



PLANO PARA ENFRENTAMENTO DA DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

(2024-2027)

SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE





GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

PLANO PARA ENFRENTAMENTO DA DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES (2024-2027)

Brasília, DF

Governador do Distrito Federal
Ibaneis Rocha

Vice-Governador
Celina Leão

Secretaria de Estado de Ações de Governo
José Humberto Pires

Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal
Lucilene Maria Florêncio de Queiroz

Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde
Luciano Moresco Agrizzi

Subsecretário de Vigilância à Saúde/SES-DF
Divino Valero Martins

Subsecretária de Atenção Integral à Saúde/SES-DF
Lara Nunes de Freitas Correa

Diretoria do Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal/SVS/SES-DF
Grasiela Araújo da Silva

Diretoria de Vigilância Ambiental/SVS/SES-DF
Jadir Costa Filho

Diretoria de Vigilância Epidemiológica/SVS/SES-DF
Adriano de Oliveira

Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços/SAIS/SES-DF
Juliana Queiroz Araújo

Coordenação de Atenção Especializada à Saúde/SAIS/SES-DF
Bianca Souza Lima

Coordenação de Atenção Primária à Saúde/SAIS/SES-DF
Sandra Araújo de França

Coordenação e elaboração:

Assessoria de Mobilização Institucional e Social para Prevenção de Endemias

Cristina Soares de Moura de Jesus Campelo

Gerência de Vigilância de Doenças Transmissíveis

Kenia Cristina de Oliveira e Marília Graber França

Gabinete da Subsecretaria de Vigilância à Saúde

Hélio Rodrigues dos Santos Júnior Ferreira

Capa, projeto gráfico e diagramação

Cláudia Denise Baumgaertner

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

- Subsecretaria de Políticas Públicas da Secretaria de Estado de Governo – SPP/SEGOV
- Secretaria Executiva das Cidades – SECID
- Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal – CBMDF
- Secretaria de Estado de Proteção da Ordem Urbanística do Distrito Federal- DF Legal
- Secretaria de Estado de Educação – SEE
- Subsecretaria do Sistema de Defesa Civil, da Secretaria de Estado de Segurança Pública do Distrito Federal - DEFESA CIVIL/DF
- Secretaria de Estado de Comunicação – SECOM
- Secretaria de Estado do Meio Ambiente – SEMA
- Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do Distrito Federal - Brasília Ambiental – IBRAM
- Secretaria de Estado da Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural – SEAGRI
- Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Distrito Federal - EMATER/DF
- Diretoria de Limpeza Urbana, do Serviço de Limpeza Urbana - DILUR/SLU
- Diretoria de Urbanização da Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil do Distrito Federal - DU/NOVACAP

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO (Pág. 7)

1. INTRODUÇÃO (Pág. 8)

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

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

1.3. OBJETIVOS (Pág. 14)

1.3.1 Objetivo geral, (Pág. 14)

1.3.2 Objetivos específicos, (Pág. 14)

2. EIXOS E AÇÕES, (Pág. 17)

2.1. Eixo Coordenação Saúde, (Pág. 17)

2.2. Eixo Assistência, (Pág. 18)

2.2.1 Fortalecer a estratégia Saúde da Família, (Pág. 19)

2.2.2 Fortalecer as portas de emergências, (Pág. 20)

2.2.3 Fortalecer o conhecimento e utilização dos serviços de saúde por parte da população, (Pág. 20)

2.3. Eixo Vigilância, (Pág. 21)

2.3.1 Vigilância Entomológica, (Pág. 21)

2.3.2 Vigilância Epidemiológica, (Pág. 23)

2.3.2.1 Gestão de Informações Epidemiológicas, (Pág. 23)

2.3.2.2 Fortalecer a notificação da rede privada, (Pág. 24)

2.3.3 Vigilância Laboratorial, (Pág. 25)

2.4. Eixo Mobilização, Educação em Saúde e Comunicação, (Pág. 25)

2.5. Eixo Apoio Governamental, (Pág. 27)

3. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO, (Pág. 29)

4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, (Pág. 41)

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA, (Pág. 43)

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

A estratégia central baseia-se na leitura rápida do cenário local com tempo resposta adequado e rápido, utilizando níveis de ativação, com coordenação e acompanhamento da SES/DF e também o apoio da Sala Distrital Permanente de Coordenação e Controle das Ações de Enfrentamento às Doenças Transmitidas pelo Aedes (SDCC), garantindo articulação de outros órgãos de governo e celeridade na gestão de recursos e tomada de decisão.

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

1. INTRODUÇÃO

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

No Brasil, os registros históricos de controle vetorial e de ações são datadas do início do século passado e contam com campanhas promovidas por Oswaldo Cruz, na década de 1940, no combate à febre amarela, cujo vetor também é o *Aedes aegypti*. Todas ações na época eram focadas no controle vetorial. Em 1955, uma grande campanha realizada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) levou a erradicar o *Aedes aegypti* no Brasil e em diversos outros países americanos.

No fim da década de 1960, houve um silêncio epidemiológico nos casos de arboviroses relacionados ao mosquito no Brasil. No entanto, algumas décadas depois o país volta a apresentar casos autóctones e em escala cada vez mais presente e frequente. No Brasil há relatos de prováveis epidemias de dengue em 1916, em São Paulo, e em 1923, em Niterói, mas ambas sem diagnóstico laboratorial. A primeira epidemia documentada clínica e laboratorialmente ocorreu em Boa Vista, Roraima, em 1982.

Em 2002, o Ministério da Saúde, atendendo a uma recomendação da Organização Pan-Americana da (OPAS)/Organização Mundial de Saúde (OMS), instituiu no Programa Nacional de Dengue, Zika e Chikungunya outros 10 componentes como eixos temáticos para o controle do vetor: vigilância epidemiológica; combate ao vetor; assistência aos pacientes; integração com atenção básica (Pacs/PSF); ações de

saneamento ambiental; ações integradas de educação em saúde, comunicação e mobilização social; capacitação de recursos humanos; legislação; sustentação político-social e acompanhamento/avaliação do PNCD.

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

O Distrito Federal atua em conformidade com as diretrizes e normativas técnicas do Ministério da Saúde em sua estratégia local, o que incluiu a elaboração de planos para atuação no enfrentamento das arboviroses. Portanto, o presente trabalho é subsidiado pelo marco regulatório nacional, alinhado às experiências anteriores, principalmente considerando o cenário epidêmico da Dengue nos últimos anos.

1.1. CENÁRIO ENTO-EPIDEMIOLÓGICO DO DF

O pressuposto básico para elaboração desse plano é a situação epidemiológica e entomológica das arboviroses no Distrito Federal ao longo dos anos de 2020 a 2023, conforme demonstrado no quadro abaixo:

CASOS PROVÁVEIS	2020	2021	2022	2023
DENGUE	47.522	16.894	70.568	29.947
CHIKUNGUNYA	139	221	585	637
ZIKA	48	13	10	4

SINAN. Atualizado 06/12

Em 2023, no Distrito Federal houve a circulação do sorotipo de dengue Denv1 e Denv 2, além do registro de um caso do sorotipo Denv 3 importado, em que a infecção do paciente ocorreu em outro país, mas ele foi atendido e recebeu diagnóstico no DF.

