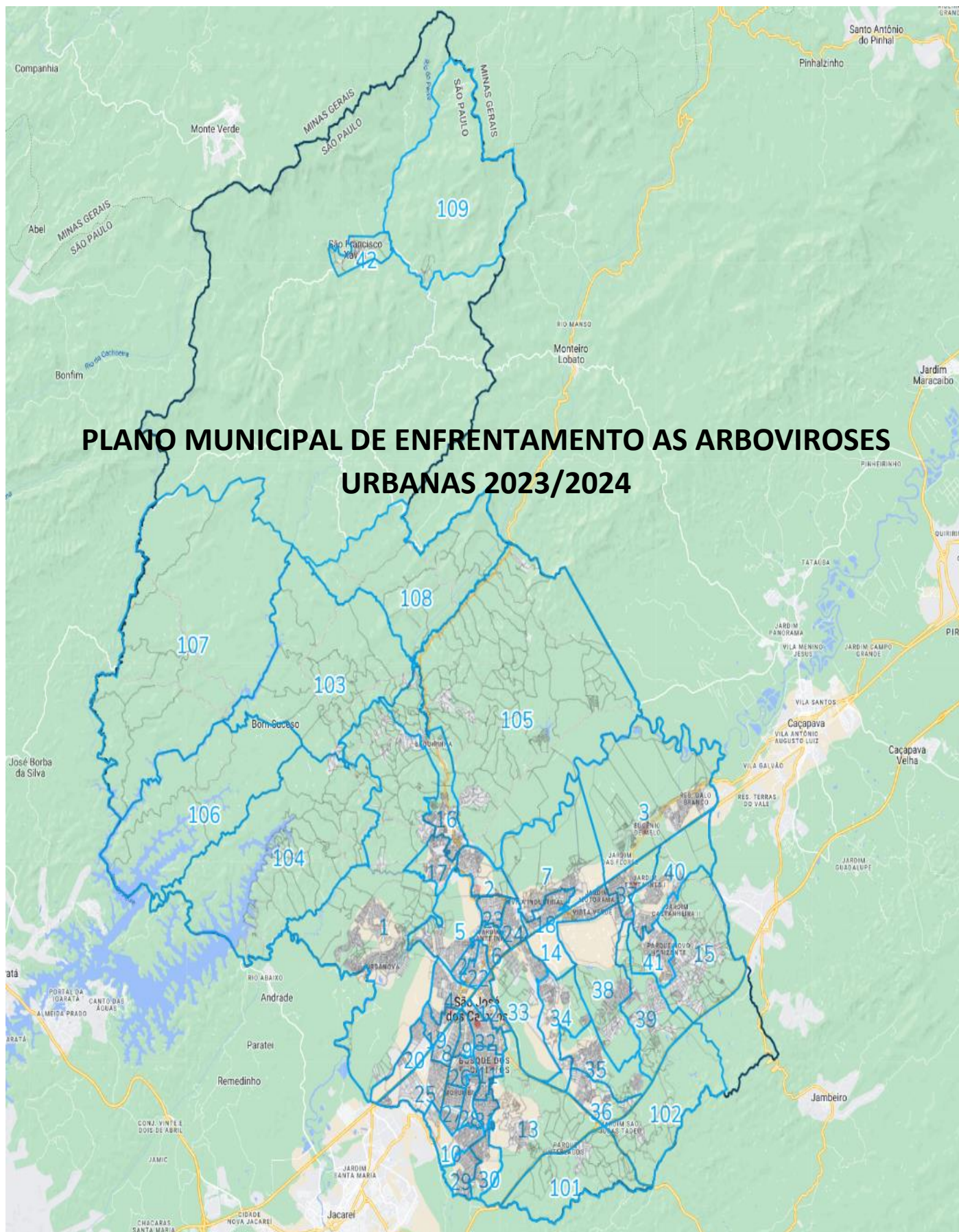


PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**Prefeitura de São José dos Campos**

Prefeito Anderson Farias Ferreira

**Secretaria de Saúde**

Secretária de Saúde – Dra. Margarete Carlos da Silva Correia

Secretária Adjunta - Elena Kimie Tateishi

**Departamento de Vigilância em Saúde**

Diretora – Enf. Mariana Keesen de Souza Lima

**Vigilância Epidemiológica**

Chefe – Dra. Tereza Monteiro Ribeiro Cardozo

Referência Técnica para o Monitoramento das Arboviroses - Marta Brasil Sargento Lira Magalhães

**Vigilância Entomológica e Zoonoses**

Chefe – Médico Veterinário Diego Amaral

Referência Técnica para o Monitoramento Entomológico – Médica Veterinária Marjorie de Oliveira Franco

**Vigilância Sanitária**

Chefe - Enf. Valquiria Acacia Ribeiro de Oliveira Urias

Chefe de Divisão Interina - Farm. Juliana Vieira

**Departamento de Atenção Primária a Saúde**

Diretor – George Assaad

Chefe – Enf. Renata Cristina

Assessora de Diretoria – Alessandra Soares Godoy

**Departamento Hospitalar e Emergências**

Diretor - Enf. Wagner Marques

Referência Técnica – Enf. Joselma Silva Moreira

## 1. INTRODUÇÃO

As doenças transmitidas por vetores incluem as Arboviroses (doenças de etiologia viral, transmitidas por artrópodes) e são responsáveis por 17% das doenças transmissíveis no mundo. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, 80% da população mundial está em situação de risco para uma ou mais doenças transmitidas por vetor. Além disso, mais de 700.000 pessoas morrem, anualmente, por uma dessas doenças.

