição dos casos de Arboviroses do município do Cabo de Santo Agostinho, SE 53/2023.

Classificação	Dengue	Chikungunya	Zika
	Ano 2023		
<b>Notificados</b>	552	191	7
<b>Confirmados</b>	13	3	0
<b>Descartados</b>	539	188	7
<b>Em investigação</b>	0	0	0

Fonte: Sinan/SVS/MS

\*Dados até SE 52, extraídos em 24/01/2024.

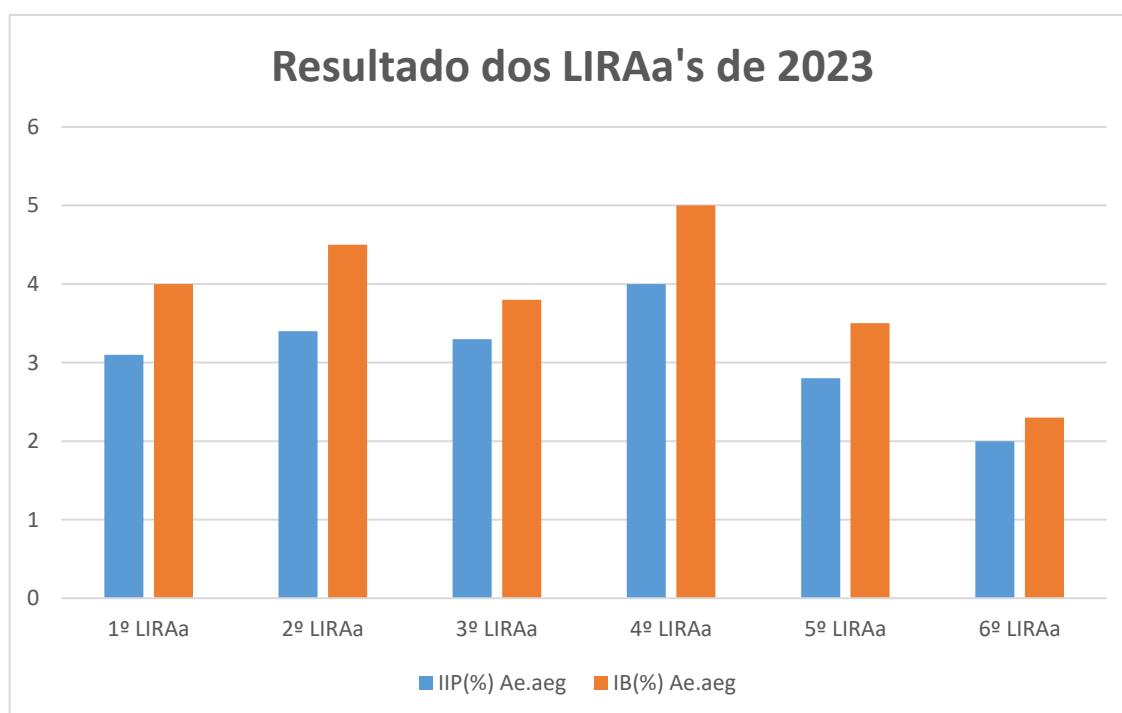
TABELA 2. Distribuição dos casos de Arboviroses por Faixa Etária do município do Cabo de Santo Agostinho, SE 52/2023.

Faixa Etária	Dengue		Chikungunya		Zika	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
<1 Ano	4	0	0	0	0	0
1-4	20	3	4	1	0	0
5-14	72	2	13	0	0	0
15-24	147	0	36	0	3	0
25-34	149	2	56	0	0	0
35-44	89	1	43	0	2	0
45-54	46	4	28	1	1	0
55-64	19	0	3	0	0	0
65 e+	6	1	8	1	1	0
<b>Total</b>	<b>552</b>	<b>13</b>	<b>191</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>0</b>

Fonte: Sinan/SVS/MS

\*Dados até SE 52, extraídos em 24/01/2024.

Índices de infestação Predial (IIP) e Breteau (IB) do *Aedes aegypti* durante 2023:



Fonte: Software LIRAA

\*Dados até 52ª SE (Semana Epidemiológica)

Cobertura das visitas e pendências de 2023:

**ANO: 2023\***

CICLO	% COBERTURA DE IMÓVEIS TRABALHADOS	% COBERTURA DE VISITA DOMICILIAR	% PENDÊNCIA DOMICILIAR
1	23,8%	40,8%	16,9%
2	23,4%	40,0%	16,5%
3	18,7%	32,5%	13,7%
4	17,1%	30,1%	12,9%
5	20,3%	35,6%	15,3%
6	24,9%	43,9%	18,9%
	<b>PERCENTUAL MÉDIO DE COBERTURA DE IMÓVEIS TRABALHADOS</b>	<b>PERCENTUAL MÉDIO DE COBERTURA DE VISITA DOMICILIAR</b>	<b>PERCENTUAL MÉDIO DE PENDÊNCIA DOMICILIAR</b>
<b>MÉDIA</b>	<b>21,4%</b>	<b>37,1%</b>	<b>15,7%</b>