Mesmo com o cenário de queda de casos de dengue no DF em 2023, também é preciso levar em consideração aspectos do cenário nacional, uma vez que o Brasil registrou 1,6 milhão de casos prováveis de Janeiro a Novembro, compreendendo um aumento de 15,8% quando comparado ao mesmo período de 2022.

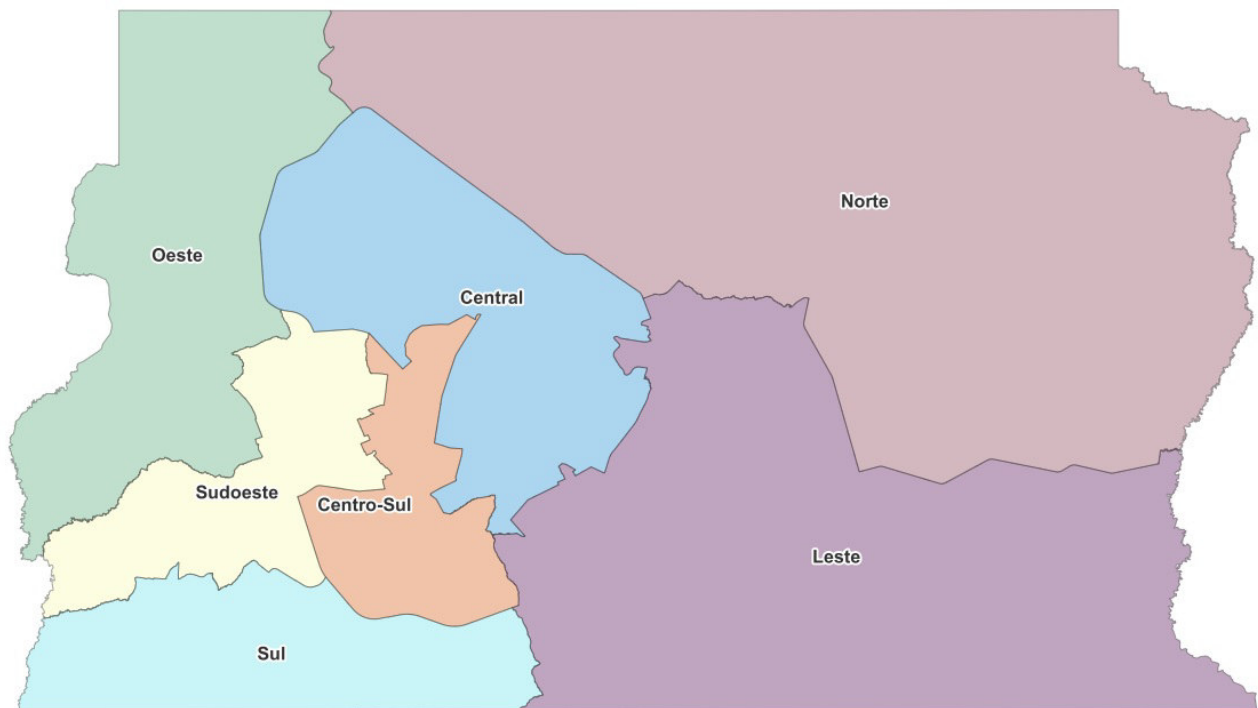
1.2 RECURSOS ESPECÍFICOS E ORGANIZAÇÃO ESPACIAL DA SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL

O Distrito Federal possui área de 5.779 km². De acordo com a Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) de 2021, pesquisa realizada pela Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan), o DF possui uma população estimada de 3.010.881 residentes e um total de 963.812 domicílios.

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

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

Figura 1. Regiões de Saúde do Distrito Federal.

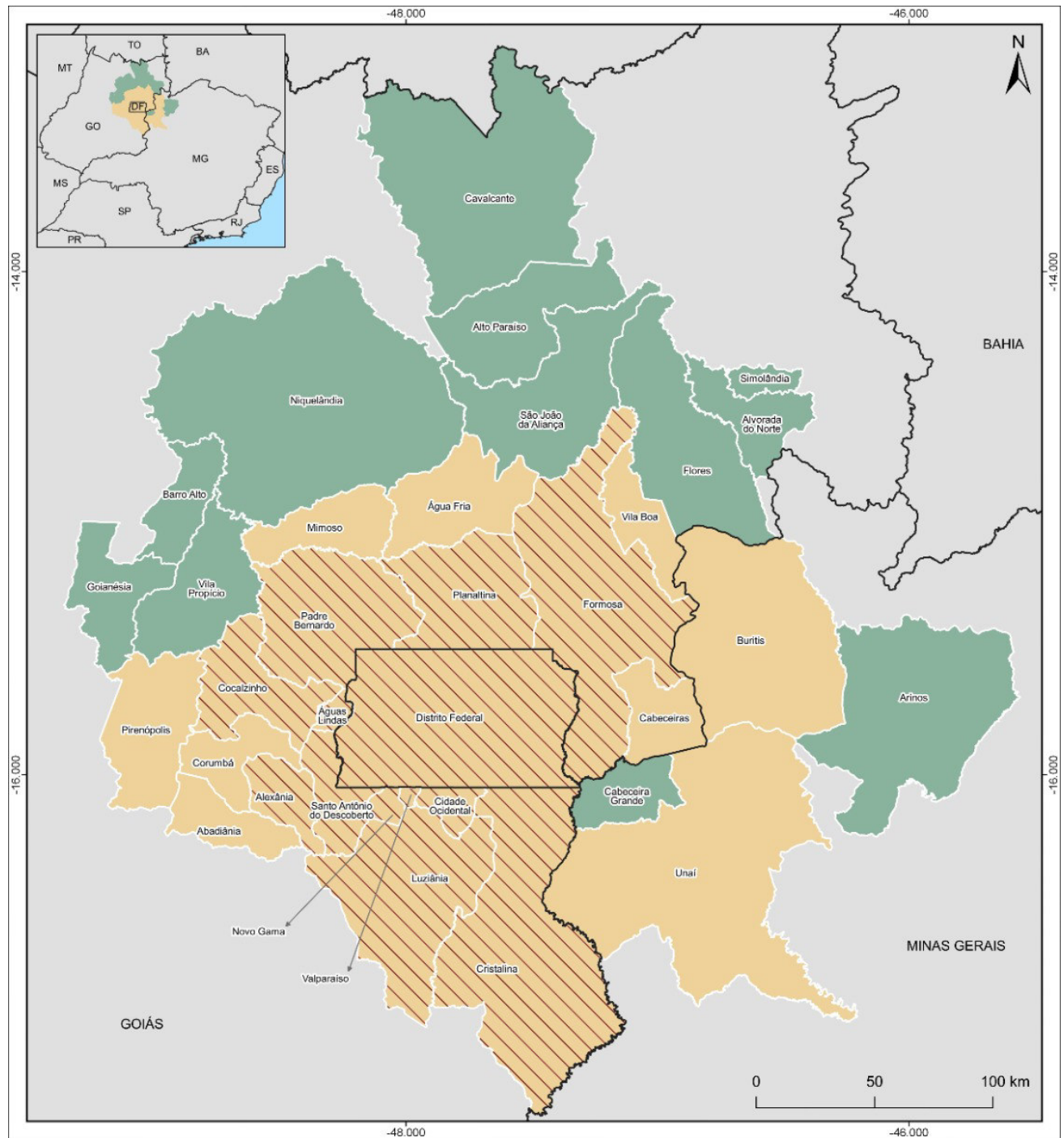


Fonte: Sala de Situação SES/DF.