Ao lado de outras doenças infecciosas de transmissão vetorial, as arboviroses urbanas, em especial a dengue, constitui importante causa de morbimortalidade no país e no mundo. A partir de 2016 a circulação simultânea dos vírus da dengue (DENV1/DENV2/DENV3/DENV4), chikungunya (CHIKV) e Zika (ZIKV) no ESP, torna a questão ainda mais desafiadora em função do risco acrescido de ocorrência de transmissões de grande magnitude por qualquer uma das três doenças.

Em São José dos Campos, a transmissão de dengue iniciou-se em 2006, com a confirmação do primeiro caso autóctone da doença. Desde o estabelecimento da transmissão da dengue na cidade em 2006, três anos foram considerados epidêmicos: 2011, 2015 e 2016. No período compreendido entre 2006 a 2008 circulou o sorotipo DENV3. De 2010 a 2015 circulou o sorotipo DENV1. Em 2013 foi identificado um caso de DENV4, e em 2015, voltou a circular também o DENV3 no município. Desde 2016 no município, como em todo Brasil prevaleceu a circulação do DENV1. Em 2019 foi detectado o sorotipo DENV2, o de maior prevalência no estado de São Paulo neste ano. Nos anos de 2022 e 2023 circulou o sorotipo DENV1.

Embora o comparativo epidemiológico de casos notificados de dengue entre os anos de 2022 e 2023 nos aponta até a SE (semana epidemiológica) 48 uma queda de 41,37% dos casos notificados em São José dos Campos, a etiologia multifatorial predominante para a ocorrência de arboviroses urbanas (dengue, zika vírus e chikungunya) envolve aspectos socioeconômicos, ecológicos, ambientais (relacionado ao clima: temperatura, pluviosidade e umidade) e comportamentais. Para tanto, as ações para o seu enfrentamento ultrapassam o gerenciamento da área da saúde e exigem articulações intersetoriais da Secretaria de Saúde e intersecretarias desta Prefeitura, envolvendo também instituições públicas e privadas, e representatividades da sociedade civil organizada, para o efetivo enfrentamento a esses agravos.

O presente documento, construído a partir da experiência no enfrentamento das transmissões anuais de dengue, norteia as ações dos principais eixos envolvidos no controle das arboviroses:

epidemiológica, laboratorial, sanitária, controle vetorial, a assistência à saúde, educação/comunicação e mobilização social, para os diversos cenários de transmissão municipal. vigilância

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Reduzir a morbimortalidade por dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela no município.

### **2.2 Específicos**

- Sistematizar o desenvolvimento das ações de maneira integrada e articulada nos diferentes períodos e cenários de transmissão, para melhor direcionamento dos processos, atividades e de tomada de decisão, de modo a garantir o desenvolvimento das ações no estado.
- Monitorar adequadamente com uma possível epidemia de dengue e a transmissão sustentada dos vírus Chikungunya e Zika, assegurando a prevenção, o controle de novos casos, e manutenção da letalidade por dengue abaixo de 1%, conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde.

### 3. Gestão do Plano

Para execução desse plano, será coordenada pelo Departamento de Vigilância em saúde e pelo Comitê de Arboviroses Municipal, que deverá liderar as ações de Prevenção, Combate e Assistência junto à Sociedade Civil Organizada, Entidades de Classe, Terceiro Setor, Iniciativa Privada e os municípios.

#### 3.1 Dos Eixos

O Plano trabalha com três vertentes principais, interligadas e coexistentes, são elas:



#### Ações de Prevenção

Consistem em todas as ações que propiciem a conscientização da população para não permitir a proliferação de criadouros das larvas do mosquito. Campanhas, publicidade, formação de brigadas, e todas as formas de comunicação que despertem o interesse ao assunto.

Secretarias e Departamentos atribuídos:

- Secretaria de Saúde
  - Gabinete – Imprensa da saúde
  - Departamento de Vigilância em Saúde – Vigilância Epidemiológica
    - Vigilância Entomológica e Zoonoses
    - Vigilância Sanitária
  - Departamento de Atenção Primária a Saúde
  - Departamento Hospitalar e Emergências
  - Departamento de Atenção Secundária a Saúde
  - Núcleo de Educação Permanente
  - COMUS

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

- Secretaria de Administração  
Departamento de Relações Comunitárias  
Departamento de Comunicação Social  
Departamento de Publicidade Oficial
  
- Secretaria de Mobilidade Urbana  
Departamento de Monitoramento do Trânsito
  
- Secretaria de Educação e Cidadania  
Serviço de Orientação Educacional
  
- Fundação Hélio Augusto de Souza

### **Ações de Combate**

Consistem em todas as ações diretas de eliminação das larvas e mosquitos. Bloqueio, casa-a-casa, arrastão, multas, fumacê, nebulização, estão entre as ações de combate.

Secretarias e Departamentos atribuídos:

- Secretaria de Saúde  
Departamento de Vigilância em Saúde – Vigilância Epidemiológica  
Vigilância Entomológica e Zoonoses  
Vigilância Sanitária  
Departamento Hospitalar e Emergências
  
- Secretaria de Manutenção da Cidade  
Departamento de Fiscalização e Posturas
  
- Secretaria de Administração  
Departamento de Comunicação Social  
Departamento de Publicidade Oficial

### **Ações de Assistência**

Consistem nas ações de diagnóstico, notificação e tratamento dos pacientes que contraíram a doença. UPAs, Hospitais Públicos e Privados, Vigilância Epidemiológica são partes da rede de assistência.

