

Resolução de CIR Médio Araguaia, nº 035, de 16 de dezembro de 2016.

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Dengue do Município de Ribeirão Cascalheira, que compõe a Região Saúde do Médio Araguaia – CIRMA/MT.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL MÉDIO ARAGUAIA, no uso de suas atribuições legais e:

I - Considerando a Portaria nº 1.347, de 24 de julho de 2002 institui o programa nacional de controle da dengue e dá outras providências.

II - Considerando a Portaria nº 1378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para a execução e financiamento das ações de vigilância em saúde pela união, dos estados, distrito federal e municípios, relativos ao sistema nacional de vigilância em saúde e sistema nacional de vigilância sanitária.

III - Considerando a Portaria nº 1.708, de 16 de agosto de 2013 regulamenta o programa de qualificação das ações de vigilância em saúde (PQAVS), com a definição de suas diretrizes, financiamento, metodologia de adesão e critérios de avaliação dos estados, distrito federal e municípios.

IV - Considerando a Portaria nº 2.757, de 11 de dezembro de 2014 que autoriza o repasse no piso variável de vigilância em saúde do componente de vigilância em saúde de recurso financeiro para qualificação das ações de vigilância, prevenção e controle da dengue e febre de chikungunya.

V - Considerando o Decreto federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do sistema único de saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

VI – RESOLUÇÃO CMS/RC/MT Nº. 04 de 14 de dezembro de 2016.

VII - Considerando o quadro epidemiológico atual da dengue no país caracterizado pela ampla distribuição do *Aedes aegypti* em todas as regiões, com uma complexa dinâmica de dispersão

do seu vírus, circulação simultânea de quatro sorotipos virais (DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4);

VIII - Considerando a recente introdução do sorotipo DENV 4 para o qual grande parte da população do Estado de MT é susceptível;

IX - Considerando a necessidade de intensificar as medidas de prevenção e controle da dengue antes de seu período sazonal com a realização de ações de Combate ao Vetor, Vigilância Epidemiológica, Assistência e aprimoramento dos Planos de Contingência;

X - Considerando a necessidade da garantia do atendimento ao paciente com suspeita de dengue em tempo oportuno e de forma adequada;

XI - Considerando a elaboração do Plano de Contingência Municipal da Dengue que auxilia na resposta às epidemias de dengue, onde são definidas as responsabilidades, organização dos serviços para atender a situações de emergência, visando à integralidade das ações, à prevenção e ao controle dos processos epidêmicos.

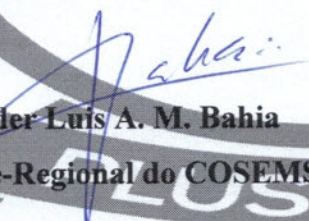
PROPÕE:

Art. 1º - Aprovar o Plano de Contingência da Dengue do Município de Ribeirão Cascalheira, que compõem a Regional Saúde do Médio Araguaia – CIRMA/MT.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura.


Renata A. Q. Fernandes

Coordenadora da CIRMA


Jader Luis A. M. Bahia

Vice-Regional do COSEMS



ESTADO DE MATO GROSSO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO CASCALHEIRA - MT
CNPJ. 11.404.669/0001-65

PLANO DE CONTINGÊNCIA DA DENGUE 2016 – 2017

**Ribeirão Cascalheira
MATO GROSSO**



ESTADO DE MATO GROSSO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO CASCALHEIRA - MT
CNPJ. 11.404.669/0001-65

ELABORADORES:

Diretoria de Vigilância em Saúde

Diretoria de Atenção Primária

Diretoria de Atenção Secundária

Hospital Municipal de Ribeirão Cascalheira

Diretoria de Regulação

Assessoria de Planejamento e Gestão

P

Assinatura



INDICE

Nº	Descrição	Pagina
1.	INTRODUÇÃO	06
1.1.	INFRA ESTRUTURA DE SAÚDE EXISTENTE	08
1.1.1.	Atenção Primária	09
1.1.2.	Atenção Secundária	09
1.1.3.	Atenção Terciária – HMCR	09
1.1.4.	Vigilância em Saúde	10
1.1.5.	Complexo Regulador de Urgência e Emergência	10
2.	COMPONENTES DOS NIVEIS DE RESPOSTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	11
2.1.	Nível Zero	11
2.1.1.	Indicador de acompanhamento	11
2.1.2.	Ações da Vigilância Epidemiológica	11
2.1.3.	Ações do Controle Vetorial	12
2.1.4.	Ações da Atenção Primária	15
2.1.5.	Ações da Atenção Secundária	18
2.1.5.1.	Ações do Laboratório Central de Cuiabá – LACEN	19
2.1.6.	Ações do Hospital Municipal	20
2.1.7.	Ações da Assistência Farmacêutica	22



2.2.	Nível Um	22
2.2.1.	Indicador de acompanhamento	22
2.2.2.	Ações da Vigilância Epidemiológica	22
2.2.3.	Ações do Controle Vetorial	23
2.2.4.	Ações da Atenção Primária	24
2.2.5.	Ações da Atenção Secundária	26
2.2.5.1	Ações do Laboratório Central de Cuiabá – LACEN	28
2.2.6.	Ações do Hospital Pronto Socorro Municipal	28
2.2.7.	Ações da Assistência Farmacêutica	30
2.3.	Nível Dois	31
2.3.1.	Indicador de acompanhamento	31
2.3.2	Ações da Vigilância Epidemiológica	31
2.3.3.	Ações do Controle Vetorial	32
2.3.4.	Ações da Atenção Primária	32
2.3.5.	Ações da Atenção Secundária	34
2.3.5.1.	Ações do Laboratório Central de Cuiabá – LACEN	36
2.3.6.	Ações do Hospital Municipal de Ribeirão Cascalheira	36
2.3.7.	Ações do Complexo Regulador	38
2.3.8.	Ações da Assistência Farmacêutica	38
2.4.	Nível Três	38
2.4.1	Indicador de acompanhamento	38
2.4.2.	Ações da Vigilância Epidemiológica	38

[Handwritten signature]



2.4.3.	Ações do Controle Vetorial	39
2.4.3.	Ações da Atenção ao Paciente	39

LISTA DE TABELAS

01-	Distribuição dos casos de Dengue Notificados e Confirmados de residentes em Ribeirão – 2011/2016	06
02-	Distribuições de Leitos Hospitalares por Unidade de Saúde	09
03-	Vigilância sanitária e suas ações para combater a dengue e apoio Cronograma das ações	11 41

P
M
/



1. INTRODUÇÃO

Ribeirão Cascalheira é um município brasileiro do estado de Mato Grosso. Localiza-se a uma latitude 12°56'30" sul e a uma longitude 51°49'27" oeste, estando a uma altitude de 386 metros. Sua população estimada em 2015 é de 9.562 habitantes. Possui uma área de 12693,7 km², Mesorregião Nordeste Mato Grossense, Microrregião Norte Araguaia com a distância de 900 quilômetros da Capital Cuiabá.

O plano de contingência é um documento onde estão definidas as competências de uma organização para atender as situações de emergências em saúde pública. Ele contém informações sobre as características da população e da área envolvidas, bem como, dos recursos técnicos e da infra-estrutura existentes. Tem como objetivo geral descrever as medidas de resposta a serem adotadas frente a uma possível epidemia.

Para garantir a melhor execução das atividades previstas no plano é necessária a construção coletiva e integrada do documento, contemplando diferentes cenários de transmissão, levando em conta a situação de risco, a aplicabilidade e o monitoramento das atividades.

Doença infecciosa causada por um vírus transmitido pelos mosquitos *aedes aegypti* e *aedes albopictus*. Seus sintomas são: dor de cabeça, nos músculos, juntas e olhos; manchas vermelhas no corpo e febre alta por cerca de uma semana; vômito, diarreia e falta de apetite. Nos casos mais graves, pode ocorrer dor abdominal, tonturas, desmaios; sangramento nas gengivas, nariz e outros locais do corpo; suor frio, fezes escuras e vômito.

O quadro epidemiológico atual da dengue no nosso País e Estado caracteriza-se pela ampla distribuição do *Aedes aegypti* em todas as regiões, com uma complexa dinâmica de dispersão do seu vírus, circulação simultânea de três sorotipos virais (DENV1, DENV2 e DENV3) e vulnerabilidade para a introdução do sorotipo (DENV4).

Em nosso Estado, com a maior intensidade de circulação do sorotipo (DENV1), (DENV4), tem-se observado um agravamento dos casos, com aumento do registro em crianças, possibilitando o risco de aumento de óbitos e letalidade.