1.2.1 IMPACTO DA RIDE NO DISTRITO FEDERAL

Importante destacar a forte influência da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE/DF), que conta com uma população de 1.612.503 nos 33 municípios goianos e mineiros, além dos 3.015.268 habitantes da capital federal (Figura 2).

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



- Limite Estadual
- Área Metropolitana de Brasília - AMB
- Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e do Entorno - RIDE/DF**
- Municípios pertencentes à RIDE definida pela Lei Complementar n° 94 de 19 de fevereiro de 1998.
- Municípios acrescentados à RIDE pela Lei Complementar n° 163 de 14 de junho de 2018

Município	UF	Distância de Brasília (Km)	Município	UF	Distância de Brasília (Km)	Município	UF	Distância de Brasília (Km)
Abadiânia	GO	118	Cavalcante	GO	310*	Novo Gama	GO	46
Água Fria	GO	118	Cidade Ocidental	GO	42	Padre Bernardo	GO	106
Águas Lindas	GO	47	Cocalzinho	GO	110	Pirenópolis	GO	139
Alexânia	GO	87	Corumbá	GO	128	Planaltina	GO	56
Alto Paraíso	GO	224*	Cristalina	GO	119	Santo Antônio do Descoberto	GO	44
Alvorada do Norte	GO	255*	Flores	GO	236*	São João da Aliança	GO	155*
Arinos	MG	247*	Formosa	GO	79	Simolândia	GO	257*
Barro Alto	GO	202*	Goianésia	GO	237*	Unai	MG	180
Buritís	MG	207	Luziânia	GO	58	Valparaíso	GO	35
Cabeceira Grande	MG	118*	Mimoso	GO	126	Vila Propício	GO	195*
Cabeceiras	GO	139	Niquelândia	GO	260*	Vila Boa	GO	156

A Distância entre os municípios e Brasília foi calculada a partir da saída da sede municipal até a Rodoviária do Plano Piloto, considerando o trajeto mais curto. Para os municípios sinalizados com asterisco (*) a distância foi calculada no Google Maps. Para os demais municípios utilizou-se a distância fornecida pelo DER.

Ao longo dos anos houve o registro de aumento no número de atendimentos nas unidades de saúde do DF de pacientes com sintomas de dengue que são residentes de municípios da RIDE, principalmente do estado de Goiás.

Com isso, buscou-se um entendimento sobre a importância de estratégias conjuntas entre o Distrito Federal e Goiás, considerando principalmente que diversos municípios do estado vizinho fazem fronteira com Regiões Administrativas do DF.

Em 2020 os Governadores e Secretários de Saúde do Distrito Federal e de Goiás assinaram juntos o TERMO DE RESOLUÇÃO CONJUNTA Nº 01/2020, com o intuito de cooperação ao controle das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* à população dos Municípios localizados na Região do Entorno de Brasília-DF.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo geral

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

1.3.2. Objetivos específicos

- Reduzir a morbidade e mortalidade por arbovírus;
- Promover resposta rápida e graduada diante do aumento do número de casos prováveis por arboviroses no DF;
- Adotar medidas intersetoriais e diminuir a vulnerabilidade de risco da população;
- Realizar análises atuais e territoriais das necessidades, deficiências, da capacidade de resposta instalada dos serviços de saúde da assistência e vigilância, visando fortalecimento desses setores;
- Identificar, estabelecer e integrar as funções e responsabilidades das diferentes áreas envolvidas no controle das arboviroses;
- Monitorar dados ento-epidemiológicos de controle vetorial para subsidiar a tomada de decisão na região no tempo e espaço;
- Monitorar e identificar a circulação viral e acompanhar a evolução nas regiões específicas do Distrito Federal;
- Intensificar as ações de prevenção e controle do vetor *Aedes aegypti* nos diferentes depósitos urbanos;
- Promover a assistência, acolhimento, acompanhamento adequado ao

paciente com sinais e sintomas de uma arbovirose;

- Fortalecer as ações de mobilização intersetorial e interinstitucional, dentro da transversalidade e da especificidade de cada órgão do GDF;
- Integrar as ações da Vigilância e Assistência à saúde no que se refere a identificação da origem dos casos de contaminação (importados ou autóctones);
- Monitorar insumos e recursos estratégicos necessários para os setores da saúde (assistência, epidemiológico e vetorial) para garantir eficiência e continuidade dos serviços;
- Instituir modelagem de capacitação e treinamento contínua nas diferentes áreas do conhecimento dentro da Vigilância em Saúde e Controle Ambiental;
- Definir, de acordo com a situação ento-epidêmica, as ações de educação e comunicação em saúde dentro das regiões do DF;
- Avaliar áreas em série histórica para definição de novas metodologias e inovações tecnológicas;
- Discutir modalidades de participação popular e empoderamento da comunidade na incorporação de técnicas de controle vetorial no cotidiano;
- Definir estratégias de atuação quanto aos casos de acumuladores, principalmente os reincidentes, o que expõe a risco toda a população circunvizinha;
- Acionar os gestores das Administrações Regionais nos controles físicos/mecânicos de manejo ambiental em suas respectivas RAs, em parcerias com os demais órgãos do GDF;
- Estabelecer parcerias estratégicas dentro da realidade de cada município do entorno do DF, no enfrentamento do *Aedes aegypti*.

2. EIXOS E AÇÕES

A partir das análises epidemiológicas e entomológicas dos riscos e necessidades existentes no processo de contenção de prováveis avanços epidêmicos nas Regiões Administrativas, as ações de assistência e vigilância são maximizadas

Algumas dessas ações são fortalecidas com a participação dos órgãos do Distrito Federal envolvidos no enfrentamento de arboviroses, tais como: Administrações Regionais, SLU, CBMDF, Defesa Civil, Secretaria das Cidades, Secretaria de Agricultura, Secretaria de Educação, Secom, DF/Legal, Novacap, Casa Civil, Emater, Ibram, DER, DETRAN e outros que se fizerem necessários no decorrer do processo.

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

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

2.1 EIXO COORDENAÇÃO SAÚDE

A coordenação das ações e atividades referentes a este plano no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal será feita por intermédio da Secretaria Adjunta de Assistência (SAA), com representação da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS), Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS) e Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal (IGESDF).