Secretarias e Departamentos atribuídos

- Secretaria de Saúde
  - Departamento de Vigilância em Saúde – Vigilância Epidemiológica
    - Vigilância Entomológica e Zoonoses
    - Vigilância Sanitária
  - Departamento Hospitalar e Emergências
  - Departamento de Atenção Primária a Saúde



## PREPAÇÃO PARA POSSÍVEIS EPIDEMIAS

O modelo proposto para a preparação de epidemias para os municípios paulistas e que consta nas Diretrizes para a Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas no estado de São Paulo e no Plano de Contingência do Estado de São Paulo considera quatro cenários possíveis de risco e de transmissão de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.

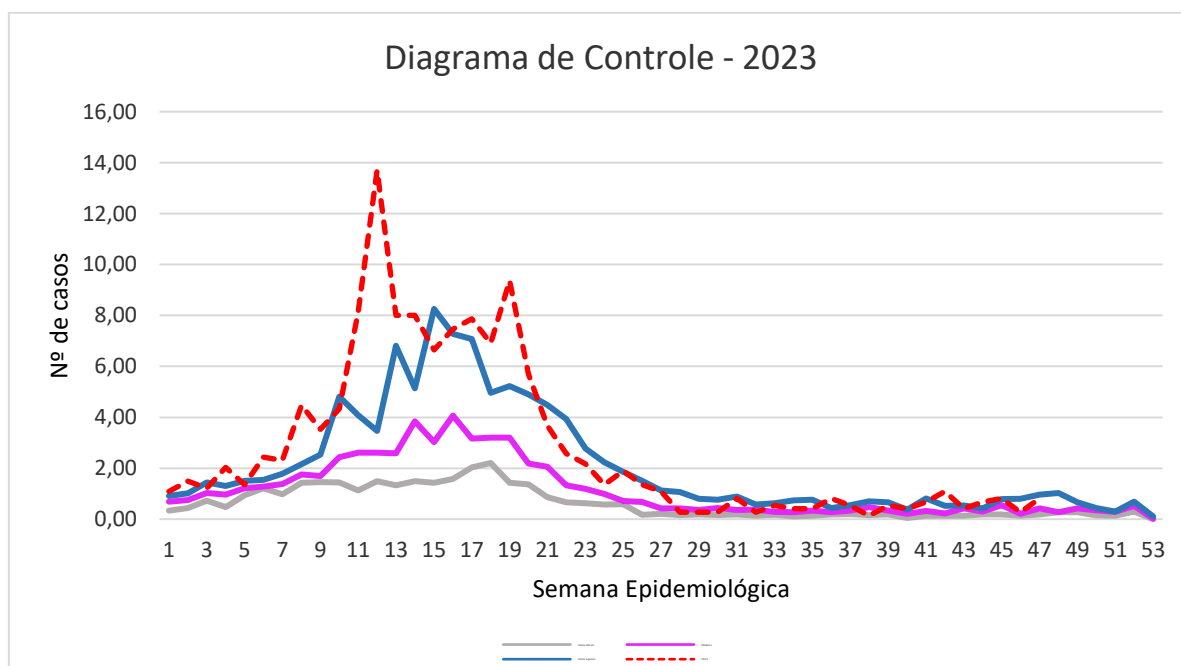
A categorização por cenários serve para orientar o planejamento de ações e tomada de decisões de maneira rápida e oportuna para instalação de medidas de contenção de uma doença.

Para se entender como interpretar os cenários é necessário conhecer que São José dos Campos foi classificado como município considerado “com série histórica de transmissão de dengue” e por isso, o acompanhamento dos casos se dá de forma semanal, por meio do Diagrama de Controle, que é uma representação gráfica da incidência de casos e que permitindo o seu monitoramento.

No caso da Chikungunya, Zika e Febre Amarela, como o município é considerado “sem série histórica de transmissão”, o monitoramento dos casos será feito pelo acompanhamento da incidência e a representação gráfica por histograma, de acordo com os documentos norteadores acima citados.

O Diagrama de controle de 2023 de São José dos Campos está demonstrado na figura 1.

Figura 1 Diagrama de Dengue de São José dos Campos 2023



O Diagrama de controle oferece os parâmetros para classificar o risco de transmissão entre os cenários: silencioso, inicial, moderado e alto risco.



**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Quadro 1. Distribuição dos Cenários para interpretação do Diagrama de Controle, segundo a faixa de incidência

CENÁRIO	FAIXA DE INCIDÊNCIA
SILENCIOSO	incidência abaixo do limite inferior esperado pelo diagrama de controle
RISCO INICIAL	incidência entre o limite inferior e a mediana esperados pelo diagrama de controle
RISCO MODERADO	Incidência entre a mediana e limite superior esperados pelo diagrama de controle
ALTO RISCO	incidência acima do limite superior esperado pelo diagrama de controle

Fonte: Plano de Contingência Estadual para as Arboviroses Urbanas, 2023.

A ocorrência de um óbito suspeito por qualquer doença é considerada evento sentinela e deve ser investigado de acordo com o protocolo.

As ações descritas a seguir serão realizadas considerando-se o cenário de risco e transmissão no qual o município se encontrar e exposto na Sala de Situação Municipal de acordo com as definições dos cenários expostas.

## **AÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES NA ESFERA MUNICIPAL, SEGUNDO CENÁRIOS DE TRANSMISSÃO.**

### **Cenário 1 - SILENCIOSO**

- Envolver as Secretarias da Prefeitura, de acordo com suas responsabilidades, nas atividades de controle do vetor e prevenção das doenças, conforme descrição em anexo.
- Promover ações de mobilização social.