Torna-se imperioso que o conjunto das atividades que vem sendo realizadas e outras a serem implantadas sejam intensificadas, permitindo um melhor enfrentamento do problema e a redução do impacto da Dengue sobre a saúde da nossa população.

Ressalta-se que a rápida urbanização do país gerou déficits nas estruturas de saneamento básico, o que, por sua vez, favoreceu aumento de criadouros do vetor, por isso o setor saúde, por si só, não tem como resolver a complexidade dos fatores que favorecem a proliferação do vetor, o mosquito dos gêneros Aedes.

É necessário diminuir as distâncias entre a teoria e a prática da saúde, definindo-se os papéis trabalhos e responsabilidades de todas as áreas envolvidas, onde a Equipe Gestora deverá direcionar as ações da população em geral e para os atores que atuam na saúde, incentivando a co-responsabilidade na Prevenção e no Combate a Dengue

Tabela 01 - Distribuição dos Casos de Dengue, Notificados e Confirmados de Residentes em Ribeirão Cascalheira - Período 2011 a 2016.

CASOS DE DENGUE	2011	2012	2013	2014	2015	2016
NOTIFICADOS	86	78	35	07	49	147
CONFIRMADOS	47	35	18	02	19	
% CONF. LAB.	42,7	41.03	31.43	14.29	18.37	
% DC	-	-	-	-	-	
% FHD	-	-	-	-	-	
DCC	-	-	-	-	-	
SCD	-	-	-	-	-	

[Handwritten signature]



INCID. /100 MIL HAB						
CASOS	-	-	-	-	-	
CONFIRMADOS						
TAXA						
LETALIDADE/100	-	-	-	-	-	
CASOS GRAVES						

Fonte: SINAN/GAL/SMS RIBEIRÃO CASCALHEIRA/MT

1.1 – INFRA-ESTRUTURA DE SAÚDE EXISTENTE

O Sistema Único de Saúde – SUS de Ribeirão Cascalheira possui uma rede de serviços cadastrados no Cadastro Nacional de Saúde (CNES) assim constituído:

- Atenção Primária em Saúde com: 02 (duas) Equipe de Saúde da Família (ESF) e 01 (Um) Posto de saúde.

- **Atenção Especializada própria de média complexidade:** 01(um) Centro de Reabilitação, 01(um) Laboratórios sendo um municipal, e um Laboratório estadual de referência na capital (Cuiabá).

- **Atenção Especializada de alta complexidade:** 01 (um) Hospital Municipal, referencia Hospital de regional Cisma (Água Boa), Pronto Socorro de Barra do garças (Barra do Garças), Hospital Júlio Muller (Cuiabá), Hospital Geral Universitário (Cuiabá).

- **Vigilância em Saúde** e composta pela Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, 01 Centro de Referência Saúde do Trabalhador e 01 Centro de Informações Estratégicas em Vigilância de Saúde.

O SUS Ribeirão Cascalheira conta ainda com uma rede de serviços complementares, contratualizada através das necessidades estabelecidas pela Regulação, Controle e Avaliação visando à melhoria das ações e dos serviços prestados à população.

[Handwritten signature]



1.1.1

ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Diretoria de Atenção Primária tem como missão preservar e manter a vida, através de ações de prevenção, promoção, cura e reabilitação, formando profissionais, produzindo e socializando conhecimento, com ética e responsabilidades, fundamentadas na integralidade, qualidade, equidade e participação social.

A Diretoria da Atenção Primária está composta de: 01 Coordenadoria Geral de Atenção Básica e Saúde Bucal e 02 Coordenadorias nas Unidades Básicas de Saúde.

1.1.2

ATENÇÃO SECUNDÁRIA

A Diretoria de Atenção Secundária tem como missão garantir a implantação e implementação da política de atenção ambulatorial especializada e de urgências e emergências de média complexidade, visando à qualidade e integralidade das práticas de saúde.

Ribeirão Cascalheira dispõe de 01(uma) Unidade de Pronto Atendimento (24 horas), sendo Hospital Municipal Cristo Rei. Nessas unidades o atendimento se dá pela prioridade do paciente, através da Classificação de Risco preconizado pelo Ministério da Saúde, visando um atendimento mais humanizado. Possui ainda 01 (um) Laboratório Municipal.

1.1.3 – ATENÇÃO TERCIÁRIA – Hospital Municipal Cristo Rei e Referencia.

A Diretoria do Hospital Municipal Cristo Rei– HMCR tem como missão garantir a saúde das pessoas através da assistência humanizada em situação de urgência e emergência de média complexidade.

O Hospital Municipal é uma unidade da rede pública municipal com abrangência apenas para município de Ribeirão Cascalheira.

Possui 28 leitos credenciados, nas especialidades das Clínicas Médica (observação/internação), Clínica Cirúrgica Obstétrica(Centro-Cirúrgico/Enfermaria).

O HMCR possui: Laboratório em seu espaço físico para garantir a rapidez na realização dos exames, também contamos com a parceria de Laboratório privado no qual

[Handwritten signature]



terceirizamos alguns exames que o Laboratório Municipal não realiza, suprimindo assim toda a necessidade do município. Contamos também com a parceria de Clínica de imagem onde terceirizamos exames de Ultrassonografia e exames de Raios-X.

Possuímos 04 ambulâncias dando suporte em todo o território do município, sendo 02 na Zona Rural, transportando pacientes para a sede do município sempre que necessário e 02 na sede do município para atender a demanda e encaminhar pacientes para o serviço de referência CISMA – Água Boa.

1.1.4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Diretoria de Vigilância em Saúde tem como missão garantir a saúde através de vigilância e monitoramento de impactos, visando melhor qualidade de vida à população Ribeiro Cascalheirense.

Composta por 03 (três) Coordenadorias: Vigilância de Doenças e Agravos; vigilância Ambiental; vigilância Sanitária; e 01(uma) unidades com responsabilidade técnica: Hospital de Saúde do Trabalhador e a Secretaria de saúde com Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS).

1.1.5 – COMPLEXO REGULADOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E CONTROLE E AVALIAÇÃO

O Complexo Regulador de Ribeirão cascalheira de 01(uma) Diretoria de Regulação, 01(uma) Coordenação de Regulação Hospitalar composta por médicos, enfermeiros, assistente administrativo, com funcionamento em regime de plantão 24 horas. As atribuições do Complexo Regulador consistem na operacionalização do acesso do usuário do SUS através do fluxo de regulação nos serviços de assistência de Urgência e Emergência pactuadas entre os gestores municipais e estaduais conforme a demanda e a oferta de serviços que garantam o atendimento. A organização no fluxo de regulação depende também da contratualização com os hospitais, da habilitação de serviços de alta complexidade, do controle, avaliação e monitoramento dos serviços e do apoio técnico aos municípios e regionais. No atendimento específico da dengue há uma organização orientada nos três níveis de atenção. Após análise clínica do caso e classificação de risco há priorização do atendimento.

[Handwritten signature]



Tabela 02 - Distribuição de Leitos Hospital municipal e Referencias.

HOSPITAL	LEITOS			
	CLÍNICA GERAL	PEDIATRIA CLÍNICA	UTI ADULTO	UTI PED
Hospital Cristo Rei	10	05	-	-
CISMA – Água Boa	-	0	-	-
HOSPITAL JULIO MULLER	-	-	-	-
HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	-	-	-	-
HOSPITAL DO CANCER	-	-	-	-
TOTAL	10	05	0	0

Fonte: Diretoria de Regulação da SMS, 2015.

2. COMPONENTES DOS NÍVEIS DE RESPOSTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1 NÍVEIS ZERO

2.1.1 INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO

Incidência/10 mil hab. dos casos em ascensão por três semanas consecutivas

2.1.2 AÇÕES DA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

1- Elaborar o Boletim Epidemiológico

Monitoramento dos casos: Notificados/SE, Casos Graves/Óbitos Casos/Bairro, com realizações semanais.

2- Emitir alertas:

Emitir alertas para as regionais de saúde semanalmente. Emitir alerta para o hospital (através dos coordenadores regionais)

[Handwritten signature]



3- Análise de dados (pessoa, tempo lugar)

Análise pelo TABWIN mensalmente.

4- Intensificar confirmação laboratorial

Orientar, monitorar as Unidades de saúde da rede pública e privada para a coleta de material para sorologia de todos casos suspeitos.

Orientar, monitorar as Unidades de saúde da rede pública e privada para a coleta de material para isolamento viral conforme protocolo.