Fonte: Software SISPNCD

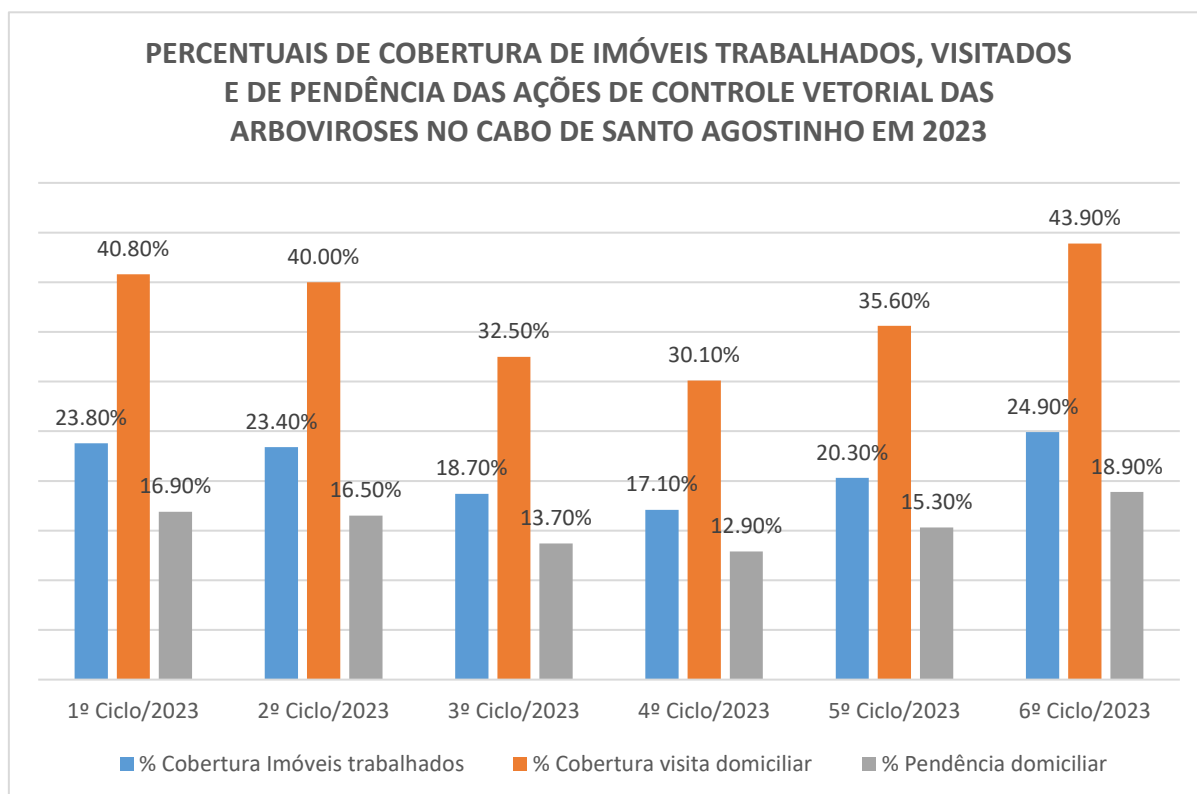
\*Dados até 52ª SE (Semana Epidemiológica)

**Legenda:**

**Trabalhados – (imóveis inspecionados onde houve ação educativa, tratamento mecânico ou químico de criadouros);**

**Visitados – (imóveis trabalhados, fechados, recusas e recuperados);**

**Pendência – (imóveis fechados ou recusados).**



Fonte: Software SISPNCD

\*Dados até 52ª SE (Semana Epidemiológica)



□□ Bairros/localidades com maior transmissão/risco para as arboviroses conforme os Indicadores entomológicos (2023):

Ano:	Localidades:
2023	São Francisco, Charnequinha, Bela Vista, Cruzeiro, Torrinha, Malaquias, Cohab, Ponte dos Carvalhos (Loteamentos, Alto do Sol e Alto dos Índios).

## **CAPACIDADE OPERACIONAL**

A Secretaria Municipal de Saúde é composta por diversas gerências que trabalham de forma integrada, dentre elas: Superintendência de Vigilância em saúde (SVS) com suas respectivas subdivisões: Vigilância Epidemiológica e os seus núcleos hospitalares - NEPI, Vigilância Sanitária (VISA), Programa Municipal de Imunização (PMI), Saúde do Trabalhador (CEREST / NAST) e, por fim, Vigilância Ambiental. Superintendência de Atenção Básica (SAB), que responde pela assistência aos pacientes da atenção primária; Superintendência de Atenção à Saúde (SAS), responsável pela assistência aos pacientes de média complexidade. E o Programa Academia da Cidade (PAC), instrumento da promoção à saúde, através do estímulo à atividade física, lazer e alimentação saudável, buscando a melhoria da qualidade de vida da população.

