Secretaria da
Saúde

Prefeitura de SOROCABA

VIGILÂNCIA EM SAÚDE E DEFESA CIVIL DE SOROCABA

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA COMBATE A DENGUE E CHIKUNGUNYA

2015

PREFEITO MUNICIPAL
Antônio Carlos Pannunzio

VICE - PREFEITA
Edith Maria Garboggini Di Giorgi

PRESIDENTE DA COMDEC
Roberto Montgomery Soares

SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO
Roberto Juliano

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Edith Maria Garboggini Di Giorgi

SECRETARIA DA CULTURA
Jaqueline Gomes da Silva

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E TRABALHO
Geraldo Cesar Almeida

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
José Simões de Almeida Junior

SECRETARIA DE ESPORTES E LAZER
Francisco Moko Yabiku

SECRETARIA DA FAZENDA
Aurilio Sérgio Costa Caiado

SECRETARIA DE GOVERNO E SEGURANÇA COMUNITÁRIA
João Leandro da Costa Filho

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE
Clebson Aparecido Ribeiro

SECRETARIA DA HABITAÇÃO E REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA
Flaviano Agostinho de Lima

SECRETARIA DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS
Maurício Jorge de Freitas

SECRETARIA DE MOBILIDADE, DESENVOLVIMENTO URBANO E OBRAS
Antonio Benedito Bueno Silveira

SECRETARIA DE SERVIÇOS PÚBLICOS
Oduvaldo Arnildo Denadai

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
Rubens Hungria de Lara

SECRETARIA DA SAÚDE
Vagner Guerrero Rinaldo

EMPRESA DE DESENVOLVIMENTO URBANO E SOCIAL
Renato Gianolla

SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO
Adhemar José Spinelli Júnior

Índice

1. Breve Histórico da Defesa Civil.....4

2. Arboviroses.....5

2.1. Dengue.....5
2.2. Chikungunya.....6
3. Caracterização do município e situação entomo-epidemiológica.....7

4. Estratégias da Secretaria da Saúde de Enfrentamento da Dengue - período epidêmico e não epidêmico.....9

4.1. Objetivos.....9

4.2. Vigilância Epidemiológica.....10

4.3. Controle de Vetores.....10

4.4. Atenção ao Paciente.....12

4.4.1. Classificação de risco e manejo clínico do paciente.....12

4.4.2. Atenção Básica.....15

4.4.3. Urgência e Emergência.....16

4.4.4. Atenção Secundária.....17

4.4.5. Rede Hospitalar.....17

4.5. Apoio Diagnóstico.....18

4.5.1. Exames Laboratoriais de Dengue.....18
4.5.2. Exames Laboratoriais de Chikungunya.....18
4.6. Capacitação dos profissionais e população.....20

5. Recursos materiais necessários para período epidêmico.....20

5.1. Materiais e equipamentos necessários para o Controle do Vetor.....20
5.2. Materiais e equipamentos necessários para assistência.....20
5.3. Insumos para exames laboratoriais.....22
5.4. Comunicação e mobilização social.....22
5.5. Recursos Humanos.....22
6. Reorganização dos serviços de saúde de acordo com as mudanças de fase (além do existente).....23
6.1. Necessidades a partir da entrada em fase de alerta em cada Regional....23
6.2. Necessidades de acordo com a entrada em fase de emergência por Regional.....24
6.3. Necessidades após todas as Regionais em fase de Emergência.....24
7. Estratégias de Enfrentamento da Defesa Civil..... 24
7.1. Objetivos.....24
7.2. Objetivos imediatos.....25
7.3. Objetivos mediatos.....25
7.4. Fluxograma / Central de Gerenciamento de Emergência (C.G.E.).....26

7.5. Plano de Ação de Defesa Civil (PADC).....27

8. Guia de Prevenção 37

9. Disposições finais 38

1. Breve Histórico da Defesa Civil

A Defesa Civil foi criada em vários países para atender aos problemas internos resultantes das guerras. No Brasil, surgiu após a ocorrência de várias catástrofes do passado e que encontraram o Poder Público e a comunidade despreparados para enfrentá-los. A partir daí, percebeu-se a necessidade de todos estarem preparados para prevenir e enfrentar situações emergenciais, ou pelo menos, estar em condições de diminuir perdas humanas e materiais, atender aos vitimados e restabelecer a normalidade da área atingida diante dos eventos imprevisíveis.