#### **✓ Atribuições da Vigilância Epidemiológica.**

- Disponibilizar atualizações técnicas recebidas dos níveis estadual e federal, para a rede de saúde pública e privada.
- Investigar, em tempo oportuno, todos os casos notificados de Dengue, Febre do Chikungunya, Febre do Zika e Febre Amarela.
- Analisar os dados (número de casos, faixa etária, local provável de infecção, semana epidemiológica do início dos sintomas e critério de confirmação).
- Acompanhar a curva epidemiológica para detectar mudança no padrão de transmissão pelo uso do Diagrama de Controle ou outro tipo de fonte de informação.
- Disponibilizar boletim atualizado em Sala de Situação.
- Emitir alerta em caso de mudança de nível na Sala de Situação municipal.
- Monitorar continuamente os casos notificados no SINAN e encerrá-los oportunamente.
- Realizar monitoramento viral, com apoio da SES (Secretaria de Estado da Saúde) que direciona as amostras para a identificação do sorotipo circulante.
- Prever em orçamento a aquisição de kits de NS1 para um estoque referente a 2% da população do município.
- Requisitar para o almoxarifado, a manutenção da compra dos kits NS1 para um estoque e a entrega, mediante a demanda.
- Solicitar que o almoxarifado mantenha a entrega em tempo oportuno para não haver falta do teste nas unidades realizadoras.

✓ **Atribuições da Vigilância Entomológica e Zoonoses.**

- Traçar estratégias de base dos ACE's nas UBS para melhorar o conhecimento do ACE da área em que atua, conhecendo melhor a comunidade local.
- Informatização do trabalho dos ACE's com o uso de Tablets.
- Realizar Avaliação de Densidade Larvária 4 vezes ao ano, para análise da infestação do vetor e tipo de criadouro predominante por área e região.
- Avaliar os indicadores operacionais por área (índice de Recipientes, índice Predial e índice de Breteau), desencadeando ações estratégicas mediante avaliação de risco.
- Delimitar as áreas a serem trabalhadas e potencializar as visitas aos imóveis de acordo com os criadouros predominantes encontrados.
- Monitorar o uso, estoque e provisão de insumos (inseticida e larvicida), os quais devem ser providos pela Divisão de Zoonoses – CVE/GVE – SES/SP.
- Solicitar a realização dos testes de avaliação da efetividade na nebulização pela Divisão de Zoonoses – CVE/GVE – SES/SP.
- Intensificar as atividades de educação em saúde nas áreas com índices mais elevados, em ações como Visita em Imóveis (VIST) e Arrastões.
- Realizar 04 ciclos de visitas em 80% dos imóveis elegíveis no município conforme preconizado para o Estado de São Paulo.
- Realizar ações de controle de transmissão das arboviroses sendo bloqueio e controle de Criadouros (CC) e sequencialmente nebulização em 100% dos imóveis dos casos notificados confirmados de dengue, febre amarela, chikungunya e zika; priorizando os casos graves internados e óbitos;
- Manter atualizados os dados do SISCCZ para a exportação para o Sistema de Informação para o Monitoramento do paciente com diagnóstico positivo de uma das arboviroses.
- Manter as ações fiscais conforme lei 9243/15 em conjunto com a Vigilância Sanitária.

✓ **Atribuições Vigilância Laboratorial.**

- Realizar hemograma com liberação do resultado em até 4 horas para o médico assistente.
- Garantir o envio do material para sorologia, isolamento viral e/ou PCR, para o instituto Adolfo Lutz de todos os pacientes suspeitos das doenças, conforme orientações do Ministério da Saúde.
- Acompanhar os resultados dos exames.

✓ **Atribuições da Vigilância Sanitária.**

- Intensificar ações de combate aos vetores aplicando o roteiro de inspeção pelas equipes da VISA para controle de vetores (Comunicado CVS 101 de 05.10.2011), nas ações de rotina de vistoria dos estabelecimentos comerciais e ou industriais, quando detectadas situações de risco.
- Lançar no sistema do SIVISA WEB a ficha de procedimentos com a utilização do item 79 – no campo “finalidade” da revisão da Portaria CVS 01/2018, quando detectados situações de risco.
- Executar Ações Fiscais de notificação e autuação auxiliando ações de controle aos vetores na aplicação da Lei Municipal 9243/15, a partir de não conformidades constatadas pelo CCZ.
- Interagir com as equipes da DFPM, PROCON e CCZ para o monitoramento de estabelecimentos comerciais e ou industriais, quando identificado situações de risco;
- Executar ações de fiscalização quando acionados pela Vigilância Epidemiológica quando não houver notificação no SINAN on line ou se não houver respeitado o prazo.
- Encaminhar para a Secretaria de Assuntos Judiciais solicitação e ação judicial para situações que envolvam acumuladores, de acordo com o decreto 16.967, de 25 de abril de 2016.

**Assistência ao Paciente.**

✓ **Atribuição Departamento de Atenção Primária a Saúde - das UBS/ESF**

- Acolher os pacientes com suspeita de Dengue, Febre Amarela, Febre do Chikungunya ou Febre do Zika, classificando o risco de gravidade.
- Coletar amostra de sangue para exames confirmatórios da doença (NS1, PCR ou sorologia) de acordo com o protocolo de Manejo Clínico adulto e criança – 6ª edição.
- Realizar exame de teste rápido - NS1 para dengue de 24 horas até o 5º dia a partir dos primeiros sintomas.
- Realizar o exame de sorologia a partir do 6º dia do início dos sintomas para todos os casos suspeitos e confirmados de dengue (inclusive para os pacientes com resultado do exame de NS1 negativo ou positivo).
- Notificar no sistema SINAN on-line os casos suspeitos e confirmados de Dengue, Febre do Chikungunya no período de 24 horas.
- Notificar em ficha de investigação específica do Ministério da Saúde os casos suspeitos de Febre Amarela e Febre do Zika e encaminhar para o e-mail epidemiologica@sjc.sp.gov.br.