## CAPACIDADE OPERACIONAL

### Capacidade operacional da vigilância epidemiológica

Componente	Descrição	Disponível		Quantidade
		Sim	Não	
Recursos Humanos	Profissional de nível superior	X		04
	Profissional de nível médio	X		06
Recursos Materiais	Computador	X		07
	Veículo exclusivo para arboviroses		X	-
	Veículo compartilhado com outras áreas		X	-
Meios de comunicação	Telefone	X		01
	Internet	X		01
Infraestrutura	Sala	X		01
	Sala de reunião		X	-
	Sala de videoconferência		X	-

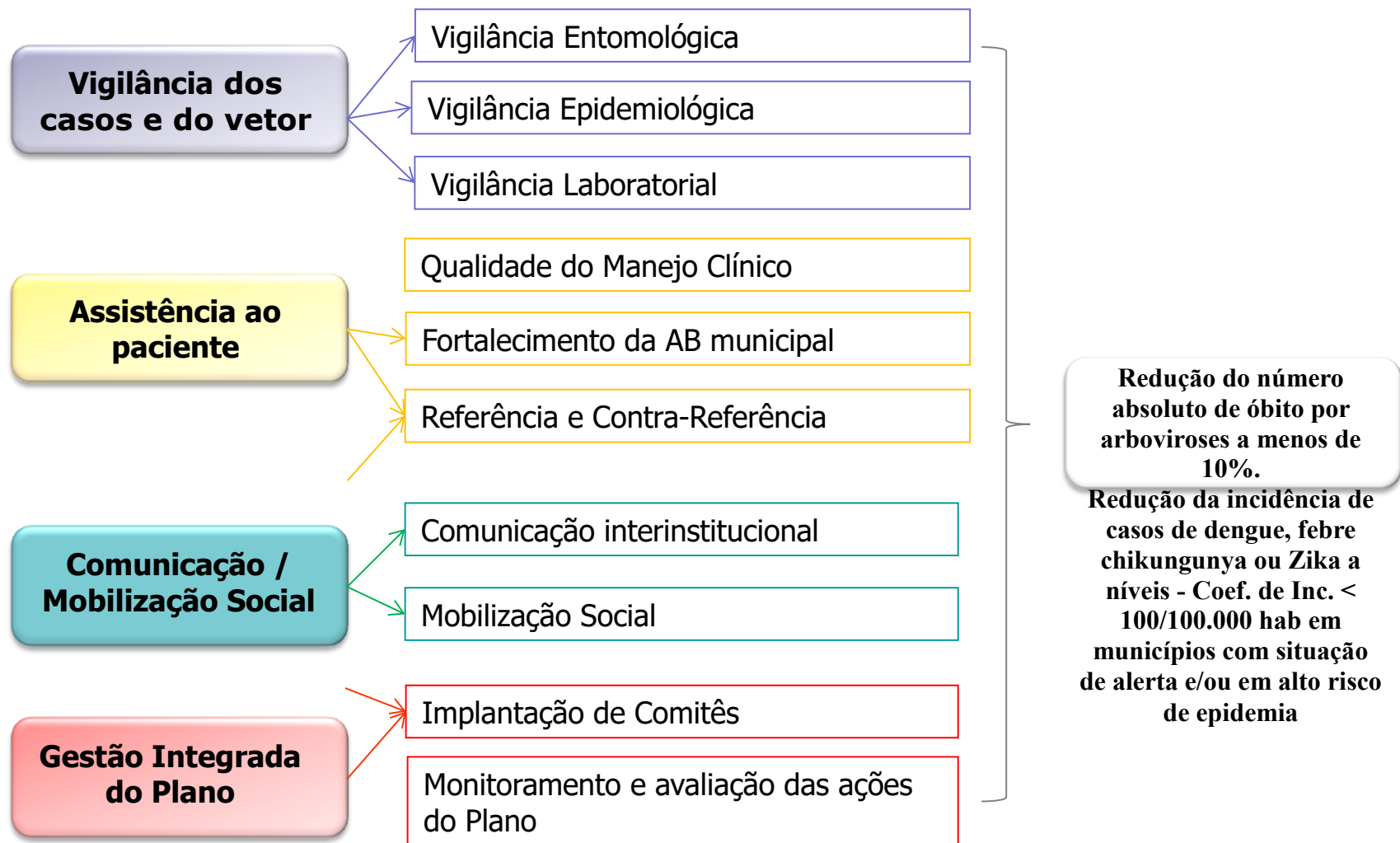
### Capacidade operacional do controle vetorial

Componente	Descrição	Disponível		Quantidade
		Sim	Não	
Recursos Humanos	Agente de combate às endemias	x		57
	Supervisor de campo	x		13
	Coordenador	x		01
	Operadores de bombas costais	x		04
Recursos Materiais	Veículo para UBV		x	-
	Bombas costais manuais		x	-
	Bombas costais motorizadas	x		02
Infraestrutura	Depósito para armazenamento de insumos	x		01

### Descrever capacidade operacional da assistência

Componente	Descrição	Disponível		Quantidade
		Sim	Não	
Recursos Humanos capacitados para manejo clínico	Médico	x		
	Enfermeiro	x		
	Técnico de enfermagem	x		
	Outros (qual?)			
Infraestrutura	Unidade de saúde de atendimento pré-hospitalar móvel (SAMU)	x		
	Unidade de saúde de atendimento pré-hospitalar fixo (sala de estabilização, Unidade de pronto atendimento 24h)			
	Unidade de saúde de Referência - Hospitalar	x		
	Leitos disponíveis	x		
	Rede de apoio ao diagnóstico laboratorial das arboviroses	x		
	Realiza coleta, armazenamento e transporte de amostras para o laboratório central	x		
Recursos materiais	Disponibilidade de materiais e insumos para o manejo clínico dos pacientes com arboviroses	x		

Figura 1: Modelo Lógico do Plano de enfrentamento das arboviroses, 2023-2024.