Planilhas os números de amostras coletadas na semana e acompanhar a positividade através do GAL diariamente.

5- Elaborar e atualizar o diagrama de Controle

Semanalmente atualizar os dados (Sinan online). Analisar o diagrama de controle semanalmente.

6- Busca Ativa de Síndrome Febril

Intensificar com as unidades de saúde (primária e secundária) a busca de casos de síndrome febril e notificar via planilha semanalmente os números de casos semanalmente.

2.1.3 AÇÕES DO CONTROLE VETORIAL

1- Avaliar os indicadores operacionais e epidemiológicos na área

Potencializar as atividades de controle de acordo com os criadouros predominantes

Obter junto à VE quais são as localidades com aumento de incidência. Analisar os dados do

LIRA das áreas.

Analisar a cobertura, pendência e visitas em PE nas áreas prioritárias. Delimitar os quarteirões a serem trabalhados.

Direcionar as visitas domiciliares, mutirões e outras ações inter-setoriais (mobilização) para as áreas prioritárias mensalmente.

2- Intensificar o trabalho em conjunto com os ACS nas áreas delimitadas pela vigilância do controle vetorial

Contatar os responsáveis pelas equipes de Agente Comunitário de Saúde.

[Handwritten signatures]



Definir em conjunto as atividades e locais a serem trabalhados semanalmente.

3- Promover ações integradas em áreas conturbadas conforme situação epidemiológica

Avaliar a situação entomo-epidemiológica das áreas limítrofes.

Realizar visitas domiciliares, mutirões e outras ações intersetoriais de forma integrada e simultânea nessas áreas semanal.

4- Vigilância Sanitária e ação conjunta Vigilância Ambiental

Sempre que houver a necessidade de ingresso forçado em domicílios particulares, a autoridade sanitária, no exercício da ação de vigilância, lavrará, no local em que for verificada recusa do morador ou a impossibilidade do ingresso por motivos de abandono ou ausência de pessoas que possam abrir a porta, um Auto de Infração e Ingresso Forçado, no local da infração ou na sede da repartição sanitária, que conterá:

Anexo 03: As Autoridades Sanitárias municipais, no exercício da função, como integrantes das equipes e grupos técnicos da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Vetorial e Vigilância em Saúde do Trabalhador que integram a estrutura da Administração Pública e da Secretaria Municipal de Saúde, farão cumprir as Leis, Decretos, Portarias, Regulamentos, Resoluções e Normas Técnicas Especiais (NTE), expedindo termos de autos de infração, notificação e de imposição de penalidades (lei municipal nº 371/03, art. 2º).

Sendo assim, a VISA municipal dará todo amparo as equipes técnicas em relação ao Plano Municipal de Contingência da Dengue.

1- Objetivos Específicos.

Plano Municipal de Contingência da Dengue.

- Amparo legal à execução das ações de campo – imóveis fechados, abandonados ou com acesso não permitido pelo morador30 cimento ou de disseminação, de forma a representar risco ou ameaça à saúde pública, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambientes (Lei municipal nº 371/03 art. nº 03), destacam-se:

I – o ingresso forçado em imóveis particulares, nos casos de recusa ou de ausência de alguém que possa abrir a porta para o agente sanitário quando isso se mostrar fundamental para a contenção da doença ou do agravo à saúde;

II – o isolamento de indivíduos, grupos populacionais ou áreas;

III – a exigência de tratamento por parte de portadores de moléstias transmissíveis, inclusive através do uso da força, se necessário;

[Handwritten signature]



IV – outras medidas que auxiliem, de qualquer forma, na contenção das doenças ou agravos à saúde identificados.

2- Metodologia.

I - o nome do infrator e/ou seu domicílio, residência e os demais elementos necessários à sua qualificação civil, quando houver;

II - o local, a data e a hora da lavratura do auto de infração e ingresso forçado;

III - a descrição do ocorrido, a menção do dispositivo legal ou regulamentar transgredido e os dizeres: PARA A PROTEÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA REALIZA-SE O INGRESSO FORÇADO;

IV - a pena a que está sujeito o infrator;

V - a declaração do autuado de que está ciente e de que responderá pelo fato administrativa e penalmente;

VI - a assinatura do autuado ou, no caso de ausência ou recusa, a de duas testemunhas e a do atuante;

VII - o prazo para defesa ou impugnação do Auto de Infração ingresso Forçado, quando cabível.

§ 1.º - Havendo recusa do infrator em assinar o auto, será feita, neste, a menção do fato.

§ 2.º - O fiscal sanitário é responsável pelas declarações que fizer no Auto de Infração e Ingresso Forçado, sendo passível de punição, por infração grave, em caso de falsidade ou de omissão dolosa, segundo lei municipal n.º 371/03 art. 206.

§ 3.º - Sempre que se mostrar necessário, o fiscal sanitário poderá requerer o auxílio à autoridade policial que tiver jurisdição sobre o local.

§ 4.º - A autoridade policial auxiliará o agente sanitário no exercício de suas atribuições, devendo, ainda, serem tomadas as medidas necessárias para a instauração do competente inquérito penal para apurar o crime cometido, quando cabível.

§ 5.º - Nas hipóteses de ausência do morador, o uso da força deverá ser acompanhado por um técnico habilitado em abertura de portas, que deverá recolocar as fechaduras após realizada a ação de vigilância sanitária e epidemiológica.

Art. 6.º Os procedimentos estabelecidos neste Plano Municipal de Contingência da Dengue, aplicam-se, no que couberem às demais medidas que envolvam a restrição forçada da liberdade individual, em consonância com os procedimentos estabelecidos pela Lei 371, de 04 de Dezembro de 2003.

[Handwritten signatures and initials]



2.1.4 AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

1- Organizar os serviços oferecidos pelas UBS

Acompanhamento dos casos suspeitos de dengue;

Garantir o abastecimento de medicamentos orais, exames laboratoriais complementares;
Disponibilizar nas UBS o fluxo de referencia e contra referencia;

Capacitar os profissionais para enfrentamento da Dengue;

Adquirir equipamentos áudio visual (televisão, DVD) para realização de educação em saúde na sala de espera;

Adquirir bebedouros industriais para garanti-la a oferta de hidratação oral na sala de espera.

Classificar as UBS/USF por nível de complexidade na oferta de atendimento para dengue;
Adequar à estrutura física das UBS, e adquirir insumos, equipamentos e recursos humanos para atendimento dos pacientes com suspeita de dengue;

Confeccionar, distribuir e afixar material gráfico contendo informações sobre unidades de referência para atendimento da dengue e, sinais e sintomas (cartão, informativo e fluxograma);

Adequar o fluxo de coleta resultado dos exames laboratoriais ao paciente suspeito de dengue;

Equipar e implantar sistema rede lógica de informática para garantir os resultados de exames conduta médica;

2- Garantir o acesso do paciente aos serviços de saúde

Garantir e monitorar as UBS na realização das atividades de Acolhimento e Classificação de Risco.

Acompanhar as UBS na realização dos atendimentos aos casos de demanda espontânea de suspeitos dengue Monitorar as UBS na realização do atendimento integral e disponibilização de medicamentos e exames.

Implantar nas UBS a referencia e contra referencia mensalmente.

3- Garantir o acompanhamento do paciente na Rede de Atenção Básica

Confeccionar e disponibilizar aos profissionais de saúde o "Guia de Dengue – Diagnóstico e Manejo Clínico (2011)" e, "Dengue Manual de Enfermagem";

[Handwritten signatures]



Capacitar os profissionais de Enfermagem em assistência ao paciente com Dengue conforme protocolo do MS;

Disponibilizar os sais de reidratação oral nas unidades de saúde com profissional de referência para monitorar a hidratação e distribuição para o domicílio;

Solicitar ao Secretário portaria municipal garantindo a prescrição de enfermagem no atendimento do paciente de dengue segundo protocolo do MS.

Realizar busca ativa a pacientes suspeitos de dengue;

Disponibilizar e utilizar o Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue;

Garantir transporte sanitário quando necessário para a referência. Implementar o fluxo entre os níveis de atenção para assegurar a continuidade da assistência mensalmente.

4- Garantir capacitação permanente e sensibilizar os profissionais de saúde

Identificar profissionais das regionais como monitores de capacitação;

Realizar capacitação rápida de 15 minutos para 100% dos profissionais:

Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e ACS das UBS no diagnóstico, manejo clínico, classificação, tratamento, notificação da dengue e controle vetorial;

Propor e acompanhar as UBS na realização de palestras educativas nas escolas dentro da área de abrangência mensalmente.