As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são:

- Acompanhar as análises dos registros semanais dos casos prováveis de

arboviroses por Região Administrativa;

- Pactuar ações assistenciais e de vigilância considerando o cenário epidemiológico e entomológico de cada Região Administrativa;
- Articular estratégias específicas diante dos níveis de ativação;
- Efetivar Plano de Ação diante do cenário ento-epidemiológico;
- Acompanhar as solicitações e implementações que poderão ser realizadas dentro do processo de vigilância ambiental, no sentido de avaliar sazonalmente a alternância de metodologias conforme os indicadores;
- Acolher e analisar as demandas das áreas técnicas da Assistência e Vigilância.
- Articular com outras áreas da Secretária de Saúde sempre que necessário para apoio nas demandas pertinentes;
- Articular ações com o Entorno do Distrito Federal no que tange à vigilância em saúde, ao controle vetorial e à assistência ao paciente, otimizando o processo de informação entre as secretarias de saúde municipais e a SES/DF, o que facilitará as investigações epidemiológicas e as técnicas a serem implementadas conjuntamente no combate ao vetor;
- Articulação da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal com outros órgãos do Governo do Distrito Federal para apoio sempre que necessário.

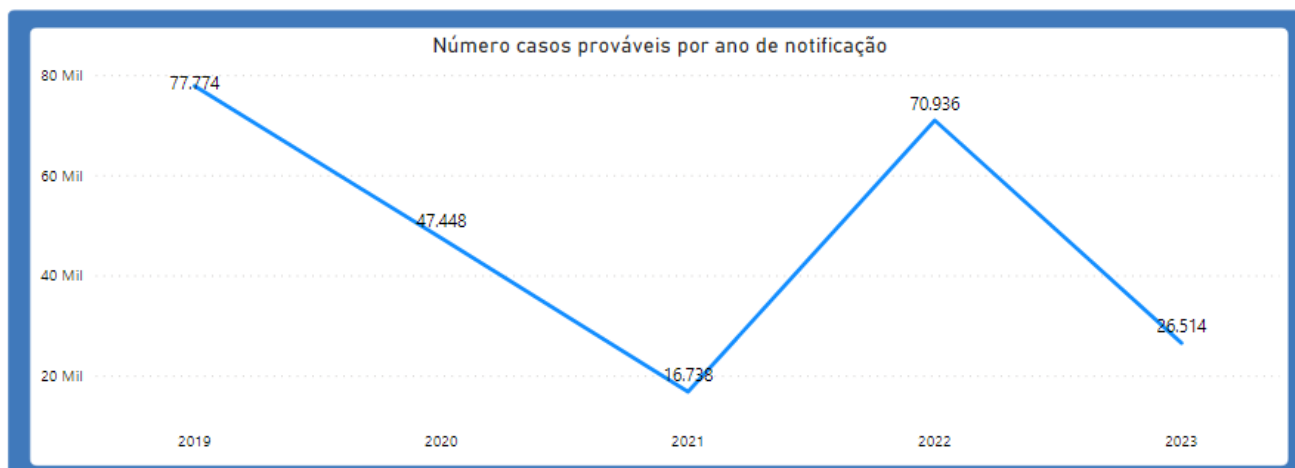
2.2. EIXO ASSISTÊNCIA

O eixo de assistência dar-se-á pela Secretaria Adjunta de Assistência (SAA), pela Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS) e Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal (IGESDF), responsáveis por ações integradas de atenção à saúde, organizada por níveis de atenção e articuladas com todos os setores sociais envolvidos, além de contar com o apoio da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS).

No enfrentamento das arboviroses, principalmente no que diz respeito à prevenção da mortalidade, no ápice da epidemia em maio de 2019, foram implementadas as tendas de acolhimento e reidratação oral como reforço a atuação assistencial nas regiões

administrativas. Ao longo de 45 dias realizaram mais de 36.000 atendimentos. Além de possibilitarem maior acesso à população, evidenciou-se que a atuação das tendas foi importante para que não houvesse mais casos graves e óbitos no DF.

Figura 1: Número de casos notificados de Dengue de 2019 a 2023.



Fonte: Infosaúde, disponível no Painel: <https://info.saude.df.gov.br/denguesalasis/>

Considerando a experiência adquirida no decorrer dos anos, além de manter as ações adotadas para controle vetorial, atendimento à população e educação em saúde, para o enfrentamento das arboviroses, a SVS e a SAIS planejam ações adicionais baseadas em níveis de ativação para a atuação antecipada em cada Região Administrativa.

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

2.2.1. Fortalecer a Estratégia Saúde da Família

- Fortalecer as equipes de saúde da família em áreas vulneráveis com especialistas em medicina de família e comunidade;
- Normatizar a prescrição de hidratação venosa e a solicitação de exames para enfermagem, em situações especiais, conforme protocolos e notas técnicas;
- Padronizar receituário de prescrição de hidratação por classificação e utilizar o

Cartão de Acompanhamento do Paciente com suspeita de dengue e outras arboviroses;

- Garantir insumos adequados, prevendo os possíveis cenários de crise;
- Otimizar os fluxos de exames laboratoriais;
- Otimizar a notificação de casos suspeitos de Arboviroses.

2.2.2 Fortalecer as portas de emergência

- Compor equipes para os prontos-socorros;
- Padronizar a classificação de risco para dengue para paciente encaminhado das UPAS e UBS, seguindo a diretriz específica do Ministério da Saúde;
- Capacitar as equipes de UBSs, UPAs e Serviços Hospitalares de Emergência na Classificação de risco para dengue;
- Reforçar as Unidades de Pronto Atendimento – UPAs como retaguarda da Atenção Primária à Saúde;
- Reforçar a articulação entre atendimento pré-hospitalar com o Serviço de Atendimento Móvel às Urgências – SAMU DF;
- Pactuar integração das Redes de Urgências e Emergência, no âmbito da dengue.

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

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

ambiental e divulgar os fluxos de acesso à Região do Entorno.

2.3 EIXO VIGILÂNCIA

2.3.1. Vigilância entomológica

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

O Distrito Federal, alinhado com as recomendações do Ministério da Saúde, realiza regularmente o monitoramento ágil da infestação do *Aedes aegypti* por amostragem com a execução do Levantamento Rápido do Aedes Aegypti (LIRAA) pelo menos 4 vezes ao ano, com no mínimo 80% de cobertura. Desde 2020 o DF ampliou o uso de armadilhas nas áreas dadas como pontos estratégicos ou pontos de alta vulnerabilidade de disseminação de vetores. Os dados e informações são analisados pela equipe técnica da DIVAL para controle Entomológico e discutidas em reuniões técnicas com os chefes dos Núcleos de Vigilância Ambiental Local (NUVAL) a fim de realizar alinhamento e avaliação operacional.

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

As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são:

- Inspecionar imóveis;
- Realizar reuniões com as administrações regionais e outros líderes locais para atender as especificidades de cada região;
- Capacitar profissionais de saúde para ações conjuntas;
- Informatizar as atividades de campo e da Diretoria de Vigilância Ambiental;
- Introduzir novas metodologias para prevenção, controle e enfrentamento;
- Intensificar a articulação entre DIVAL e outros órgãos com relação aos imóveis fechados;
- Inspecionar imóveis dentro da meta orientada pelo Ministério da Saúde;
- Realizar controles de larvas;
- Realizar controle químico metodologicamente adequado e com ciclos racionais, acionado após análise Entomológica e Epidemiológica prévia. O UVB pesado (fumacê) deve ser diligentemente regulado quanto a calda do produto, a vazão de gotas e a regulação do equipamento, bem como a sua definição de horário de aplicação e ciclos de tratamento.
- Capacitação/treinamento/reciclagem em saúde pública e boas práticas em vigilância ambiental;
- Viabilizar novas metodologias e inovações tecnológicas em controle de arboviroses por meio de parcerias e pesquisas aplicadas;
- Realizar articulações entre as Diretorias de Vigilância ambiental e Sanitária, a fim de otimizar a atividade de ambas na educação em saúde e na correção de ambientes problemáticos (residências de acumuladores, imóveis abandonados ou com recusa de vigilância);
- Viabilizar o número dos agentes que deverão trabalhar no campo, definindo áreas a serem cobertas, métricas de produção e avaliação de resultados desta atividade que deverá ser executada pelos agentes da DIVAL.