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

- Realizar o cadastro dos exames de Sorologias para Dengue, Chikungunya, Febre Amarela ou Zika no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial).
- Tratar, orientar e acompanhar o paciente conforme o protocolo Manejo Clínico adulto e criança – 6ª edição.
- Preencher e atualizar todos os instrumentos (Cartão de Acompanhamento do Paciente com Dengue, SAMS, Prontuário do Paciente e o Sistema de Monitoramento do Paciente com Dengue ou Chikungunya).
- Monitorar 100% os pacientes suspeitos e confirmados de sua área de abrangência com qualquer uma das doenças reclassificando em todo retorno, de acordo com o protocolo.
- Acessar o Sistema de Monitoramento Municipal (Dengue online) do paciente com Dengue diariamente para acompanhar os pacientes da sua área de abrangência, inserindo dados obtidos no acompanhamento do paciente.
- Realizar visitas nas residências rotineiramente, identificar e eliminar criadouros nas visitas domiciliares, e registrar no e-SAMS nas áreas com Estratégia de Saúde da Família (ESF) e ACS das UBS.
- Comunicar o CCZ, por memorando, caso identifique situações de risco.
- Coletar amostra de sangue para toda gestante com exantema até o 5º dia dos sintomas para realização de NS1, STORCH e pesquisa para Zika. Após esse período, solicitar pesquisa para Zika em amostra de urina até o 15º do início dos sintomas.
- Comunicar o hospital maternidade no qual ocorrerá o parto da gestante com caso suspeito ou confirmado de Zika sobre esta condição, por meio de: anotação dos dados na carteira da gestante, orientação para que a gestante sempre leve a carteirinha de acompanhamento quando for para o hospital.
- Acompanhar os resultados de exame para STORCH e anotar os resultados na carteirinha do pré-natal.
- Acompanhar todos os bebês expostos ao Zika vírus desde o nascimento até 05 anos de idade.
- Realizar Ultrassom Morfológico na 24ª semana de gestação em todas as gestantes com suspeita de Febre do Zika.
- Seguir as Linhas de Cuidado para os pacientes com quadro subagudo ou crônico de Chikungunya e as crianças com Síndrome da Zika Congênita, elaboradas pelo Departamento de Atenção à Saúde/SS/SJC.
- Executar as ações educativas e de comunicação presentes no Plano.

✓ **Atribuição Departamento Hospitalar e Emergências - Unidades De Pronto Atendimento e Atenção Hospitalar**

- Acolher os pacientes com suspeita de Dengue, Febre Amarela, Chikungunya ou Zika vírus.
- Classificar o risco de gravidade no paciente suspeito como:
  - Azul – GRUPO A – Dengue sem sinais de alarme, sem condições especial, sem risco social e sem comorbidades;
  - Verde – GRUPO B – Dengue sem sinais de alarme, com condição especial, ou com risco social e com comorbidades;
  - Amarelo – GRUPO C – Dengue com sinais de alarme presente e sinais de gravidade ausentes;
  - Vermelho – GRUPO D – Dengue Grave, com presença de sangramento grave, comprometimento grave de órgãos, sintomas como choque, taquicardia, extremidade distais frias, pulso fraco e filiforme, enchimento capilar lento, pressão arterial convergente;
- Notificar todos os casos suspeitos e confirmados de Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela em até 24 horas.
- Colher exames confirmatórios da doença (NS1, PCR ou sorologia) de acordo com o protocolo de Manejo Clínico adulto e criança – 5ª edição.
- Realizar exame NS1 para dengue de 24 horas até o 5º dia a partir dos primeiros sintomas, se positivo, encaminhar amostra de sangue para a Unidade Sentinela UPA Campo dos Alemães (análise de Biologia Molecular), acompanhado de cópia da ficha de notificação.
- Identificar, nos casos notificados, os casos prováveis de dengue, mas com NS1 negativo, no campo “observações” da ficha de notificação.
- Realizar o cadastro das coletas para os exames confirmatórios para dengue, Febre do Chikungunya ou Febre do Zika no GAL.
- Notificar todas as gestantes com exantema para a Vigilância Epidemiológica.
- Coletar amostra de sangue para toda gestante com exantema até o 5º dia dos sintomas para realização de NS1, STORCH e pesquisa para Zika. Após esse período, solicitar pesquisa para Zika em amostra de urina, conforme protocolo de Manejo Clínico adulto e criança – 5ª edição.
- Notificar RN que nascem com anomalias congênitas com suspeita de associada a infecção pelo vírus Zika. Compreende um conjunto de sinais e sintomas apresentados por conceptos que foram expostos a infecção pelo vírus Zika (ZIKV) durante a gestação, que pode

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

comprometer o crescimento e o desenvolvimento neurocognitivo, motor, sensorial e odontológico, e levar a incapacidades ou a morte, conforme Protocolo de Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da emergência de saúde pública de importância nacional: procedimentos para o monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento a partir da gestação até a primeira infância, relacionadas a infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas dentro da capacidade.