Propor e acompanhar ações de educação saúde – Dengue na sala de espera das UBS;

Disponibilizar informes sobre a situação da dengue no município, sinais e sintomas da doença e unidades de atendimento;

Propor e acompanhar atividades de mobilização a comunidade para prevenção e combate à dengue incentivando a população quanto a importância da limpeza das casas e recolhimento de lixo, cuidado com a caixa d'água, vasos de plantas e objetos que podem acumular água;

5- Intensificar as ações de rotina dos Agentes Comunitários de Saúde

Propor, acompanhar e orientar os ACS nas visitas domiciliares quanto a observação de presença de criadouros da dengue e informar quanto a importância da eliminação do mesmo.

Esclarecer a população a respeito dos sinais e sintomas e as unidades de atendimento mais próximas;



Distribuir informativos da dengue, contendo ações de prevenção controle, sinais e sintomas.

Fomentar junto as lideranças de bairro e população da necessidade de realização de mutirão de limpeza na área de abrangência.

Participar das ações de mobilização social programada área de abrangência.

Promover a integração entre os ACS com os ACE, para ações de prevenção e controle de vetor, facilitando e ampliando o acesso nas residências de sua área de abrangência a serem visitadas e monitoradas mensalmente.

6- Implementar ações de Vigilância Epidemiológica

Intensificar busca ativa de pacientes em monitoramento nas unidades de saúde para coleta de exames específicos conforme orientação da VE;

Monitorar e acompanhar as notificação/investigação de 100% dos casos suspeitos em tempo oportuno, com coleta de material em todos os casos suspeitos e informando a Vigilância Epidemiológica

Abastecer as unidades de saúde com formulários para a realização da notificação e investigação da dengue e solicitação de sorologia e isolamento

Implantar, implementar e monitorar a descentralizar da notificação online da dengue nas UBS;

Encaminhar e avaliar junto as UBS, situação epidemiológica da dengue através do Boletim Semanal do CIEVS a o Diagrama de Controle;

Orientar e implantar busca ativa de síndromes febris para diagnóstico diferencial de dengue, nas salas de espera das UBS e nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS e equipe de saúde e informar a Vigilância Epidemiológica mensalmente;

7- Monitoramento e avaliação

Designar representante para participar da Sala de Situação;

Acompanhar a execução das ações do plano e emitir relatórios de resultados;

Designar grupo de supervisores para monitorar, avaliar e dar suporte as UBS durante a epidemia da dengue.

[Handwritten signature]



1.1.5 AÇÕES DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

1- Organizar os serviços oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde e HCR.

Adequar à estrutura física (distribuir fluxograma e afixar nas unidades, adquirir insumos e equipamentos);

Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos para atendimento aos pacientes com suspeita de dengue e, se necessário, solicitar contratação de profissionais de enfermagem e médicos;

Definir com a Central de Regulação os pontos de atenção ao paciente, estabelecendo estratégias de articulação entre os mesmos.

2- Garantir o acesso do paciente aos serviços de saúde

Manter o acolhimento da demanda espontânea com classificação de risco em todas as unidades de atenção secundária mensalmente.

3- Garantir o acompanhamento do paciente na rede.

Aplicar os protocolos preconizados pelo MS "Guia de Dengue - diagnóstico e manejo clínico" e "Dengue Manual de Enfermagem", referente à assistência do paciente com suspeita de dengue;

Disponibilizar o Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue;

Disponibilizar os Sais de Reidratação Oral nas unidades de saúde com profissional de referência para monitorar a hidratação e distribuição para o domicílio;

Contra referenciar pacientes para unidades de menor complexidade para continuidade do tratamento de dengue, identificando no cartão de acompanhamento a unidade de saúde de referência;

Realizar a regulação dos pacientes através da Regulação local, com atualização dos relatórios médicos;

Manter o tratamento do paciente na unidade conforme classificação de risco, até a remoção pelo transporte.

4- Intensificar a sensibilização dos profissionais de saúde.

Realizar atualização "in loco" obedecendo aos protocolos de atendimento dos pacientes com suspeita de dengue;

Realizar divulgação site do Ministério da Saúde, no qual há atualização de diagnóstico, manejo clínico, tratamento e notificação, em pacientes com suspeita de dengue mensalmente.



5- Participar das ações de Vigilância Epidemiológica.

Participar do processo de investigação dos óbitos suspeitos por dengue;

Intensificar a busca ativa de síndromes febris para diagnóstico diferencial de dengue, através dos NEP's;

Realizar a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica;

Realizar os exames clínicos complementares e os específicos de todos os casos suspeitos mensalmente.

6- Garantir ofertas de exames para apoio diagnóstico.

Avaliar as unidades de urgência com capacidade de ampliar a oferta de exames para reorientar o fluxo do paciente na rede de atenção;

Realizar exames complementares, (radiológicos e ultrassom), conforme preconizado no protocolo do Ministério da Saúde.

7- Acompanhamento e avaliação.

Designar representante para participar da Sala de Situação;

Acompanhar a execução das ações do plano e emitir relatórios de resultados;

Designar grupo de supervisores para monitorar, avaliar e dar suporte as UBS durante a epidemia da dengue.

1.1.5.1 AÇÕES DO LABORATÓRIO

1- Capacitar profissionais

Realizar treinamento de coleta, acondicionamento e transporte de material biológico para profissionais da rede básica mensalmente pelo Bioquímico responsável pelo setor.

2- Garantir a realização de exames complementares (hemograma)

Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos, equipamentos e insumos, conforme situação epidemiológica;

Realizar e encaminhar as unidades de saúde os resultados dos exames em tempo hábil.

P
NEP



3- Garantir o encaminhamento do material biológico para sorologia e isolamento.

Recolher, processar material biológico e encaminhar ao MT Laboratório;

Monitorar a qualidade da coleta, acondicionamento e transporte do material biológico.

4- - Monitoramento e avaliação

Designar representante para participar da Sala de Situação;

Acompanhar a execução das ações do plano e emitir relatórios de resultados;

Designar grupo de supervisores para monitorar, avaliar e dar suporte as US durante a epidemia da dengue.

2.1.6 AÇÕES DO HOSPITAL E REFERENCIAS DE AGUA BOA E CUIABÁ.

1- Organizar os serviços oferecidos pelo Hospital Municipal e referencia de Agua Boa e Cuiabá

Adequar à estrutura física (distribuir fluxograma e afixar nas unidades, adquirir insumos e equipamentos;

Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos para atendimento aos pacientes com suspeita de dengue e, se necessário, solicitar contratação de profissionais de enfermagem e médicos;

Definir com a Central de Regulação os pontos de atenção ao paciente, estabelecendo estratégias de articulação entre os mesmos.

Com a responsabilidade da diretoria geral, coordenação de enfermagem de janeiro a dezembro.

2- Garantir o acesso do paciente aos serviços de saúde

Realizar acolhimento, com classificação de risco aos pacientes regulados/demanda espontânea conforme protocolo MS.

3- Garantir o acompanhamento do paciente na Rede de Urgência e Emergência

Aplicar os protocolos preconizados pelo MS "Guia de Dengue diagnóstico e manejo clínico" e "Manual Assistência de Enfermagem",



Integrar à rede assistencial, enquanto unidade de saúde de referência para casos graves da doença de acordo com o fluxo de atendimento aos pacientes;

Capacitação "in loco" obedecendo aos protocolos de atendimento dos pacientes com suspeita de dengue.

Disponibilizar transporte sanitário do paciente conforme classificação de risco, mantendo o tratamento do paciente na unidade até a remoção;

Contra referência pacientes para unidades de menor complexidade para dar continuidade do tratamento;

Assegurar a regulação dos pacientes através da Regulação local, com atualização dos relatórios médicos.

4- Sensibilizar os profissionais de saúde na atenção ao paciente.

Realizar atualização "in loco" obedecendo aos protocolos de atendimento dos pacientes com suspeita de dengue;

Realizar divulgação site do Ministério da Saúde, no qual há atualização de diagnóstico, manejo clínico, tratamento e notificação, em pacientes com suspeita de dengue.

Realizar estudos de caso com o corpo clínico, núcleo hospitalar de vigilância epidemiológica e de enfermagem;

5- Implementar as ações de vigilância epidemiológica

Garantir a coleta de exames específicos conforme orientações da VE.

Informar ao NHE 100 % dos casos de Síndrome febril;

O NHE deverá realizar a busca ativa das síndromes febris para diagnóstico diferencial de dengue para o serviço de vigilância epidemiológica;

Realizar a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica.