2.3.2. Vigilância Epidemiológica

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

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

As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são divididas em dois grandes grupos de atuação: gestão de informações epidemiológicas e fortalecer a notificação dos serviços do Distrito Federal (pública, privada e contratualizada).

2.3.2.1. Gestão de informações epidemiológicas

- Realizar monitoramento para detecção oportuna da circulação viral de dengue, chikungunya e Zika;
- Fomentar o uso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Online) em 100% das unidades públicas e privadas notificadoras do Distrito Federal;
- Monitorar as tendências dos casos de doenças neuro invasivas por arbovírus e sua relação com os casos notificados de dengue, chikungunya e Zika (NVEH);
- Adotar única e exclusivamente o SINAN, como fonte de informações oficial do Distrito Federal, para os agravos de Dengue e Chikungunya até a inclusão de novos

agravos pelo Ministério da Saúde.

- Alinhar os sistemas de informação com as atuais delimitações geográficas de cada GSAP, propiciando análises territoriais que diferenciem os diversos contextos epidemiológicos;
- Estratificar as áreas com maior incidência de casos com foco nas quadras com aglomerados de casos;
- Investigar oportunamente os óbitos suspeitos ou confirmados de dengue, chikungunya e Zika, na rede pública e privada, mediante identificação de seus possíveis determinantes;
- Subsidiar os vários níveis de atenção à saúde com análises epidemiológicas que auxiliem na definição de estratégias para aprimoramento da assistência aos casos suspeitos.

2.3.2.2. Fortalecer a notificação dos serviços do Distrito Federal (pública, privada e contratualizada)

- Articular junto ao IGES/DF e hospitais privados o fluxo de notificações e investigação de casos e óbitos suspeitos ou confirmados de dengue, chikungunya, Zika, em atenção a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 (que trata sobre Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas) e o artigo 269, da Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (que trata sobre a penalidade em caso da falta de notificação pelo profissional de saúde de doenças de notificação compulsória);
- Definir fluxo de encaminhamento de amostras para exames específicos como pesquisa de vírus (isolamento viral), teste de biologia molecular e pesquisa de anticorpos IgM por testes sorológicos (ensaio imunoenzimático – ELISA), no Lacen/DF;
- Descentralizar o Sinan online para toda a rede privada.
- Divulgação das Notas Técnicas vigentes locais e oriundas do Ministério da Saúde a todos os níveis da assistência das unidades de saúde pública, privada e contratualizada.

2.3.3. Vigilância Laboratorial

- Realização pelo Laboratório de Central de Saúde Pública do DF (LACEN-DF) da análise nas amostras de todos os casos suspeitos de dengue grave, com sinais de alarme, em idosos, crianças, gestantes, pessoas com comorbidades e óbitos com suspeita de dengue (coleta de amostra obrigatória em 100% dos casos), independentemente do cenário epidemiológico;
- A classificação dos casos de Chikungunya deve ser realizada preferencialmente por critério laboratorial.
- Para o vírus Zika a classificação dos casos por critério laboratorial é obrigatória, assim como os encerramentos de óbitos, de casos em gestantes, crianças e idosos.
- O Distrito Federal segue as orientações atualizadas que constam na Nota Técnica Conjunta CGLAB/CGARB para o fortalecimento e priorização de coleta de amostras para diagnóstico laboratorial direto de arboviroses (NOTA TÉCNICA Nº 427/2021-CGLAB/DAEVS/SVS/MS).

2.4. EIXO COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O eixo destina-se a desenvolver a abordagem de prevenção e combate ao vetor *Aedes aegypti*. As ações estratégicas são voltadas para a comunicação, mobilização e educação em saúde, integrando a sociedade em um movimento informacional (utilidade pública/instrução), participativo (controle de criadouros/denúncia) e educacional (formação/cultura de prevenção). O objetivo principal é levar conhecimento à população e torná-los aliados na prevenção e combate ao *Aedes aegypti*, gerando a corresponsabilização sanitária do cidadão.

Atualmente, a DIVAL dispõe de um Núcleo de Mobilização Social (NMOBS) que desenvolve ações educativas e de mobilização social de forma sistemática e contínua, com materiais e metodologias pedagógicas adaptados à faixa etária e realidade de cada

comunidade como exposições, palestras, paródias, teatro e a prática Multiplicador Mirim, voltada para capacitação dos estudantes no seu ambiente escolar e familiar, atuando principalmente em escolas e em ações de governo que contam com grande participação popular.

No âmbito da comunicação externa, a Assessoria de Comunicação da Secretaria de Saúde e a Secretaria de Comunicação do Governo do Distrito Federal são grandes apoiadores e disseminadores das informações para a população e para a imprensa.

As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são:

- Orientar a população sobre a importância das ações preventivas realizadas dentro de casa, como eliminação de todo e qualquer possível criadouro, além do acondicionamento e descarte correto de lixo e entulho;
- Orientar a população sobre o reconhecimento de sintomas, fases da doença e sinais de gravidade, bem como diferenciá-las de outras com sintomas semelhantes;
- Orientar quanto ao uso de roupas, repelentes, inseticidas, dicas de proteção para crianças e idosos e outros temas a serem sugeridos no período de transmissão;
- Informar e reforçar o fluxo e contrafluxo de atendimento da rede pública de saúde de acordo com o plano de atendimento elaborado pela área de assistência, em função do panorama a ser apresentado pela doença;
- Utilizar mídia e informes publicitários;
- Assegurar a ampla divulgação dos protocolos de manejo clínico e terapêutico adotados pela SES-DF para todos os níveis de atenção e todos os servidores envolvidos na assistência;
- Utilizar as redes sociais institucionais para promoção das informações;
- Utilizar serviços públicos para divulgação (parcerias com outros órgãos, como divulgação em Metrô e ônibus coletivos);

- Produzir folders, cartazes e outros materiais para serem distribuídos nas visitas domiciliares, exposições, apresentações, palestras e em órgãos de prestação de serviços;
- Distribuir kits educacionais (cartaz, cartilha, jogos, bloco checklist, entre outros);
- Promover, em parcerias, ações temáticas educativas em ambientes públicos com estandes de promoção e educação no combate ao mosquito;
- Realizar ações educativas junto à comunidade escolar, por intermédio do Núcleo de Mobilização Social da DIVAL/SES.