Desde sua criação por Decreto Estadual, em 09 de Fevereiro de 1976, e após sua reorganização, através do Decreto n.º 40151 de Junho de 1995, o Sistema Estadual de Defesa Civil considerou a participação comunitária imprescindível, pois nenhum governo tem a capacidade de solucionar sozinho os problemas que afetam as comunidades.

Isso é expresso no próprio símbolo da Defesa Civil. O hexágono na cor laranja representa a dinâmica operacional do Sistema semelhante a uma colmeia de abelhas, onde cada um desempenha suas próprias funções sempre em benefício da comunidade. O triangulo equilátero azul representa os âmbitos de atuação Federal, Estadual e Municipal, localizado no centro do hexágono como um posto de observação e alerta permanente.

Em 19 de Julho de 1977, Sorocaba, seguindo a tendência geral e a necessidade da proteção da população no caso de calamidade pública, criou o Sistema Municipal de Defesa Civil, Decreto Municipal n.º 2903, definindo sua estrutura e coordenação, ligado diretamente ao Prefeito e contando com delegação para convocar o apoio de todos os órgãos municipais e da comunidade para fazer frente às ocorrências de no âmbito da defesa civil.

Em 15 de Janeiro de 1997, através do Decreto Municipal n.º 10082, criou-se a Comissão Municipal de Defesa Civil, formada por representantes de todas as secretarias municipais e demais órgãos da sociedade, iniciando-se uma nova fase do Sistema, com sua coordenadoria atualmente ligada a Secretaria de Governo e Segurança Comunitária de forma direta e com um relacionamento de cooperação administrativa com os demais setores do poder público municipal.

A Defesa Civil do município, com a criação desse corpo operativo, passou a atuar em ações de combate a enchentes, queimadas, vistorias e interdições de imóveis, remoção de famílias de áreas de risco, auxílio às vitimas das ocorrências de desastres e a realização de obras preventivas e/ou recuperativas para estes locais, em conformidade com o Sistema Nacional de Defesa Civil, implantado pelo Decreto Federal n.º 5.376 de 17 de Fevereiro de 2005.

Vendo a necessidade e a importância da Comunidade nas Ações de Defesa Civil, por força do Decreto nº. 15758/2007 foram criados os Núcleos Comunitários de Defesa Civil – NUDEC, atualmente existentes nos bairros do Parque das Laranjeiras, Parque São Bento, Parque V. Régia, Jacutinga, Brigadeiro Tobias, Cajuru e Jd. Abaeté, contando com voluntários cadastrados e treinados para colaborar com o poder público.

Em 2010, com a Lei Federal nº 12.340, a Defesa Civil deixa de ser regida por Decreto e passa a ter a força da Lei.

Em 2012, a União, ao entender que a garantia de segurança global da população, em circunstância de desastres, é dever do Estado, direito e responsabilidades da cidadania, institui através da Lei nº 12.608, o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (SINDEC), que se articula nos três níveis de governo (Federal, Estadual e Municipal), composto, também, por entidades privadas e pela comunidade, responsáveis pelas ações de defesa civil em todo território nacional.

As epidemias também poderão gerar uma situação de calamidade pública e afetar grande parte da comunidade, devendo a Defesa Civil atuar tanto na fase preventiva como no socorro e assistência às vítimas usando todos os recursos disponíveis do governo municipal e de outros órgãos para evitar ou minimizar os seus efeitos em toda comunidade, como veremos neste plano de combate às principais *arboviroses*: *Dengue* e *Chikungunya*.