Realizar junto a Vigilância a investigação dos óbitos suspeitos por dengue.

6- Ampliar oferta de exames para apoio diagnóstico

Garantir com a Central de Regulação a realização de exames complementares, como radiográficos e ultra-som, conforme preconizado no protocolo do Ministério da Saúde.

Avaliar na rede de urgência e emergência a capacidade de ampliar a oferta de exames.

7- Monitoramento e avaliação

Designar representante para participar da Sala de Situação;

Acompanhar a execução das ações do plano e emitir relatórios de resultados;



2.1.7 AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA

1- Assegurar o quantitativo e materiais e insumos para o atendimento dos usuários com dengue em todas as unidades de saúde (UBS/USF/HCR)

Realizar o levantamento dos insumos em estoque no Almoxarifado Central.

Programar aquisição dos insumos de acordo com o levantamento no Almoxarifado Central.

Abastecer as Unidades de Saúde com os insumos e medicamentos de acordo com o cronograma pré-determinado.

Acompanhar e avaliar a distribuição de insumos e medicamentos nas Unidades de Saúde.

2- Capacitação dos profissionais

Realizar Capacitações dos servidores envolvidos no Plano de Contingência da Dengue.

3- Monitoramento e avaliação

Designar representante para participar da Sala de Situação.

2.2 NIVEL UM

2.2.1. INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO

Incidência/10 mil hab. dos casos notificados em ascensão por mais 3 semanas consecutivas

2.2.2. AÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Boletim Epidemiológico

Monitoramento dos casos: Notificados/SE; Casos Graves/Óbitos; Casos/Bairro; Número de visitas domiciliares; Dados do LIRA, conforme a situação epidemiológica.

1-Intensificar Emissão de Alertas

Emitir alertas para as regionais de saúde SEMANALMENTE;

Emitir alerta para vigilâncias e hospitais (coordenadores regionais)

1 Elaborar e atualizar o diagrama de Controle

Semanalmente atualizar os dados (Sinan on-line)

Analisar o diagrama de controle e divulgar.

2 Intensificar confirmação laboratorial

Orientar as Unidades básicas e secundárias solicitarem a coleta para exames sorológicos;



Orientar as Unidades sentinelas a solicitarem coleta para isolamento viral;

Realizar triagem das notificações dos casos sem coleta e solicitar às unidades que busquem o paciente para coleta de sorologia conforme a situação epidemiológica.

6 Fortalecer a notificação em 24hdos óbitos suspeitos e ou confirmados e investigar conforme protocolo.

Notificar em 24 h os óbitos as instancias superiores.

Durante a semana comunicar via telefone e/ou e-mail, obedecendo ao fluxo SMS – Regional - SES.

Aos finais de semana e feriados o fluxo é realizado da SMS para o CIEVS-MT que recebe a notificação por telefone.

Realizar a investigação em todos os níveis no tempo oportuno.

Retro alimentar as fontes notificadoras dos óbitos ocorridos.

1- Implementar a vigilância ativa de casos graves

Monitorar a vigilância ativa nos núcleo de hospitalar de epidemiologia HCR;

Realizar diariamente busca ativa nos Hospital Privados e no HCR;

Acompanhar e registrar a evolução clinica dos pacientes internados.

8- Implantar Unidades Sentinelas para fornecer dados diários de atendimentos de casos suspeitos de dengue

Definir as Unidades de Saúde para fornecer os dados diários;

Estabelecer fluxo dos dados entre as unidades de saúde e a vigilância diariamente;

8- Análise de dados (pessoa, tempo lugar)

Analisar os dados do TabWin mensalmente

2.2.3. AÇÕES DO CONTROLE VETORIAL

1- Avaliar os indicadores operacionais na área, delimitar os quarteirões a serem trabalhados e potencializar as atividades de controle de acordo com os criadouros predominantes

Obter junto à VE quais são as localidades com aumento de incidência

Analisar a cobertura, pendência e visitas em PE nas áreas prioritárias

Analisar os dados do LIRA das áreas



Direcionar as visitas domiciliares, mutirões e outras ações intersetoriais para as áreas prioritárias semanalmente.

2- Intensificar o trabalho em conjunto com os ACS nas áreas delimitadas pela vigilância Ambiental

Contatar os responsáveis pelas equipes de ACS;

Definir em conjunto as atividades e locais a serem trabalhados;

3- Participar da sala de situação

Definir os indicadores operacionais e/ou entomológicos que serão monitorados

Dar os encaminhamentos decorrentes das reuniões da sala de situação

4- Reforçar ações nas Unidades de Saúde de referência para dengue e entorno

Mutirão nas Unidades de Referência e entorno para bloqueio focal e borrifação, quando indicado.

Priorizar as vistorias técnicas e relatórios nessas unidades de referência

5- Potencializar as ações integradas em áreas conturbadas conforme situação epidemiológica

Avaliar a situação entomo-epidemiológica das áreas limítrofes

Realizar visitas domiciliares, mutirões e outras ações intersetoriais de forma integrada e simultânea nessas áreas.

2.2.4. AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

1- Fortalecer os serviços oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde

Implementar, o atendimento dos pacientes classificados como Grupo A e B nas UBS, conforme situação epidemiológica e divulgar para toda rede de atenção;

Monitorar o atendimento dos pacientes classificados nas unidades básicas;

Divulgar relação das UBS de atendimentos referente aos locais, horários e fluxo de atendimento do paciente com suspeita de dengue;

Intensificar o acompanhamento do fluxo dos exames laboratoriais (logística e resultados disponíveis) realizados pelas unidades;

Reforçar o abastecimento das USF/UBS com insumos, equipamentos, recursos humanos, monitorando o estoque e ampliando a distribuição conforme situação epidemiológica;

Intensificar visita técnica, monitorando e avaliando o nível epidemiológico;

[Handwritten signature]



Avaliar a necessidade de ampliar recursos humanos e horários especiais de atendimento nas unidades de saúde;

Assegurar junto ao Apoio Farmacêutico insumos e medicamentos em quantidade necessária para o contingenciamento.

2- Garantir o acesso do paciente aos serviços de saúde

Intensificar o acolhimento da demanda espontânea com classificação de risco em todas as UBS;

Fortalecer a avaliação dos atendimentos realizados no nível zero;

3- Garantir o acompanhamento do paciente na Rede de Atenção Básica

Intensificar os atendimentos segundo protocolo do Ministério da Saúde;

Realizar capacitação dos profissionais de Enfermagem na condução das ações preconizadas pelo manual "Dengue Manual de Enfermagem". Capacitação a ser realizada

Intensificar a utilização do Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue reforçando a importância da utilização dos mesmos;

4- Intensificar a sensibilização dos profissionais de saúde

Reforçar a capacitação em serviço dos profissionais de saúde por meio dos monitores da estratégia "Dengue 15 minutos".

Fomentar junto as UBS realizar estudos de casos

5- Intensificar as ações de rotina dos Agentes Comunitários de Saúde

Realizar educação em saúde nos domicílio visitado; Observar sinais de foco dengue e informar quanto a importância da eliminação do mesmo.

Distribuir informativos da dengue, contendo orientações sobre: sinais e sintomas, UBS que realizam o atendimento no município.

Apoiar ACS a fomentar junto a população da área de abrangência na realização de mutirão de limpeza.

Intensificar a visita domiciliar dos ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância. Realizar reuniões periódicas para avaliação das ações realizadas.

Intensificar busca ativa de pacientes em monitoramento nas UBS (vigilância laboratorial e retorno);

Realizar ações integradas de vigilância junto aos ACE em áreas de risco, visando contribuir nas ações de prevenção e eliminação do foco da dengue.

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro.



6- Participar das ações de Vigilância Epidemiológica

Garantir formulários para a realização da notificação e investigação da dengue;

Reforçar a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica;

Implementar as notificação e investigação garantindo as mesmas serem realizadas em tempo oportuno;

Intensificar a visita domiciliar dos ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância e realizar reuniões periódicas para avaliação;

Manter as UBS informadas dos dados dos Boletins do CIEVS;

Realizar supervisão e analisar com os técnicos das UBS dados dos boletins do CIEVS;

Reforçar as ações de vigilância nas unidades de saúde;

Realizar e participar das discussões da investigação do óbito e retroalimentar as unidades de saúde de atendimento do óbito;

Monitorar a notificação de casos graves através do serviço de regulação assistencial.

Intensificar a busca ativa de pacientes em monitoramento nas unidades de saúde para a coleta de exames específicos, conforme orientações da Vigilância Epidemiológica;

Intensificar a busca ativa de síndromes febris para diagnóstico diferencial de dengue, durante as visitas domiciliares realizadas pelos ACS e equipe de saúde;

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro.