2.5 EIXO APOIO GOVERNAMENTAL

No âmbito governamental do Distrito Federal, as atividades de enfrentamento às arboviroses contam com o apoio da Sala Distrital Permanente de Coordenação e Controle das Ações de Enfrentamento às Doenças Transmitidas pelo Aedes (SDCC), instituído pelo Decreto N° 37.488, de 18 de Julho de 2016, e alterado em 2019 pelo DECRETO N° 40.242, de 08 de novembro de 2019. A Sala constitui um importante espaço para a articulação interinstitucional junto aos diversos participantes, com objetivo de intensificar as ações de mobilização e combate e realizar um planejamento sistemático.

Os órgãos poderão contribuir logisticamente para as ações pactuadas em reuniões semanais da SDCC. Fazem parte da Sala Distrital: a Secretaria de Estado de Saúde, representada pela Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS) e Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS); Subsecretaria de Políticas Públicas, da Secretaria de Estado de Governo (SPP/SEGOV); Casa Civil do Distrito Federal; Secretaria Executiva das Cidades (SECID); Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF), Defesa Civil da Secretaria de Estado de Segurança Pública do DF (SSP/DF); Subsecretaria de Educação Básica, da Secretaria de Estado de Educação do DF (SUBEB/SEE); Serviço de Limpeza Urbana do Distrito Federal (SLU), Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil do Distrito Federal (NOVACAP), Secretaria de Estado de Proteção da Ordem Urbanística do Distrito Federal (DF Legal); Secretaria de Estado de Comunicação (SECOM); Secretaria de Estado do

Meio Ambiente (SEMA), Companhia de Saneamento Ambiental do Distrito Federal (CAESB), Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do DF - Brasília Ambiental (IBRAM), Secretaria de Estado da Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural (SEAGRI) e Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Distrito Federal (EMATER).

O Decreto N° 37.488, de 18 de Julho de 2016, alterado pelo DECRETO N° 40.242, de 08 de novembro de 2019, instituí ainda os Grupos Executivos Intersetoriais de Gestão do Plano de Prevenção e Controle da Dengue e outras Doenças Transmitidas pelo Aedes (Geiplandengue), que deve ser implantado nas Superintendências de Região de Saúde, com abrangência em todo o seu território, sob a coordenação da Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde.

Os Grupos Executivos Intersetoriais de Gestão do Plano de Prevenção e Controle da Dengue devem ser compostos por representantes de unidades de saúde, Secretarias de Estado e Administrações Regionais, conforme relacionado nos referidos Decretos.

As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são:

- Articulação intersetorial com os diversos órgãos de interesse no Distrito Federal;
- Coordenar ações junto aos administradores e a sociedade civil local, realizando manejos ambientais conforme os indicadores de cada região administrativa;
- Redefinir estratégias semanais de mobilização social integradas com os órgãos afins, a depender da situação entomo-epidêmica;
- Rediscutir o plano e as ações de educação em saúde e mobilização social;
- Pactuar sazonalmente a necessidade das forças auxiliares dentro das necessidades e discutir a metodologia a ser aplicada bem como o espaçamento temporal;
- Apoiar a atenção primária e secundária nas necessidades locais, em articulação com as administrações regionais.

3. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

Os níveis de ativação serão acionados pela Subsecretaria de Vigilância à Saúde, após análise dos indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais detalhados neste plano.



Período de Baixa transmissão/IIP Indicadores

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

Ações da Vigilância Epidemiológica (SES/SVS/DIVEP)

Monitorar os principais indicadores de dengue, chikungunya e Zika e elaborar boletins informativos;

Monitorar banco de dados, consolidar as informações, apresentar às Regiões de Saúde e nível central da Secretaria a situação epidemiológica para tomada de decisão;

Identificar áreas vulneráveis, emitir alertas às Regiões de Saúde e aos gestores da SAA, SAIS e SVS, caso os indicadores resultem em mudança de nível.

Ações do Vigilância Entomológica (SES/SVS/DIVAL)

Realizar trabalho de visitas domiciliares;

Realizar as atividades de educação em saúde;

Apresentar situação entomológica para as Regiões de Saúde e para a Sala Distrital ;

Definir onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas, segundo dados epidemiológicos;

Apoiar os Núcleos de Vigilância Ambiental das Regiões de Saúde onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas;

Realizar visita domiciliar nos imóveis das Regiões Administrativas, com manejo dos criadouros para remoção, eliminação e tratamento focal dos depósitos permanentes;

Monitorar o nível de infestação predial por meio do levantamento entomoepidemiológico;

Realizar manejo ambiental nas localidades indicadas pelos resultados do LIRAa e armadilhas;

Monitorar a distribuição vetorial por meio de armadilhas;

Monitorar os pontos estratégicos;

Realizar a visita domiciliar na residência do caso autóctone, seguido de controle focal, UBV costal e pesado;

Ingressar em imóveis abandonados, fechados ou cujo acesso for recusado pelo proprietário, possuidor ou ocupante, nos limites territoriais do Distrito Federal, por meio de Ordem Judicial ou alinhamento junto às Administrações Regionais.

Ações de Assistência (SES/SAIS)

Orientar a população a procurar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de cada território, assim como Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Serviços Hospitalares de Emergências (SHE), de acordo com os horários de atendimento padrão;

Fortalecer a articulação da urgência e emergência com os outros níveis de atenção, a fim de favorecer o acesso do usuário na rede;

Reforçar a implementação dos protocolos e fluxos de atendimento (classificação de risco para dengue);

Notificar todo caso suspeito de Dengue, Chikungunya e Zika;

Programar e monitorar os estoques de medicamentos e insumos armazenados nas farmácias das unidades básicas, UPAS e hospitais públicos;

Articular fluxos de atendimento aos pacientes com sinais e sintomas de arboviroses junto ao IGES-DF;

Realizar atualização periódica para qualificação dos profissionais em manejo clínico de Dengue, Chikungunya e Zika;

Monitorar as unidades de saúde de Atenção Primária quanto à formação de Equipes de Saúde da família e cumprimento de carga horária dos profissionais;

Padronizar a solicitação de exames, prescrição e encaminhamentos pela enfermagem no manejo clínico do paciente com sinais e sintomas de arboviroses na atenção primária;

Organizar fluxo de coleta oportuna de amostras de exames específicos e inespecíficos, de forma integrada entre a assistência e a vigilância laboratorial;

Priorizar a execução e liberação dos resultados de hemograma de urgência, para os casos suspeitos de dengue, classificados como grupo B, no prazo de 2 a 4h;

Participar da Sala Distrital fornecendo informações referentes à assistência.