- Levantar perfil epidemiológico do pré-natal e encaminhar para Vigilância Epidemiológica (histórico de exantema na gestação, histórico de viagens, exposição a casos positivos para Zika vírus...)
- Coletar exames do RN após as primeiras 48 horas de vida, tais como:  
Medir circunferência craniana;  
Diagnóstico clínico ou por imagem: Ultrassonografia transfontanela; Tomografia de Crânio;  
Fundoscopia ou Oftalmoscopia;
- Utilizar a Central de Regulação Municipal para a transferência de pacientes quando necessário leito de UTI.
- Preencher e atualizar o Cartão de Acompanhamento do Paciente com Dengue em todas as consultas, também para o paciente suspeito de dengue.
- Seguir as Linhas de Cuidado para os pacientes com quadro subagudo ou crônico de Chikungunya e as crianças com Síndrome da Zika Congênita, elaboradas pelo Departamento de Atenção à Saúde/SS/SJC.



## **Cenário 2 – RISCO INICIAL**

### ✓ **Atribuições da Vigilância Epidemiológica.**

Atribuições do cenário anterior e:

- Monitorar a coleta de sangue e outros materiais dos pacientes suspeitos de dengue, dengue com sinais de alarme, dengue grave, Chikungunya, Gestantes com Exantema, Recém-Nascidos com microcefalia, e óbitos suspeitos por dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela, de acordo com a Secretaria do Estado de Saúde.
- Investigar imediatamente todos os casos graves suspeitos e óbitos suspeitos por Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela conforme o protocolo de investigação de óbitos do Ministério da Saúde, Febre do Chikungunya e Febre do Zika.
- Solicitar preenchimento do Roteiro de Investigação de Óbito para o hospital no qual ocorreu a morte do paciente com retorno do preenchimento em até 24 horas.
- Enviar o Roteiro de Investigação de Óbito para o GVE XXVII.
- Notificar ao GVE XXVII em 24 horas a ocorrência de óbitos suspeitos e/ou confirmados de dengue, Febre do Chikungunya e Febre do Zika.
- Coordenar o Comitê Municipal de Óbitos por Dengue.

### ✓ **Atribuições da Vigilância Entomológica e Zoonoses**

- Realizar mutirões em áreas de maior risco de infestação de acordo com o monitoramento dos Casos de Dengue, Chikungunya Zika e Febre Amarela.
- Realizar atividades de arrastão em áreas onde se necessite ampliar a área do bloqueio e controle de criadouros.
- Manter Controle de Criadouros e Nebulização com pulverizadores intercostais em casos isolados.
- Estimular formação de Brigadas nos próprios públicos e iniciativa privada.
- Bloqueio e Controle de Criadouros (CC) e Nebulização quando decidido em Sala de Situação, em casos especiais.

## **Assistência ao Paciente.**

### **Atribuição das UBS/ESF**

- ✓ Manter as atribuições do Cenário 1,
- ✓ Intensificar as visitas nas residências rotineiramente, identificar e eliminar criadouros nas visitas domiciliares, e registrar no e-SAMS nas áreas com Estratégia de Saúde da Família (ESF) e ACS das UBS.
- ✓ Intensificar as orientações em sala de espera nas UBS's, Comunidades locais, Obras Sociais, Escolas, Igrejas.
- ✓ Conscientizar a equipe de saúde e a população sobre o aumento do número de casos e iminência de epidemia.
- ✓ Ofertar a hidratação oral (água/soro oral) em sala de espera ou hipodermia.
  
- ✓ **Atribuição Unidades De Pronto Atendimento e Atenção Hospitalar**
  - Reservar um espaço para hidratação dos casos suspeitos.
  - Estimular a ingesta de água/soro oral em sala de espera enquanto aguarda atendimento.
  - Estabelecer fluxo de atendimento para pacientes graves.

### **Cenário 3 – RISCO MODERADO**

#### ✓ **Atribuições da Vigilância Epidemiológica.**

Atribuições dos cenários anteriores e:

- Emitir alerta às unidades de saúde para suspensão da realização de sorologia após comunicação pela Secretaria Estadual de Saúde ao município sobre a não realização deste exame;
- Confirmar os casos por critério clínico-epidemiológico, com exceção dos casos graves e óbitos.
- Confirmar todos os casos graves e óbitos por dengue por critério laboratorial (sorologia, PCR ou biópsia, s.n.).
- Verificar a necessidade de ampliar o RH para realização das ações de avaliação, análise e investigação caso a quantidade de serviço ultrapasse a capacidade operacional.
- Redistribuir Kits NS1, se necessário, priorizando as UPAs e Hospitais Públicos.

✓ **Atribuições da Vigilância Entomológica.**

- Avaliar o uso de UBV pesado ou Veicular para as ações de nebulização.
- Suspender a atividade de VIST e direcionar os recursos humanos e materiais para as ações de controle de criadouros e nebulização.
- Suspender a Avaliação de Densidade Larvária.
- Otimizar os recursos humanos e insumos priorizando as ações de Bloqueio e Controle de Criadouros e Nebulização para localidades onde a transmissão das doenças está iniciando (início dos casos positivos).
- Potencializar ações integradas em áreas conturbadas conforme situação epidemiológica.
- Verificar a necessidade de ampliar o RH para realização das ações de avaliação, análise e investigação caso a quantidade de serviço ultrapasse a capacidade operacional.

✓ **Atribuições da Vigilância Laboratorial**

- Garantir o envio do material para sorologia e PCR, para o Instituto Adolfo Lutz de todos os pacientes graves, óbitos e por amostragem (10% dos pacientes suspeitos).
- Verificar a necessidade de ampliar o RH caso a quantidade de serviço ultrapasse a capacidade operacional.

**Assistência ao Paciente.**

- **Atribuição das UBS/ESF**
- Manter as atribuições do Cenário 1, 2 e 3.