7- Monitoramento e avaliação

Participar da sala de situação com as informações pertinentes à atenção ao paciente;

Rever ações planejadas não executadas.

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro.

2.2.5 AÇÕES DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

1- Garantir o acesso do paciente aos serviços de saúde.

Monitorar e reforçar junto as UBS da atenção secundária o acolhimento da demanda espontânea com realização de classificação de risco;

2- Garantir o acompanhamento do paciente na rede.

Avaliar a necessidade de montagem de estruturas físicas e operacionais para ampliação do atendimento, conforme situação epidemiológica;

[Handwritten signatures and initials]



Avaliar a necessidade e/ou implantar mobiliário adicional e insumos para observação de pacientes, conforme situação epidemiológica;

Seguir rigorosamente o "Guia de Dengue - diagnóstico e manejo clínico" e "Dengue Manual de Enfermagem" do Ministério da Saúde referente à assistência do paciente com suspeita de dengue;

Reforçar a dispensação/utilização do Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue;

Reforçar o abastecimento/disponibilização dos sais de reidratação oral nas US com profissional de referência para monitorar a hidratação e distribuição para o domicílio;

Reforçar a contra referência dos pacientes para US para continuidade do tratamento de dengue.

Assegurar atendimento dos pacientes através da Regulação local, com atualização dos relatórios médicos;

Manter o transporte sanitário do paciente conforme classificação de risco, mantendo o tratamento do paciente na unidade até remoção, conforme protocolo clínico do Ministério da Saúde.

Manter o transporte sanitário do paciente conforme classificação de risco, mantendo o tratamento do paciente na unidade até remoção, conforme protocolo clínico do Ministério da Saúde.

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro.

3- Intensificar a sensibilização dos profissionais de saúde.

Manter atualização "in loco" obedecendo aos protocolos de atendimento dos pacientes com suspeita de dengue;

Continuar a divulgação do site do Ministério da Saúde, no qual há atualização de diagnóstico, manejo clínico, tratamento e notificação, em pacientes com suspeita de dengue.

Fomentar discussão de Casos Clínicos junto aos profissionais das US.

4- Participar das ações de Vigilância Epidemiológica.

Intensificar a busca ativa de síndromes febris para diagnóstico diferencial de dengue, através dos NEP's;

Garantir a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica dos distritos sanitários;

Reforçar a necessidade da coleta de exames específicos conforme orientações da VE.

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro

5- Ampliar ofertas de exames para apoio diagnóstico.

[Handwritten signatures and initials]



Avaliar necessidade de implantar unidades para apoio diagnóstico, com ampliação do número de exames, recursos humanos sem prejuízo da oportunidade dos mesmos;

Garantir a realização de exames complementares, como radiográficos e ultrassom, conforme preconizado no protocolo do Ministério da Saúde.

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro

6- Acompanhamento e avaliação.

Emitir relatórios de resultados do plano.

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro

2.2.5.1. AÇÕES DO LABORATÓRIO CENTRAL DE CUIABÁ (LACEN)

1- Capacitação de profissionais

Reavaliar necessidade de treinamento em coleta/acondicionamento e transporte de material biológico aos profissionais.

Reforçar o fluxo e roteiro de transporte de amostras das US para o laboratorial (UBS/Urgência) com resultado em tempo real

Avaliar necessidade de ampliar recursos humanos e materiais, conforme situação epidemiológica.

2- Realizar exames específicos (NS1 / sorologia)

Seguir a orientação da equipe da VE.

3- Monitoramento e avaliação

Garantir participação do designado na Sala de Situação.

Elaborar e emitir relatório de resultado do plano mensalmente

2.2.6. AÇÕES DO HOSPITAL

1- Organizar os serviços oferecidos pelo Hospital

Definir com a Central de Regulação os pontos de atenção ao paciente, estabelecendo estratégias de articulação entre os mesmos;

Manter o funcionamento e abastecimentos das unidades do HCR com insumos, equipamentos, recursos humanos.

[Handwritten signature]



Monitorar o estoque e ampliar a distribuição dos insumos e medicamentos conforme situação epidemiológica;

Ampliar recursos humanos para atendimento aos pacientes com suspeita de dengue.

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro.

2- Garantir o acesso do paciente aos serviços de saúde

Realizar acolhimento, com classificação de risco aos pacientes regulados/demanda espontânea conforme protocolo MS.

3- O acompanhamento do paciente na Rede de Urgência e Emergência – HOSPITAL

Aplicar os protocolos preconizados pelo MS "Guia de Dengue diagnóstico e manejo clínico" e "Manual Assistência de Enfermagem".

Integrar à rede assistencial, enquanto unidade de saúde de referência para casos graves da doença de acordo com o fluxo de atendimento aos pacientes;

Capacitação "in loco" obedecendo aos protocolos de atendimento dos pacientes com suspeita de dengue.

Disponibilizar transporte sanitário do paciente conforme classificação de risco, mantendo o tratamento do paciente na unidade até a remoção;

Contra referenciar pacientes para unidades de menor complexidade para dar continuidade do tratamento;

Avaliar a necessidade de montagem de estrutura física e operacional para ampliação do atendimento;

Avaliar a necessidade e ou implantar mobiliário adicional e insumos para observação de pacientes.

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro.

4- Sensibilizar os profissionais de saúde na atenção ao paciente.

Realizar atualização "in loco" obedecendo aos protocolos de atendimento dos pacientes com suspeita de dengue;

Realizar divulgação site do Ministério da Saúde, no qual há atualização de diagnóstico, manejo clínico, tratamento e notificação, em pacientes com suspeita de dengue;



Realizar estudos de caso com o corpo clínico e de enfermagem.

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro.

5 – Implementar as ações de vigilância epidemiológica

Garantir a coleta de exames específicos conforme orientações da VE.

Realizar a busca ativa das síndromes febris para diagnóstico diferencial de dengue para o serviço de vigilância epidemiológica;

Realizar a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica

Realizar junto a Vigilância a investigação dos óbitos suspeitos por dengue.

6 - Ampliar oferta de exames para apoio diagnóstico

Garantir a realização de exames complementares, como radiográficos e ultrassom, conforme preconizado no protocolo do Ministério da Saúde.

Avaliar na rede de urgência e emergência a capacidade de ampliar a oferta de exames.

Implantar unidades para apoio diagnóstico com ampliação de número de exames e recursos humanos.

7 - Monitoramento e avaliação

Designar representante para participar da Sala de Situação;

Acompanhar a execução das ações do plano e emitir relatórios de resultados;

Designar grupo de supervisores para monitorar, avaliar e dar suporte as US durante a epidemia da dengue.

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro.

2.2.7 AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA

1 – Garantir o abastecimento das unidades de saúde com materiais e insumos para o atendimento dos usuários com dengue

Acompanhar o cumprimento das Ordens de Compras por parte dos fornecedores dos quais foram feitas as solicitações.



Abastecer as US com os insumos, materiais e medicamentos de acordo com a necessidade e cronograma pré-determinado.

Acompanhar e avaliar a distribuição de insumos, materiais e medicamentos nas Unidades de Saúde.

2.3 NÍVEL DOIS

2.3.1 INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO

Nº de casos notificados acima do limite máximo no diagrama de controle

2.3.2. AÇÕES DA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

1- Garantir o monitoramento viral para identificação do vírus circulante.

Identificar áreas/bairros onde o vírus circulante já foi identificado e orientar a realizar coleta seletiva para isolamento dos casos suspeitos;

Reforçar a necessidade de coleta para isolamento viral dos casos suspeitos oriundos de áreas sem identificação do vírus, nas unidades sentinelas US.

Articular com laboratórios particulares para coleta/ enviar a VE alíquotas para isolamento viral dos resultados positivos.

2- Avaliar critérios para investigar/fechar casos notificados.

Analisar situação epidemiológica e definir percentual de casos a serem investigados;

Avaliar o percentual de casos confirmados por critério laboratorial até o momento para definir o parâmetro de fechamento dos casos.

3- Garantir Confirmação laboratorial dos casos graves e óbitos.

Realizar investigação/coleta de material para isolamento/sorologia de todos os casos graves/óbitos;

Encaminhar os casos em óbitos não diagnosticados e solicitar as amostras para sorologia e/ou isolamento viral.

4- Implantar/manter a vigilância ativa dos casos graves.

Implementar a vigilância ativa nos Núcleos de Vigilância Hospitalar .