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

Divulgar boletins epidemiológicos;

Preparar material de campanha para os meios de comunicação (televisão, rádio e jornal);

Realizar ações de mobilização e educação em saúde de acordo com o cenário entomo-epidemiológico;

Fortalecer articulação entre SES-DF, SEE-DF e rede privada de ensino para promoção de ações de educação em saúde na rede pública de ensino do DF (PSE, Multiplicador Mirim, dentre outros) ao longo de todo o ano letivo;

Realizar atividades de educação em saúde em parceria com as instituições da sociedade civil (entidades religiosas, associações de moradores, condomínios residenciais e comerciais, entre outros) nos territórios;

Divulgar a rede assistencial disponível, sinais de alarme e ações desenvolvidas pela DIVAL e DIVEP;

Criar e/ou utilizar espaços locais/regionais para comunicação destinada à comunidade, tais como rádios comunitárias, jornais locais, mídias sociais locais, dentre outros;

Promover a Educação Permanente para os gestores, de modo a criarem projetos de intervenções para o enfrentamento das arboviroses, valorizando o conhecimento popular e considerando a realidade social e cultural;

Ações da Coordenação e Apoio Governamental (SES e SDCC)

Monitorar junto às áreas da SAIS e SVS os indicadores atuais e as ações executadas

Manter articulada a Sala Distrital de Combate ao Aedes, com o objetivo de coordenar e promover ações intersetoriais;

Apoiar as áreas para o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;

Articular ações com os representantes dos Grupos Executivos Intersetoriais (Geiplandengue), de cada Região de Saúde;

Divulgar o Plano norteador para o enfrentamento das Arboviroses para os profissionais de saúde;

NÍVEL 2

Período de alerta para o aumento da transmissão de Arboviroses Indicadores

Incidência está entre 100 e 200 casos /100 mil habitantes por 04 semanas epidemiológicas seguidas
A curva de notificações do ano ultrapassar a medida de tendência central do diagrama de controle e manter-se por 4 semanas subsequentes
Introdução de novos sorotipos para dengue
Índices Entomológicos
Aumento dos casos graves

Ações da Vigilância Epidemiológica (SES/SVS/DIVEP)

Monitorar os principais indicadores de dengue, chikungunya e Zika e elaborar boletins informativos;

Consolidar informações e orientar o funcionamento da Sala Distrital, acompanhando indicadores epidemiológicos, entomológicos, operacionais e assistenciais;

Intensificar a emissão de alertas para Regiões de Saúde, com ênfase nas áreas vulneráveis que estão apresentando aumento na incidência e mortalidade por dengue;

Avaliar coletivamente as razões para o aumento do número de infecções por DENV, ZIKV, CHIKV e outras arboviroses e discutir com as regiões as estratégias para diminuição do número de casos por meio dos comitês técnicos;

Divulgar recomendações técnicas e apoiar as regionais na investigação de óbitos sempre que necessário.

Ações do Vigilância Entomológica (SES/SVS/DIVAL)

Intensificar o trabalho de visitas domiciliares;

Deslocar as equipes de vigilância ambiental para execução das ações de controle vetorial nas localidades com ocorrência de transmissão;

Deslocar equipes de campo para reforçar a delimitação de focos e tratamento em áreas com aumento de 10% na positividade de armadilhas e/ou densidade de ovos, priorizando as RAs com IIP em risco de surto; para atuação em áreas com elevada transmissão confirmada de doenças (maior incidência); e para reforçar a delimitação de foco nas RAs com IIP com risco de surto;

Intensificar as ações de monitoramento de pontos estratégicos (PE) no raio de 300 metros do endereço de notificação.

Ações de Assistência (SES/SAIS)

Instalar salas de acolhimento associadas a salas de hidratação (oral e intravenosa) em UBSs e UPAs em que estejam ocorrendo os casos suspeitos, com equipe de assistência e com os devidos reforços;

Reforçar a retaguarda das UBSs para o encaminhamento tempestivo dos casos graves (UPAs e hospitais).

Reforçar o referenciamento dos pacientes atendidos nas UBSs para as UPAs, preferencialmente, e (ou) hospitais nos casos em que não for possível dar continuidade ao atendimento nas UBSs devido ao horário.

Fortalecer a atuação das equipes de gerenciamento de casos da APS na transição do cuidado ao paciente.

Reforçar a organização da rede e níveis de atenção à saúde para o atendimento do paciente com suspeita de dengue, chikungunya e zika;

Manter estoque de insumos estratégicos em quantidade suficiente para atender os pacientes com suspeitas de dengue, chikungunya e zika;

Programar, adquirir e prover as unidades de saúde de equipamentos básicos, em condições de uso e aferidos periodicamente (bebedouros, esfigmomanômetro adulto e infantil, estetoscópio, termômetro, balança, suporte para hidratação venosa, leito ou poltrona para hidratação);

Programar, adquirir e prover as unidades de saúde de medicamentos para atendimento dos pacientes, conforme protocolo clínico;

Adquirir medicamentos e materiais de consumo de acordo com a demanda e garantir reserva estratégica para atendimento de situações inusitadas.

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

Divulgar boletins com informações entomológicas/epidemiológicas;

Disponibilizar material entomo-epidemiológico de consulta rápida para os estabelecimentos de saúde;

Intensificar as orientações para a população quanto às ações de prevenção e controle de Dengue, Chikungunya e Zika por meio da mídia do DF e da RIDE;

Disponibilizar materiais de campanha para educação escolar, população em geral e profissionais de saúde;

Manter a divulgação dos sinais de alarme e ações preventivas relacionadas ao ambiente para a população do Distrito Federal;

Disponibilização dos canais de controle social por meio da articulação com o Conselho Distrital de Saúde e Ouvidoria-SES-DF;

Ações da Coordenação e Apoio Governamental (SES e SDCC)

Monitorar junto às áreas da SAIS e SVS os indicadores atuais e as ações executadas;

Manter articulada a Sala Distrital de Combate ao Aedes, com o objetivo de coordenar e promover ações intersetoriais;

Apoiar as áreas para o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;

Articular ações com os representantes dos Grupos Executivos Intersetoriais (Geiplandengue) de cada Região de Saúde;

□ Divulgar o Plano norteador para o enfrentamento das Arboviroses para os profissionais de saúde.

NÍVEL 3

Urgência, início de processo epidêmico e IIP risco Indicadores

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

Ações da Vigilância Epidemiológica (SVS/DIVEP)

Monitorar os principais indicadores de dengue, chikungunya e zika por meio dos sistemas de informação e elaborar boletins informativos;

Manter a Sala Distrital atualizada;

Emitir alertas nível 3 para as Regiões de Saúde e para Regiões administrativas que se encontram em situação de vulnerabilidade;

Avaliar cenários de risco e a probabilidade de mudança de Nível, visando a implantação de ações preventivas e de controle;

Divulgar boletim epidemiológico semanal;

Acompanhar as internações de casos graves por dengue, chikungunya e Zika;

Fortalecimento da capacidade da vigilância epidemiológica da RIDE, promovendo a integração e disseminação de informações estratégicas para a resposta rápida e oportuna;

Encaminhar à Sala Distrital a lista de Regiões Administrativas em Nível 3.