## FASES DE RESPOSTAS AO PERÍODO DE TRANSMISSÃO DAS ARBOVIROSES

### FASE 1 - INICIAL

- Coeficiente de Incidência de casos prováveis de dengue das quatro (4) últimas semanas  $\leq 100/100.000$  hab com IIP  $\leq 3,9$  ou;
- Ocorrência de casos importados ou autoctones de chikungunya ou zika; ou
- Ocorrência um caso de suspeito de febre amarela em primatas não humanos.

### FASE 2 - ALERTA

- Coeficiente de Incidência de casos prováveis de dengue das quatro (4) últimas semanas  $\leq 100/100.000$  hab com IIP  $> 3,9$  ou;
- IIP  $> 3,9$  e sem registro de casos ou;
- Coeficiente de Incidência de casos prováveis dengue das quatro (4) últimas semanas  $> 100/100.000$  hab e  $< 300/100.000$  hab; ou
- Com registro de casos suspeitos de dengue graves e/ou óbito por arboviroses ou;
- Transmissão sustentada de casos autoctones de zika ou chikungunya com taxa de ataque  $< 30/100.000$  hab.
- Ocorrência de mais de um caso de suspeito de febre amarela em primatas não humanos ou;
- Confirmação de pelo menos um caso de febre amarela em primatas não humanos (PNH).

### FASE 3 - EMERGENCIAL

- Coeficiente de Incidência de casos prováveis de dengue das quatro (4) últimas semanas  $\geq 300/100.000$  hab, com surto, ou epidemia instalada conforme variação expressa no diagrama de controle; ou
- Transmissão de casos autoctones de zika e chikungunya com taxa de ataque  $\geq 30/100.000$  hab; ou
- Confirmação de casos de febre amarela em PNH e/ou humanos.

**Quadro 1:** Plano de ação para enfrentamento das arboviroses, do Município do Cabo de Santo Agostinho, 2023-2024.

**FASE 1 – INICIAL**

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	AÇÃO	METAS / PREVISÃO DE CUSTOS	INDICADORES	RESPONSÁVEIS
<b>VIGILÂNCIA DOS CASOS E DO VETOR</b>	<b>Vigilância Epidemiológica</b>	Sensibilização dos profissionais de saúde quanto a Notificação compulsória (ACS e ACE);	Sensibilizar 90% dos profissionais ACS e ACE. Material Gráfico	Nº de profissionais sensibilizados/Nº total de profissionais Nº de unidades notificadoras /Nº total de unidades	<b>SVS / GVE/ Vigilância Ambiental/ Gerência Atenção</b>
		Busca ativa das fichas de notificação nos serviços de saúde.	Realizar busca ativa em 90% dos serviços de saúde. Aquisição de veículo	Nº de profissionais sensibilizados/Nº total de profissionais Nº de unidades notificadoras /Nº total de unidades	
		Monitoramento dos casos suspeitos de arboviroses.	Notificar, investigar e encerrar 100% os casos no SINAN municipal.	Nº de casos encerrados no SINAN/nº total de casos notificados	
	<b>Vigilância Entomológica</b>	Adequação do nº. de agentes de endemias para a execução das operações de campo no controle das arboviroses	Realizar seleção pública para contratação de 67 ACE.	Nº de profissionais contratados pela seleção pública.	
		Levantamento e aquisição de materiais de campo (bolsa, fita métrica, pesca-lava, fardamento, etc.) e insumos.	Listar os materiais e insumos necessários.	Nº de Materiais e insumos adquiridos.	