[Handwritten signature]



5- Garantir RH para a Vigilância Epidemiológica.

Solicitar contratação de digitador exclusivamente para inserir as notificações no Dengue online;

Solicitar contratação de motoqueiros para apoio logístico no recolhimento das notificações/investigações.

2.3.3. AÇÕES DO CONTROLE VETORIAL

1- Avaliar a suspensão do levantamento de índices

Suspender a realização de LIRA.

2- Avaliar a necessidade de utilização de UBV pesado

Avaliar os dados previstos na Portaria Estadual para utilização de UBV pesado.

Definir as áreas (bairros) para as ações de aplicação espacial, em conjunto com a SES.

Realizar exames de acompanhamento da colinesterase nas equipes de aplicação espacial.

Conforme situação epidemiológica.

3- Buscar apoio e intensificar as ações intersetoriais

Ativar o Comitê de Mobilização da Dengue

Definir os parceiros intersetoriais (Secretaria de Infraestrutura, Meio Ambiente e Educação, Ministério Público, Clube de Serviços, Associações de Moradores e Lideranças Religiosas, etc.);

Definir bairros prioritários para intensificação das ações intersetoriais

4- Realizar contratação de RH para realização de UBV pesada.

Solicitar contratação de RH para realização da UBV pesada. Conforme situação epidemiológica.

2.3.4. AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

1- Organizar os serviços oferecidos pelas Unidades

Ampliar o número de unidades de referência conforme situação epidemiológica e divulgar para toda rede de atenção;

[Handwritten signatures]



Avaliar junto a Atenção Secundária a capacidade instalada da mesma para dar suporte à demanda dos pacientes classificados como Grupo B quando a Atenção Básica não comportar tal atendimento;

Divulgar à população e toda a rede de atenção as unidades de referência para atendimento ao paciente com suspeita de dengue.

Manter o funcionamento e abastecimento das USF/UBS com insumos, equipamentos, recursos humanos, medicamentos monitorando o estoque e ampliando a distribuição conforme situação epidemiológica:

Realizar visita técnica, monitorando e avaliando a necessidade e o nível que se encontra a epidemia, visando assegurar a continuidade do serviço com atendimento de qualidade, situacional;

Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos e horário de atendimento nas unidades de saúde. Conforme situação epidemiológica

Coordenadores de área com responsabilidade de realização de janeiro a dezembro.

2- Garantir o acesso do paciente aos serviços de saúde

Garantir o acolhimento da demanda espontânea com classificação de risco em todas as unidades de saúde do município de Cuiabá:

Avaliar os atendimentos realizados no nível um e implementar melhorias no: acesso, acolhimento, classificação de risco e integração dos níveis de atenção.

Ampliar o acesso do paciente à rede de saúde com implantação de centros de hidratação para dengue. Conforme situação epidemiológica.

3- Garantir o acompanhamento do paciente na Rede de Atenção Básica

Implementar e seguir rigorosamente os Manuais do Ministério da Saúde referente à assistência do paciente com suspeita de dengue;

Adquirir e disponibilizar os sais de reidratação oral nas unidades de saúde com profissional de referência para monitorar a hidratação; Manter a distribuição de SRO para o domicílio;

Realizar visita técnica através da equipe da Sala de Situação para monitorar e avaliar a oferta de SRO prestada pelas equipes de saúde;

Disponibilizar e utilizar o Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue e reforçar ao paciente a importância do mesmo;

Providenciar transporte sanitário para paciente conforme classificação de risco;

Implementar a referencia e contra referencia entre os níveis de atenção para assegurar a continuidade da assistência. Conforme situação epidemiológica.

4- Intensificar as ações de rotina dos Agentes Comunitários de Saúde

[Handwritten signatures]



Implementar a educação em saúde sobre dengue, dando ênfase as ações de promoção, prevenção e atenção ao paciente;

Implementar as visitas domiciliares na área de cobertura monitorada pela equipe de Saúde;

Intensificar a busca ativa do paciente em monitoramento para dengue na área de abrangência;

Fortalecer a integração do ACS com os ACE. Participar das ações de mobilização social. Conforme situação epidemiológica.

5- Participar das ações de Vigilância Epidemiológica

Garantir a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica;

Implementar as notificações e investigações garantindo as mesmas serem realizadas em tempo oportuno;

Manter unidades informadas dos dados dos Boletins do CIEVS;

Intensificar a busca ativa de pacientes em monitoramento nas unidades para a coleta de exames específicos, conforme orientações da Vigilância Epidemiológica e situação;

6- Monitoramento e avaliação

Designar representante para participar da Sala de Situação;

Participar da sala de situação com as informações pertinentes à atenção ao paciente conforme situação epidemiológica.

2.3.5 AÇÕES DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

1- Organizar os serviços oferecidos pelos hospitais

Manter o funcionamento e abastecimento dos hospitais com insumos, equipamentos, recursos humanos, monitorando o estoque e ampliando a distribuição conforme situação epidemiológica;

Desenhar os pontos de atenção estabelecendo estratégias de articulação entre os mesmos (avaliar junto com SES a articulação com as unidades estaduais);

Ampliar Recursos Humanos e materiais, conforme situação epidemiológica.

2- Garantir o acesso do paciente aos serviços de saúde

Manter o acolhimento da demanda espontânea com classificação de risco em todas as unidades de atenção secundária.



Seguir rigorosamente o "Guia de Dengue - diagnóstico e manejo clínico" e "Dengue Manual de Enfermagem" do Ministério da Saúde referente à assistência do paciente com suspeita de dengue;

Disponibilizar o Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue;

3- Garantir o acompanhamento do paciente na rede.

Disponibilizar os sais de reidratação oral nas unidades de saúde com profissional de referência para monitorar a hidratação e distribuição para o domicílio;

Contra referenciar pacientes para unidades de menor complexidade para continuidade do tratamento de dengue, identificando no cartão de acompanhamento a unidade de saúde de referência;

Manter o transporte sanitário do paciente conforme classificação de risco, mantendo o tratamento do paciente na unidade até remoção, conforme protocolo clínico do Ministério da Saúde;

Avaliar a necessidade e/ou implantar mobiliário adicional e insumos para observação de pacientes, conforme situação epidemiológica;

Avaliar necessidade de montagem de estruturas físicas e operacionais para ampliação do atendimento;

Assegurar a regulação dos pacientes através da regulação local com atualização dos relatórios médicos.

4- Intensificar a sensibilização dos profissionais de saúde.

Manter atualização "in loco" obedecendo aos protocolos de atendimento dos pacientes com suspeita de dengue;

5- Participar das ações de Vigilância Epidemiológica.

Participar do processo de investigação dos óbitos suspeitos por dengue;

Garantir a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica dos distritos sanitários;

Garantir os exames clínicos complementares e os específicos conforme orientações da VE.

6- Ampliar ofertas de exames para apoio diagnóstico.

Ampliar o número de exames, recursos humanos sem prejuízo da oportunidade dos mesmos;

Garantir a realização de exames complementares, como radiográficos e ultrassom, conforme preconizado no protocolo do Ministério da Saúde.

[Handwritten signature]



2.3.5.1. AÇÕES DO LABORATÓRIO CENTRAL

1- Capacitação de profissionais

Manter e/ou ampliar equipe capacitada para coleta de material biológico e monitoramento de pacientes em hidratação venosa nas unidades de saúde de referência.

2- Realizar exames inespecíficos (hemograma)

Garantir o fluxo e roteiro de transporte de amostras das unidades referenciadas para apoio laboratorial (UBS/Urgência);

Ampliar recursos humanos e materiais.

3- Realizar exames específicos (NS1 / sorologia)

Seguir a orientação da equipe da VE, Conforme situação epidemiológica

4- Monitoramento e avaliação

Garantir participação do designado na Sala de Situação.

2.3.6. AÇÕES DO HOSPITAL PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE Ribeirão Cascalheira

1- Organizar os serviços oferecidos pelos Hospitais.

Manter o funcionamento e abastecimento dos Hospitais com insumos, equipamentos, recursos humanos, monitorando o estoque e ampliando a distribuição conforme situação epidemiológica;

Desenhar os pontos de atenção estabelecendo estratégias de articulação entre os mesmos (avaliar junto com SES a articulação com as unidades estaduais);

Ampliar Recursos Humanos e materiais, conforme situação epidemiológica.

2- Garantir o acesso do paciente aos serviços de saúde.

Manter o acolhimento da demanda espontânea com classificação de risco no HMCR.