Ações de Vigilância Entomológica (SVS/DIVAL)

Intensificar o trabalho de visitas domiciliares, inclusive em horários especiais, como fora do horário de funcionamento dos Núcleos Regionais, à noite, fins de semana e feriados;

Intensificar ao máximo territorialidade das ações de campo segundo os dados

epidemiológicos;

Solicitar apoio das instituições parceiras, CBMDF, Forças Armadas, Defesa Civil, entre outras, para compor equipes de campo;

Apoiar os Núcleos de Vigilância Ambiental Regionais onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas;

Apoiar o deslocamento de equipes emergenciais da vigilância ambiental para execução das ações de controle vetorial nas localidades com ocorrência de transmissão;

Realizar a aplicação de UBV, utilizando equipamentos costais ou pesados, com cobertura de 100% da área de transmissão em estratos com IIP acima de 1%;

Cessar o trabalho de levantamento de índice, devendo ser realizado apenas tratamento focal, como exceção a realização de LIRAA se não houver um atual;

Realizar ações de manejo para reduzir os índices de infestação predial por Região de Saúde/RA;

Criar equipes de servidores, com revezamento, para atendimento de demandas de ações extras;

Intensificar as visitas aos pontos estratégicos, reduzindo o espaço de tempo entre as visitas, priorizando as Regiões com IIP com risco de surto;

Acolher as denúncias de infestação e os mecanismos de controle de vetor e disparar as ações para as regiões de saúde;

Realizar investigação entomológica.

Ações de Assistência (SVS/SAIS)

Manter salas de acolhimento associadas a salas de hidratação (oral e intravenosa) em UBSs e UPAs em que estejam ocorrendo os casos suspeitos, com equipe de assistência e com os devidos reforços;

Orientar a população para os pontos específicos de atendimento da rede;

Acompanhar a evolução de casos diagnosticados com visita domiciliar;

Reforçar a aplicação dos protocolos e fluxos de atendimento (classificação de risco);

Regular os pacientes quando necessário (referência e contrarreferência) encaminhando

relato do diagnóstico, e informações de sinais e sintomas, prescrição médica e exames realizados;

Manter estoque de insumos estratégicos em quantidade suficiente para atender os pacientes;

Ampliar leitos de hidratação para suporte ao aumento de casos de dengue, chikungunya e zika.

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

Divulgar boletins epidemiológicos;

Intensificar as orientações para a população quanto às ações de prevenção e controle de dengue, chikungunya e Zika;

Disponibilizar materiais de campanha para educação escolar, população em geral e profissionais de saúde nas Regiões Administrativas e RIDE;

Realizar ações de mobilização e educação em saúde com aumento de volume por meio da ativação do banco de talentos.

Ações da Coordenação e Apoio Governamental (SES e SDCC)

Monitorar junto às áreas da SAIS e SVS os indicadores atuais e as ações executadas;

□ Convocar reunião na Secretaria de Saúde com as áreas técnicas e com as Superintendências de Saúde para novas articulações;

□ Manter articulada a Sala Distrital de Combate ao Aedes, com o objetivo de coordenar e promover ações intersetoriais;

Apoiar as áreas para o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;

Articular ações com os representantes dos Grupos Executivos Intersetoriais (Geiplandengue) de cada Região de Saúde;

Solicitar apoio ao Estado para intensificação das ações de controle das arboviroses;

Divulgar o Plano norteador para o enfrentamento das Arboviroses para os profissionais de saúde;

NÍVEL 4

Situação de emergência Indicadores

Incidência de casos suspeitos maior que 300 casos/100 mil habitantes por 4 semanas ou mais
A curva de notificações do ano ultrapassa o limite máximo do canal endêmico e mantém-se elevada por 04 ou mais semanas subsequentes além da curva do limite superior do diagrama
Ocorrência de óbito (s) suspeito (s) ou confirmado (s) por arboviroses
Índices Entomológicos

Ações da Vigilância Epidemiológica (SVS/DIVEP)

Monitorar os principais indicadores de dengue, chikungunya e Zika por meio dos sistemas de informação e elaborar boletins informativos;

Enviar boletim epidemiológico para Superintendência e RA;

Acompanhar as internações de casos graves por dengue, chikungunya e Zika

Direcionar as ações por meio das avaliações de indicadores;

Avaliação do diagrama de controle das Regiões de Saúde/RA;

Recrutar equipe para apoiar a Região de Saúde/RA na execução das ações emergenciais do Plano de enfrentamento;

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

Ações da Vigilância Entomológica (SVS/DIVAL)

Intensificar o trabalho de visitas domiciliares, inclusive em horários especiais, como fora do horário de funcionamento dos Núcleos Regionais, à noite, fins de semana e feriados;

Monitoramento das informações do trabalho de campo por meio dos sistemas de informação e Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA, LIA e

Armadilhas);

Realizar ações integradas de prevenção e combate do vetor entre Agentes Ambientais e Agentes Comunitários em Saúde;

Direcionar as ações por meio das avaliações de indicadores vetoriais;

Intensificar as ações de controle vetorial na Região de Saúde/RA;

Recrutar equipe de apoio para o desencadeamento de ações intensas a fim de reduzir os índices de infestação predial;

Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial;

Viabilizar equipe de borrifação para ampliar o bloqueio de transmissão nas áreas de maior incidência de casos.

Ações de Assistência (SES/SAIS)

Notificar todo caso suspeito de dengue, chikungunya e zika;

Manter abertos os pontos de hidratação já existentes e ampliar pontos em locais estratégicos, próximo aos laboratórios e locais de internação, com recursos, insumos e forças de trabalho médico, enfermagem e técnicos adicionais;

Acionar toda estrutura disponível de governo;

Acompanhar a evolução de casos diagnosticados com visita domiciliar;

Reforçar equipes de laboratório;

Apoiar na reorganização da rede de atenção primária;

Regular os pacientes quando necessário (referência e contrarreferência) encaminhando relato do diagnóstico, e informações de sinais e sintomas, prescrição médica e exames realizados;

Reforçar o acesso do atendimento em qualquer nível de Atenção (primária, secundária, hospitalar);

Fornecer insumos estratégicos para suporte aos pacientes suspeitos dessas doenças.

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

Divulgar boletins epidemiológicos;

Intensificar as orientações para a população quanto às ações de prevenção e controle de dengue, chikungunya e Zika;

Disponibilizar materiais de campanhas;

Realizar campanhas publicitárias;

Realizar ações de mobilização e educação em saúde.

Ações da Coordenação e Apoio Governamental (SES e SDCC)

- Monitorar junto às áreas da SAIS e SVS os indicadores atuais e as ações executadas;
- Manter articulada a Sala Distrital de Combate ao Aedes, com o objetivo de coordenar e promover ações intersetoriais;
- Apoiar as áreas para o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;
- Articular ações com os representantes dos Grupos Executivos Intersetoriais (Geiplandengue), de cada Região de Saúde;
- Divulgar o Plano norteador para o enfrentamento das Arboviroses para os profissionais de saúde;

4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

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

Para esse plano, o monitoramento regular é composto de indicadores entomológicos, epidemiológicos e ambientais (Tabela 2) que visam subsidiar o acionamento dos níveis de

ativação, por Região de saúde ou Região administrativa, especialmente no que se refere à atuação da assistência.

Tabela 2. Indicadores entomo-epidemiológicos arboviroses

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

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

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

Recomenda-se a realização de uma avaliação formal ao fim do quadriênio para o qual foi construído, de 2024-2027, a fim de subsidiar a construção de novo plano para o período seguinte, caso este não seja reeditado.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

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

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

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

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

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

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

Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 427/2021- CGLAB/DAEVS/SVS/MS.

Ministério da Saúde. Página oficial sobre Dengue: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>

**SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE**