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	AÇÃO	METAS / PREVISÃO DE CUSTOS	INDICADORES	RESPONSÁVEIS
<p align="center"><b>VIGILÂNCIA DOS CASOS E DO VETOR</b></p>	<p align="center"><b>Vigilância Entomológica</b></p>	<p>Capacitação dos ACE's quanto à importância da inspeção criteriosa dos imóveis.</p>	<p>Capacitar 90% dos ACE's. Material Gráfico Aquisição de data show e notebook</p>	<p>Nº de ACE's capacitados/ Nº total de ACE's.</p>	<p align="center"><b>SVS / GVE/ Vigilância Ambiental/ Gerência Atenção</b></p>
		<p>Verificação do pleno funcionamento das bombas costais e aspiradores, assim como, realização das suas manutenções.</p>	<p>Inspecionar 100% das bombas costais e aspiradores e/ ou enviá-las para manutenção, conforme avaliação</p>	<p>Nº de Bombas e aspiradores inspecionados/ total de bombas e aspiradores</p>	
		<p>Bloqueio de casos suspeitos de arboviroses</p>	<p>Realização do boqueio de casos nas áreas de maior nº de casos suspeitos.</p>	<p>Verificar a diminuição dos casos de arboviroses nas áreas onde foi realizado bloqueio.</p>	
		<p>Intensificação das atividades de acordo com os resultados do último LIRAA (avaliação da realidade entomológica).</p>	<p>6 LIRAA's realizados anualmente.</p>	<p>Nº LIRAA realizados</p>	
		<p>Formulação e divulgação de um boletim entomológico, ao final de cada LIRAA realizado, para definir as estratégias junto a equipe multidisciplinar das regionais territoriais.</p>	<p>Divulgar o boletim entomológico para órgãos e setores afins após a realização do LIRAA. Material Gráfico</p>	<p>Nº de boletins entregues/ Total de órgãos municipais alertados sobre a situação de risco.</p>	

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	AÇÃO	METAS / PREVISÃO DE CUSTOS	INDICADORES	RESPONSÁVEIS
<b>VIGILÂNCIA DOS CASOS E DO VETOR</b>	<b>Vigilância Laboratorial</b>	Levantamento do material necessário ao Exame laboratorial.	Listar 100% das necessidades Identificadas	Nº de necessidades identificadas/nº de material/insumo adquiridos.	<b>SVS / GVE / Gerência Atenção</b>
		Realização de capacitações com técnicos do laboratório municipal e definição de fluxo.	Capacitar 90% dos técnicos do laboratório.	Nº de profissionais capacitados	
		Reuniões sobre fluxo de amostras, resultados e planilhas junto com os gestores das unidades e gerências da GAS e GAB.	Realizar 02 reuniões sobre o fluxo das amostras ao laboratório.	Fluxos funcionando.	
		Digitação dos exames laboratoriais no GAL em tempo oportuno	100% dos exames digitados/inseridos.	Nº de exames inseridos no GAL.	



<b>COMPONENTE</b>	<b>SUBCOMPONENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>METAS / PREVISÃO DE CUSTOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
<b>ASSISTÊNCIA AO PACIENTE</b>	<b>Fortalecimento da Atenção Primária</b>	Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS nas ações de prevenção das arboviroses.	Capacitar 90% dos ACS.	Nº ACS capacitados/Nº total de ACS	<b>Gabinete SMS GAB PNCD</b>
		Estruturação das Unidades de Saúde da Família com os equipamentos e insumos necessários para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento das arboviroses.	Capacitar 90% dos ACS.  Adquirir 90% dos Insumos e estruturar as USF para o atendimento a pacientes suspeitos.	Nº insumos adquiridos/nº de insumos necessários.	
	<b>Referência e Contra Referência</b>	Implementação do fluxo de atendimento, com classificação de risco.	Elaborar Fluxo de atendimento nas unidades de referência	Nº de unidades com o fluxo de atendimento funcionando	<b>GAS /NEPIH SVS / VE</b>
	<b>Qualidade do Manejo Clínico</b>	Capacitação das ESF (equipes de saúde da família) para diagnóstico e tratamento adequado de arboviroses.	Capacitar 90% dos profissionais das ESF.	Nº de profissionais capacitados / total de profissionais de ESF	<b>GAB SVS / PNCD/ VE</b>
<b>COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL</b>	<b>Comunicação Interinstitucional</b>	Realização de contatos com a secretaria de educação para propagar a temática das arboviroses visando multiplicadores de informação	Realizar 02 reuniões intersetoriais para planejamento e inserção do tema em sala de aula.	Nº de multiplicadores Formados.	<b>SMS Secretaria de Educação Serviços Públicos/LOCAR Secretaria de Meio Ambiente</b>
		Discussão intersetorial sobre implantar serviços de recolhimento de pneus nas borracharias	01 reunião com setores envolvidos	Nº de reuniões realizadas	

<b>COMPONENTE</b>	<b>SUBCOMPONENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>METAS / PREVISÃO DE CUSTOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
<b>COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL</b>	<b>Mobilização Social</b>	Criação de estratégias de mobilização popular e educação em apoio ao comitê municipal, ACS, ACE e conselho de saúde.	90% da aplicação das estratégias formuladas	Nº de estratégias aplicadas/Nº de estratégias formuladas	<b>SMS GAB/GAS/ SVS / UVZ</b>
<b>GESTÃO INTEGRADA DO PLANO</b>	<b>Comitês Intra e Interinstitucionais</b>	Sensibilização o gestor municipal para a reativação do comitê.	Disponibilizar informes epidemiológicos e entomológicos	Nº de reunião realizada.	<b>SMS SVS Coordenações do programa de arboviroses e do Centro de Vigilância Ambiental. SES (Central da U.B.V)</b>
		Reunião com secretarias afins para o planejamento e execução de ações ambientais.	01 reunião realizada.	-	
		Reativação do comitê municipal com objetivo de buscar parcerias para a realização de estratégias de educação, manejo ambiental e mobilização social.	Firmar parcerias com 5 setores na implantação do comitê.	Nº de parcerias firmadas/Nº total de setores envolvidos.	
	<b>Monitoramento e Avaliação do Plano de Contingência</b>	Discutir sobre a sala de situação nas unidades de saúde com os gestores da saúde.	Sensibilizar 70% dos gestores	Nº de gestores sensibilizados/nº total de gestores.da saúde	
		Coordenar, acompanhar e monitorar a implementação do Plano de contingência.	Plano de Contingência implementado	Plano de Contingência encaminhado a GERES.	