#### 4 – ALTO RISCO

Neste cenário podem ser identificadas duas situações: a primeira, na qual a rede de saúde mantém o número de atendimento habitual, uma vez que o número de casos, embora ultrapasse o limite máximo ainda é pequeno, e a segunda, na qual há um aumento no número de atendimentos.

Na segunda situação pode-se preparar para 3 panoramas:

Cenário 1. Incidência de casos suspeitos de dengue até o Limite Superior de endemicidade dos municípios.

Cenário 2. Incidência de casos suspeitos de dengue até duas vezes o Limite Superior de endemicidade dos municípios.

Cenário 3. Cenário 1. Incidência de casos suspeitos de dengue até três vezes o Limite Superior de endemicidade dos municípios.

Em sala de situação será discutido o momento adequado das seguintes ações:

Atribuições dos cenários anteriores e, caso a capacidade de atendimento seja ultrapassada:

- Disponibilizar áreas para atendimento e funcionários (médicos e pessoal da enfermagem) para atender exclusivamente pacientes suspeitos de dengue.
- Interromper a coleta dos exames: NS1 para os pacientes do Grupo A, quando determinado pela Vigilância Epidemiológica.
- Verificar a possibilidade de aumento da carga horária dos profissionais de saúde caso a quantidade de serviço ultrapasse a capacidade operacional.
- Verificar a necessidade de ampliar o RH caso a quantidade de serviço ultrapasse a capacidade operacional.
- Verificar a necessidade de ampliar local de atendimento para a população com a instalação de hospital de campanha, caso os locais de atendimento ultrapassem a capacidade operacional.
- Disponibilizar médicos para Pronto Atendimento nas UBSs/ESFs quando a capacidade de atendimento das UPAs e PS for ultrapassada.
- Organizar as salas de hidratação nas UBSs.
- **Atribuições da Vigilância Entomológica.**
- Manter as atribuições do Cenário 1, 2 e 3.

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

- Elaborar memorando para dar ciência a secretária de Saúde sobre a situação de epidemia;
- Elaborar memos e ofícios pela interrupção do exame sorológico para as Unidades de Saúde;

✓ **Atribuições da Vigilância Entomológica.**

- Utilizar UBV pesado ou Veicular para as ações de nebulização.
- Suspender a atividade de VIST e direcionar os recursos humanos e materiais para as ações de controle de criadouros e nebulização.
- Suspender a Avaliação de Densidade Larvária.
- Otimizar os recursos humanos e insumos priorizando as ações de Bloqueio e Controle de Criadouros e Nebulização para localidades onde a transmissão das doenças está iniciando (início dos casos positivos).
- Potencializar ações integradas em áreas conturbadas conforme situação epidemiológica.
- Verificar a necessidade de ampliar o RH para realização das ações de avaliação, análise e investigação caso a quantidade de serviço ultrapasse a capacidade operacional.
- Reforçar as visitas aos imóveis demandados de relatórios que apontam não conformidades em imóveis onde os moradores não atenderam as orientações das equipes encaminhando para ação fiscal, inclui-se os pontos estratégicos e imóveis especiais.
- Aplicação de inseticida perifocal em pontos estratégicos cadastrados e demais imóveis que apresentam grande oferta de criadouros – imóveis que pela natureza da atividade econômica acumulam muitos criadouros e apresentando maior risco para proliferação do vetor.
- Manter as atividades de campo aos finais de semana e feriados, podendo ocorrer com a convocação dos Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde com o objetivo de ampliar o recurso humano nas vistorias a imóveis, controle químico (focal e nebulização) e busca ativa de casos suspeitos das arboviroses.

✓ **Atribuição Unidades De Pronto Atendimento e Atenção Hospitalar**

- Reorganização dos setores do Hospital Municipal para atendimento dos pacientes suspeitos de dengue, realizando classificação de risco dos pacientes, avaliação e atendimento pela enfermagem segundo o protocolo.

✓ **Apoio Operacional**

- Providenciar transferência de pacientes, caso necessário.

✓ **Leitos, insumos e materiais**

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Sobre os

1. leitos existentes para internação e UTI no município.

Hospitais	SUS	Leitos não SUS
<b>Clínica Geral - Leitos</b>	197	132
<b>UTI Adulto - Leitos</b>	63	98
<b>UTI Pediátrica - Leitos</b>	10	15
<b>Unidade Intermediária Adulto - Leitos</b>	6	4
<b>Poltronas de hidratação - Leitos</b>	36	
<b>Leitos de UPAS</b>	41	

2. Sobre os leitos necessários para internação e UTI e proventos, nos três panoramas de possível epidemia com análise dos três panoramas de alto risco, população de 697.428 habitantes.

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Incidência de casos suspeitos de dengue até o Limite Superior de endemicidade dos municípios.  
 Estimativa de 54.980 pessoas atendidas em 6 meses.

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE DENGUE CHIKUNGUNYA E ZIKA**

MUNICÍPIO	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	DATA	
Nº DE HABITANTES		POPULAÇÃO BASE DE CÁLCULO	10996

PREVISÃO DE RECURSOS NECESSÁRIOS EM CASO DE EPIDEMIA														
NECESSIDADES	LEITOS NECESSÁRIOS		EXAMES	INSUMOS						MATERIAIS				
	ENFERMARIA	UTI		SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL	SORO FISIOLÓGICO (500ML)	DIPIRONA ORAL (G)	DIPIRONA INJETÁVEL	METOCLOPRAMIDA ORAL (G)	METOCLOPRAMIDA INJETÁVEL (AMP)	EQUIPO	ESCALPE	SERINGA	POLTRONAS DE HIDRATAÇÃO (POLTRONAS/MÊS)	
	109,96	12,83	21992	65976	13195,2	98964	3298,8	329880	1649,4	3298,8	3298,8	1649,4	68,725	

OBS.: Com exceção das poltronas de hidratação, a previsão para os demais materiais e os insumos é para 6 meses



**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Incidência de casos suspeitos de dengue até duas vezes o Limite Superior de endemicidade dos municípios.