3- Garantir o acompanhamento do paciente no HMCR

Seguir rigorosamente o "Guia de Dengue - diagnóstico e manejo clínico " e "Dengue Manual de Enfermagem" do Ministério da Saúde referente à assistência do paciente com suspeita de dengue;

Monitorar, registrar e disponibilizar quando necessário o Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue;

Disponibilizar os sais de reidratação oral e venosa no HMCR com profissional de referência para monitorar a hidratação;



Contra referenciar pacientes para unidades de menor complexidade para continuidade do tratamento de dengue, identificando no cartão de acompanhamento a unidade de saúde de referência;

Manter o transporte sanitário do paciente conforme classificação de risco, mantendo o tratamento do paciente na unidade até remoção, conforme protocolo clínico do Ministério da Saúde;

Avaliar a necessidade e/ou implantar mobiliário adicional e insumos para observação de pacientes, conforme situação epidemiológica;

Avaliar necessidade de montagem de estruturas físicas e operacionais para ampliação do atendimento;

Assegurar a regulação dos pacientes através da regulação local com atualização dos relatórios médicos.

4- Intensificar a sensibilização dos profissionais de saúde.

Manter atualização "in loco" obedecendo aos protocolos de atendimento dos pacientes com suspeita de dengue;

Realizar estudos de caso com o corpo clínico, núcleo hospitalar de vigilância epidemiológica e de enfermagem;

5- Participar das ações de Vigilância Epidemiológica.

Realizar a investigação hospitalar dos óbitos suspeitos por dengue;

Garantir a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica;

Garantir a coleta dos exames clínicos complementares e os específicos conforme orientações da VE.

6- Ampliar ofertas de exames para apoio diagnóstico.

Ampliar o número de exames, recursos humanos sem prejuízo da oportunidade dos mesmos;

Garantir a realização de exames complementares, como radiográficos e ultrassom, conforme preconizado no protocolo do Ministério da Saúde Conforme situação epidemiológica.

7- Monitoramento e Avaliação

Designar representante para participar de sala de situação;

Monitorar as ações do plano de contingência e emitir relatório Conforme situação epidemiológica.

[Handwritten signature]



2.3.7. AÇÕES DO COMPLEXO REGULADOR

1- Garantir o acompanhamento do paciente na Rede de Urgência e Emergência

Realizar a contratualização de leitos de retaguarda para dengue;

Manter o Sistema da Central de Leitos atualizado em tempo real para otimização dos leitos e melhorar o fluxo de pacientes garantindo acesso ao tratamento.

2.3.8. AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA

1- Assegurar o quantitativo e materiais e insumos para o atendimento dos usuários com dengue em todas as unidades de saúde.

Estabelecer o estoque de alerta para reposição imediata das Unidades de Saúde com insumos e medicamentos necessários ao atendimento paciente;

Acompanhar e avaliar a distribuição e estoque de insumos e medicamentos.

2- Monitoramento e avaliação

Monitorar/avaliar o Plano de Ação e participar da Sala de Situação.

2.4 NIVEL TRÊS

2.4.1. INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO

Nº de casos notificados ultrapassando por mais quatro semanas do limite máximo no diagrama de controle

2.4.2 AÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1- Intensificar a divulgação das ações vetoriais e epidemiológicas

Emitir e divulgar alerta dos bairros com IIP acima de 1%, através de nota técnica, boletim epidemiológico, diagrama de controle, e-mail, eletrônicos e mídia aos gestores municipais, Unidades de Saúde e sociedade organizada;

2- Monitorar a situação epidemiológica

Monitorar e avaliar os casos segundo tendência, perfil (sexo, faixa etária, bairro de residência e regional administrativa);

[Handwritten signatures]



Orientar e realizar coleta específica por amostragem e 100% dos casos graves/óbitos

3- Intensificar o monitoramento viral com definição de fluxo e logística.

Orientar as unidades de saúde quanto ao fluxo e logística da metodologia da coleta de amostras para monitoramento viral

4- Monitorar os casos graves

Implementar a vigilância ativa nos Núcleos de Vigilância Hospitalar.

Orientar a coleta de material biológico e exames complementares de 100% dos casos graves.

5- Monitorar os óbitos suspeitos por dengue.

Orientar e monitorar a investigação dos óbitos utilizando o protocolo do MS em tempo oportuno;

Discutir com a assistência o resultado das investigações.

6- Manter e ou implantar a sala de situação

Definir periodicidade das reuniões

Definir os indicadores a serem monitorados

Emitir relatórios e dar encaminhamentos Conforme situação epidemiológica.

2.4.3. AÇÕES DO CONTROLE VETORIAL

1- Intensificar as ações de acompanhamento do plano municipal

Auxiliar, orientar e acompanhar o plano de contingência junto aos setores envolvidos.

2- Participar da sala de situação

Informar os dados entomológicos e ambientais dos bairros;

2.4.4. AÇÕES DA ATENÇÃO AO PACIENTE

1- Monitorar casos graves

[Handwritten signature]



Emitir relatório diário das internações por dengue encaminhando os dados a VE;

2- Participar dos processos de investigação dos óbitos

Realizar análise dos fatores determinantes do óbito por dengue e notificar, investigar os óbitos ocorridos informando a VE.

PLANO DE CONTINGENCIA DA DENGUE 2016-2017

Custo das necessidades por Elemento de Despesa

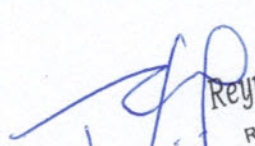
DESCRIÇÃO (Natureza de despesas)	VALOR
Serviços de terceiros	10.000,00
Recursos Humanos	218.534,64
Materiais e Insumos Hospitalares	20.000,00
Material Gráfico	5.000,00
Equipamentos	15.000,00
Total	268.534,64

Obs.: O repasse financeiro do Ministério da Saúde é equivalente a Portaria Nº 2.757 DE 11 DE DEZEMBRO DE 2014

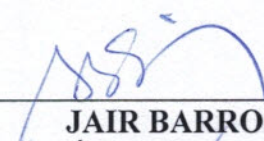


CRONOGRAMA DAS AÇÕES

AÇÃO	PERÍODO A SER EXECUTADO	RESPONSÁVEL
Capacitação e reciclagem Agentes de Combate a Endemias.	1º Trimestre de 2017	Coordenadores Vigilância Ambiental/Epidemiológica e Atenção Básica.
Capacitação e reciclagem para os Agentes Comunitários de Saúde.	1º Trimestre de 2017	Coordenadores Vigilância Ambiental e Atenção Básica.
Capacitação para profissionais do Laboratório Municipal.	1º Trimestre de 2017	Farmacêutico/Bioquímico Responsável Técnico pelo Laboratório.
Capacitação para profissionais atuantes na Atenção Básica	1º Trimestre de 2017	Coordenadores das Unidades Básicas.
Capacitação para profissionais atuantes do Hospital Municipal	1º Trimestre de 2017	Coordenador Técnico do Hospital e Coordenador Vigilância Epidemiológica.


Reynaldo Fonseca Diniz
Prefeito Municipal
Ribeirão Cascalheira - MT

REYNALDO FONSECA DINIZ
PREFEITO MUNICIPAL


JAIR BARROS LIMA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
PORT. Nº032/2016



ESTADO DE MATO GROSSO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO CASCALHEIRA - MT
CNPJ. 11.404.669/0001-65

Bibliografia:

DIRETRIZES NACIONAIS PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DE EPEDEMIA DE
DEGUE

PLANO DE CONTIGÊNCIA NACIONAL PARA EPEDEMIAS DE DENGUE

188

P.



ESTADO DE MATO GROSSO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO CASCALHEIRA
CNPJ.: 11.404.669/0001-65

RESOLUÇÃO CMS/RIBEIRÃO CASCALHEIRA Nº. 004/2016

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Contingência da Dengue Biênio 2016 a 2017 do Município de Ribeirão Cascalheira/MT.

O Conselho Municipal de Saúde de Ribeirão Cascalheira, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – O parágrafo II e III do Artigo 2º da Portaria 2.557 de 28 de Outubro de 2011;
- II – De acordo com a apresentação do **Plano de Contingência da Dengue 2016 a 2017**;

RESOLVE

Art. 1º. - Aprovar o Plano de Contingência da Dengue 2016 a 2017.

Art. 2º. – Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Ribeirão Cascalheira, 14 de Dezembro de 2016.

Mauro M. Santos
MAURO MACHADO DOS SANTOS
Presidente do CMS

Jair Barros Lima
JAIR BARROS LIMA
Secretário M. de Saúde