**FASE 2 – ALERTA**

<b>COMPONENTE</b>	<b>SUBCOMPONENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>METAS / PREVISÃO DE CUSTOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
<b>VIGILÂNCIA DOS CASOS E DO VETOR</b>	<b>Vigilância Epidemiológica</b>	Emissão de nota técnica e boletim sobre a situação epidemiológica.	Divulgar para 100% das unidades de saúde	Total de boletins e notas técnicas entregues/Total de unidades de saúde	<b>SVS / GVE</b>
		Encerramento dos casos graves em tempo oportuno no SINAN municipal.	100% dos casos graves encerrados em tempo oportuno.	Nº total de casos graves encerrados/ nº total de casos graves	
		Acompanhamento de sorologia e virologia dos casos de arboviroses.	100% dos casos com sorologia e virologia monitorados	% de sorologia e virologia monitorada	
	<b>Vigilância Entomológica</b>	Intensificação das atividades de acordo com os resultados do último LIRAA (avaliação da realidade entomológica).	6 LIRAA's realizados anualmente	Nº LIRAA realizado	<b>Gabinete da SMS SVS (V.A/UVZ)</b>
		Realização da análise entomológica e divulgação do boletim entomológico	Divulgar 01 boletim a cada final de ciclo ou após realização do LIRAA	Nº de boletins entregues/ total de Órgãos municipais alertados sobre a situação de risco.	

<b>COMPONENTE</b>	<b>SUBCOMPONENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>METAS / PREVISÃO DE CUSTOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
<b>VIGILÂNCIA DOS CASOS E DO VETOR</b>	<b>Vigilância Entomológica</b>	Contratação da equipe "Força tarefa" contendo 30 ACE para reforçar as ações de campo atuando nas áreas críticas.	Contratar 30 Profissionais para atuação em força tarefa.	Nº de profissionais contratados/ nº profissionais necessários.	<b>Gabinete da SMS SVS (V.A/UVZ)</b>
		Emprego de bombas costais em localidades com registro de transmissão. Bloqueio de casos	Realizar 90% dos bloqueios com a disponibilização das bombas costais e equipe específica.	Nº de tratamentos focais utilizando a bomba costal /Nº total de bloqueios realizados.	
	<b>Vigilância Laboratorial</b>	Prioridade da realização de exames para isolamento viral e hematócrito dos casos suspeitos.	Exames complementares sendo realizados	Nº de exames complementares realizados/nº total de notificação	<b>GAS (Laboratório Central)</b>
		Encaminhamento de amostras para isolamento viral ao LACEN-PE.	100% das amostras para isolamento viral que chegarem da rede ao laboratório encaminhadas ao LACEN	Nº de amostras para isolamento viral encaminhadas/ Nº total de amostras para isolamento viral solicitadas pela rede	
<b>ASSISTÊNCIA AO PACIENTE</b>	<b>Fortalecimento da Atenção Primária</b>	Identificação e estadiamento de casos suspeitos de Arboviroses Hidratação oral imediata a todos os pacientes com suspeita de Dengue em sua chegada na unidade de saúde.	70% dos Pacientes suspeitos recebendo o estadiamento adequado	Nº de pacientes suspeitos com estadiamento / nº total de pacientes suspeitos	<b>GAB</b>
		Notificação de todos os casos suspeitos e execução do fluxo de encaminhamentos.	80% das unidades notificando mediante a ocorrência de casos suspeitos em seus territórios.	Nº de notificações/ Nº de unidades constando casos suspeitos em seu território.	

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	AÇÃO	METAS / PREVISÃO DE CUSTOS	INDICADORES	RESPONSÁVEIS
<b>ASSISTÊNCIA AO PACIENTE</b>	<b>Referência e Contra-Referência</b>	Sistematização da rede de assistência otimizando o fluxo de atendimento	Fluxo de atendimento na Atenção Básica, média e alta complexidade definido.	Fluxo Assistencial de atendimento implantado.	<b>SVS / GVE; GAS GAB</b>
		Identificação e estadiamento de casos suspeitos de Dengue, chikungunya e Zika.	Casos suspeitos de Dengue recebendo o estadiamento adequado.	Nº de casos que receberam o estadiamento adequado / nº total de casos suspeitos.	
		Hidratação oral imediata a todos os pacientes com suspeita de Dengue em sua chegada na unidade de saúde. Monitorar a evolução dos pacientes transferidos para outras unidades hospitalares.	Hidratação realizada	Nº de pacientes monitorados e hidratados	
		Solicitar isolamento viral e sorologia aos pacientes suspeitos e notificar todos os casos suspeitos.	50% dos casos com solicitação para isolamento viral e/ou sorologia e notificação	Nº de solicitações realizadas / nº total de notificações	
	<b>Qualidade do Manejo Clínico</b>	Classificação de risco da dengue para prioridade de atendimento nos serviços de urgência e emergência.	70% do Atendimento sendo realizado obedecendo criteriosamente a classificação de risco	Nº total de atendimento sob classificação de risco / nº de atendimentos de suspeitos de Dengue	<b>GAS SVS</b>