Estimativa de 109.960 pessoas atendidas em 6 meses.

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE DENGUE CHIKUNGUNYA E ZIKA**

<b>MUNICÍPIO</b>	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	<b>DATA</b>	
<b>Nº DE HABITANTES</b>		<b>POPULAÇÃO BASE DE CÁLCULO</b>	21992

PREVISÃO DE RECURSOS NECESSÁRIOS EM CASO DE EPIDEMIA													
NECESSIDADES	LEITOS NECESSÁRIOS		EXAMES	INSUMOS						MATERIAIS			
	ENFERMARIA	UTI		SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL	SORO FISIOLÓGICO (500ML)	DIPIRONA ORAL (G)	DIPIRONA INJETÁVEL	METOCLOPRAMIDA ORAL (G)	METOCLOPRAMIDA INJETÁVEL (AMP)	EQUIPO	ESCALPE	SERINGA	POLTRONAS DE HIDRATAÇÃO (POLTRONAS/MÊS)
	219,92	25,65	43984	131952	26390,4	197928	6597,6	659760	3298,8	6597,6	6597,6	3298,8	137,45

OBS.: Com exceção das poltronas de hidratação, a previsão para os demais materiais e os insumos é para 6 meses

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**CÁLCULO DE LEITOS, INSUMOS E MATERIAIS - CENÁRIO 3**

– Incidência de casos suspeitos de dengue até o três vezes o Limite Superior de endemicidade dos municípios.

Estimativa de 164.940 pessoas atendidas em 6 meses.

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE DENGUE CHIKUNGUNYA E ZIKA**

<b>MUNICÍPIO</b>	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	<b>DATA</b>	
<b>Nº DE HABITANTES</b>		<b>BASE DE CÁLCULO</b>	32988

PREVISÃO DE RECURSOS NECESSÁRIOS EM CASO DE EPIDEMIA													
NECESSIDADES	LEITOS NECESSÁRIOS		EXAMES	INSUMOS						MATERIAIS			
	ENFERMARIA	UTI		SORO DE REIDRATAÇÃO ORAL	SORO FISIOLÓGICO (500ML)	DIPIRONA ORAL (G)	DIPIRONA INJETÁVEL	METOCLOPRAMIDA ORAL (G)	METOCLOPRAMIDA INJETÁVEL (AMP)	EQUIPO	ESCALPE	SERINGA	POLTRONAS DE HIDRATAÇÃO (POLTRONAS/MÊS)
	329,88	39,48	65976	197928	39585,6	296892	9896,4	989640	4948,2	9896,4	9896,4	4948,2	206,18

OBS.: Com exceção das poltronas de hidratação, a previsão para os demais materiais e os insumos é para 6 meses

## Referência Bibliográfica

1. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica – Volume Único, 2ª Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais Para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
4. Estado de São Paulo. Plano de ações para o controle da dengue, 2013-2014. Secretaria de Estado da Saúde, 2013.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Contingência para a Introdução do Vírus Chikungunya– Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças transmissíveis. Chikungunya: manejo clínico/Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças transmissíveis – Brasília. Ministério da Saúde, 2017.
7. Estado de São Paulo. Febre do Chikungunya – Informe Técnico CVE de outubro de 2014. Secretaria de Estado da Saúde, 2014.
8. Estado de São Paulo. Diretrizes para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas no Estado de São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde, 2018.
9. Estado de São Paulo. Plano de Contingência para as Arboviroses no Estado de São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde, 2017.
10. Estado de São Paulo. Protocolo de Vigilância de Síndrome de Guillain-Barré e outras manifestações neurológicas associadas com arbovírus – de abril de 2016- Central CIEVES, Centro de Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Estado da Saúde, 2016.
11. Município de São José dos Campos. Secretaria Municipal de Saúde Plano Municipal de Vigilância e Controle de Arboviroses 2016.
12. Município de São José dos Campos. Secretaria Municipal de Saúde Plano de Combate às Arboviroses 2020.
13. Estado de São Paulo. Plano de Contingência das Arboviroses Urbanas: Dengue, Chikungunya e Zika 2023/2024, 2022.
14. Plano Municipal. Plano de Combate e Contingência às Arboviroses 2020. Vigilância Epidemiológica, 2021.

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

2ª Revisão – atualizada em 28/11/2023

3ª Revisão – atualizada em 27/02/2024

<b>Referência Técnica</b>		<b>Departamentos</b>	<b>Secretária de Saúde</b>
Vigilância Epidemiológica	Dra Tereza M. R. Cardoso Marta Brasil S. L. Magalhães	Departamento de Vigilância em Saúde Diretora - Enf. Mariana Keesen	Dra. Margarete Carlos da Silva Correia
Vigilância Entomológica e Zoonoses	MV Diego Amaral MV Marjorie de Oliveira Franco		
Vigilância Sanitária	Enf. Farm. Juliana Vieira		
Supervisão Atenção Básica	Alessandra Soares Godoy	Departamento de Atenção Primária a Saúde Diretor – Georges Assaad Junior	
Supervisão Unidades Hospitalares e Emergência	Enf. Joselma Silva Moreira	Departamento Hospitalar e Emergência Diretor - Enf. Wagner Marques	