<b>COMPONENTE</b>	<b>SUBCOMPONENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>METAS / PREVISÃO DE CUSTOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
<b>COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL</b>	<b>Comunicação Interinstitucional</b>	Divulgação do boletim através do site da SMS ou da Prefeitura.	Divulgar um boletim a cada 06 meses (02 boletins anuais).	Nº de boletins divulgados	<b>Gabinete SVS VA/UVZ</b>
	<b>Mobilização Social</b>	Realizar mutirão em áreas com alto risco de infestação para eliminação mecânica de possíveis focos.	01 Mutirão realizado	Nº de mutirão realizado / nº de área de risco de alto risco de infestação	<b>SMS Serviços Públicos Secretaria de Meio Ambiente SVS</b>
<b>GESTÃO INTEGRADA DO PLANO</b>	<b>Comitês Intra e Interinstitucionais</b>	Realização reunião com setores /regionais responsáveis pela limpeza e recolhimento do lixo na cidade com risco de Dengue	01 reunião realizada em regionais de áreas de risco.	Nº de reunião realizada/ nº de regionais.	<b>GAB / SVS</b>
	<b>Monitoramento e Avaliação do Plano de Contingência</b>	Construção de painéis / banner para acompanhamento dos casos suspeitos nas USF	70% das USF com painéis / banner	Nº de painéis / banner / nº de USF	<b>GAB / SVS</b>

**FASE 3 – EMERGENCIAL**

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	AÇÃO	METAS / PREVISÃO DE CUSTOS	INDICADORES	RESPONSÁVEIS
<p><b>VIGILÂNCIA DOS CASOS E DO VETOR</b></p>	<p><b>Vigilância Epidemiológica</b></p>	<p>Investigação dos casos graves e óbitos de acordo com os critérios do MS e OMS.</p>	<p>100% dos casos graves investigados</p>	<p>Nº de Casos graves e óbitos investigados de acordo com os critérios do MS e OMS</p>	<p><b>SVS / GVE</b></p>
		<p>Encerramento de casos em tempo oportuno no SINAN Municipal</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	
	<p><b>Vigilância Entomológica</b></p>	<p>Execução das ações pelos agentes da “força tarefa” contratados.</p>	<p>30 profissionais contratados executando as ações.</p>	<p>Nº de profissionais contratados/Nº de ações realizadas.</p>	<p><b>Gabinete da SMS</b>  <b>SVS (V.A/ UVZ)</b></p>
		<p>Incremento nas estratégias para redução de pendências, com plantões nos finais de semana.</p>	<p>Realizar 10 plantões com garantia de pagamento e estrutura operacional.</p>	<p>Nº de plantões realizados/nº de imóveis recuperados</p>	
		<p>Emprego das bombas costais em localidades com registro de transmissão costais em localidades com registro de transmissão.</p>	<p>90% dos bloqueios realizados com a disponibilização das bombas costais.</p>	<p>Nº de tratamentos focais utilizando a bomba costal /Nº total de bloqueios realizados</p>	

<b>COMPONENTE</b>	<b>SUBCOMPONENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>METAS / PREVISÃO DE CUSTOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
<b>VIGILÂNCIA DOS CASOS E DO VETOR</b>	<b>Vigilância Entomológica</b>	Intensificação das atividades de acordo com os resultados do último LIRAA (avaliação da realidade entomológica).	6 LIRAA's realizados anualmente	Nº LIRAA realizado	<b>Gabinete da SMS</b>  <b>SVS (V.A/ UVZ)</b>
		Execução ações direcionadas onde o LIRAA apontar situações de alerta ou risco, visando eliminações e/ou manejo dos depósitos.	100% de situações de alerta com ações executadas	Nº de ações realizadas/nº de situações de alerta.	
	<b>Vigilância Laboratorial</b>	Prioridade na realização de exames para isolamento viral e hematócrito dos casos suspeitos.	-	-	<b>GAS (Laboratório Central)</b>
		Encaminhar as amostras de isolamento viral ao LACEN-PE	100% das amostras encaminhadas.	Nº de exames encaminhados/ Nº exames solicitados	
<b>ASSISTÊNCIA AO PACIENTE</b>	<b>Fortalecimento da Atenção Primária</b>	Identificação e estadiamento de casos suspeitos de arboviroses.	90% dos casos suspeitos recebendo estadiamento adequado.	Nº de casos que receberam o estadiamento / nº de casos notificados por unidade.	<b>GAB</b> <b>GAS</b> <b>SVS / GVE</b>
		Hidratação oral imediata a todos os pacientes com suspeita de arboviroses em sua chegada na unidade de saúde.	90% dos pacientes suspeitos recebendo hidratação imediata na unidade	Nº de pacientes hidratados na unidade/ nº de casos suspeitos por unidade	



COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	AÇÃO	METAS / PREVISÃO DE CUSTOS	INDICADORES	RESPONSÁVEIS
<b>ASSISTÊNCIA AO PACIENTE</b>	<b>Fortalecimento da Atenção Primária</b>	Contribuição dos ACS na detecção de possíveis focos do mosquito.	Focos detectados e eliminados pelos ACS	Nº de focos detectados e eliminados pelo ACS /nº total de focos detectados.	<b>GAB GAS SVS / GVE</b>
		Notificação dos casos suspeitos de Dengue e monitorar os casos encaminhados pela referência.	90% dos casos suspeitos notificados.  90% dos casos referenciados monitorados	Nº de casos notificados / nº de casos total suspeito.  Nº de casos monitorado / nº de casos encaminhado.	
	<b>Referência e Contra-Referência</b>	Identificação e estadiamento de casos suspeitos de arboviroses. Hidratação oral imediata a todos os pacientes com suspeita de em sua chegada na unidade de saúde.	Fluxo de atendimento na Atenção Básica, média e alta complexidade definido. 90% dos casos suspeitos de Dengue recebendo o estadiamento adequado. 50% dos casos com solicitação para isolamento viral e/ou sorologia.	Fluxo Assistencial de atendimento implantado.  Nº de casos que receberam o estadiamento adequado / nº total de casos suspeitos. Nº de solicitações realizadas / nº total de notificações.	<b>SVS / GVE GAS GAB</b>
		Ampliação de leitos no momento de epidemia se necessário;	Aumentar em 20% a capacidade de leitos	Nº de leitos contratados / nº total de leitos das unidades	

<b>COMPONENTE</b>	<b>SUBCOMPONENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>METAS / PREVISÃO DE CUSTOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
<b>ASSISTÊNCIA AO PACIENTE</b>	<b>Qualidade do Manejo Clínico</b>	Classificação de risco da dengue para prioridade de atendimento nos serviços de urgência e emergência.	100% dos serviços de urgência e emergência implantados com a classificação de risco.	Nº dos serviços de urgência e emergência implantados com a classificação de risco/nº de serviços.	<b>GAS / GAB</b>
<b>COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL</b>	<b>Comunicação Interinstitucional</b>	Divulgação dos casos graves as unidades de referência e estudo de casos	Divulgar e fazer estudo dos casos graves nas unidades de referência.	Nª de casos graves divulgados/nº de casos estudados pelas unidades.	<b>SVS / GVE/ GAS / GAB</b>
	<b>Mobilização Social</b>	Realização de 01 mutirão em áreas com alto risco de infestação para eliminação mecânica de possíveis focos.	Realizar 02 Mutirões para eliminação mecânica de focos.	Nº de mutirão realizado / nº de área de risco de alto risco de infestação	<b>SVS/ GAB /VA -UVZ</b>
<b>GESTÃO INTEGRADA DO PLANO</b>	<b>Comitês Intra e Interinstitucionais</b>	Levantamento dos principais problemas enfrentados na execução das ações.	Monitorar as ações pactuadas	Nº de ações pactuadas/nº de problemas enfrentados.	<b>Gabinete SMS SVS/GVE/GAB/GAS/ Gerência de Planejamento</b>
		Realização de reuniões sistemáticas para avaliação dos óbitos por arboviroses.	100% dos óbitos avaliados	Nº de reuniões realizadas.	
	<b>Monitoramento e Avaliação do Plano de Contingência</b>	Construção de documento de análise sobre o que está sendo realizado e as metas atingidas	Divulgar documento das metas atingidas.	Nº de metas realizadas/nº de metas planejadas	
		Definição de rotina para eventuais entrevistas coletivas como portavozes junto aos meios de comunicação.	100% dos óbitos avaliados	Nº de reuniões realizadas	

## **# Setores e Contatos da SMS Cabo de Santo Agostinho:**

**\*Secretaria Municipal de Saúde – 3521.6712 / 3521.6786 / 3524.9127**

**\*Superintendência de Vigilância em Saúde – 81 99166-8770**

**\*Gerência de Vigilância Ambiental – 99159-1148**

**\*Gerência de Vigilância Epidemiológica – 81 99166-8770**

**\*Superintendência de Atenção Saúde – 3524.9242 / 8638.3286**

**\*Laboratório Municipal – 3521.2878**

**\*Gerência de Atenção Primária – 3521.6710 / 3524.6795**

**\*Conselho Municipal de Saúde – 3521.6484**

**\* Ouvidoria do SUS – 0800 281 5512**