2. Arboviroses

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, arboviroses são doenças causadas por vírus que podem ser transmitidas ao homem por vetores artrópodes. Entre estes vetores, destacam-se os mosquitos, alguns tipos de moscas e até carrapatos, que podem causar doenças como Febre Amarela, Encefalites, Dengue e Chikungunya, sendo, estas duas últimas, alvo deste Plano devido às suas características epidemiológicas de distribuição espacial, densidade de vetores envolvidos e evidente possibilidade de altas taxas de ataque na população.

A proximidade dos locais de reprodução das espécies de mosquitos vetores com as habitações humanas é um fator de risco significativo para transmissão de Dengue e Chikungunya.

Portanto, a prevenção e o controle se baseiam fortemente na redução do número de criadouros naturais e artificiais com água parada para a reprodução destes mosquitos. Isso requer a mobilização das diversas esferas dos serviços públicos e das comunidades envolvidas atravé da articulação com entidades sociais diversas, como associações de bairros, igrejas, grupos de caminhadas, entre outros.

As ações de bloqueio da transmissão destas doenças se baseiam na remoção ou tratamento dos criadouros existentes e, seguindo critérios técnicos, a aplicação de inseticida espacial próximos ao caso existente.

Para proteção durante surtos destas doenças, roupas que minimizam a exposição da pele aos vetores são aconselháveis.

Precauções básicas devem ser tomadas por pessoas que viajam para áreas de risco e estas incluem o uso de repelentes, usar mangas compridas e calças e uso de telas para evitar a entrada de mosquitos nas residências.

2.1. Dengue

Dengue é uma doença infecciosa febril, causada por um *Arbovírus* do gênero *Flavivírus* que possui quatro sorotipos (DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4). Nas Américas, esta doença é transmitida, principalmente nos grandes centros urbanos, pela fêmea do mosquito *Aedes aegypti* quando infectada. Não há transmissão por contato direto entre humanos.

A dengue foi reintroduzida no Brasil em 1981, e, a partir de 1986, ocorreram epidemias em várias regiões da federação, com picos de incidência coincidentes com a introdução de um novo sorotipo.

No Estado de São Paulo, a primeira ocorrência da reintrodução da doença se deu em 1987 (Guararapes e Araçatuba). A transmissão do vírus para os seres humanos vem se verificando todos os anos a partir de 1990. Atualmente, cerca de 92% dos municípios estão infestados pelo agente de transmissão do vírus, o mosquito *Aedes aegypti*.

No Brasil, já circulam os quatro sorotipos (1, 2, 3 e 4). No Estado de São Paulo entre 2013 e novembro de 2014, houve predominância do sorotipo 1, com prevalência de 55,5% para 2013, e 92% nos primeiros cinco meses de 2014, seguido do sorotipo 4. Não houve registro do sorotipo 3 neste período, de acordo com a Secretaria de Estado da Saúde. Em Sorocaba, somente o sorotipo 1 foi detectado neste ano.

As epidemias de dengue não são evitadas, porém são anunciadas, o que torna necessária a organização dos serviços de saúde para reduzir a letalidade das formas graves em período epidêmico. Chama atenção o fato de que mais de 180 municípios paulistas registraram casos de dengue em períodos considerados menos favoráveis para a proliferação do mosquito. Isso sugere que teremos muitos casos na época de aumento da temperatura e de chuvas. As sucessivas epidemias de dengue possibilitam o desenvolvimento de casos graves e o consequente aumento do número de óbitos.

2.2. Chikungunya

A Febre Chikungunya é uma doença causada por um vírus do gênero *Alphavirus,* transmitido por mosquitos infectados do gênero *Aedes*, sendo as espécies *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus* os principais vetores, ambos presentes em nossa região.

Esta doença provoca principalmente febre e dor articular grave, que em alguns casos podem se tornar crônicas, com duração de meses. Pode atingir todas as faixas etárias e sexos, todos os indivíduos são suscetíveis ao vírus e, após contrair a doença, acredita-se que confira proteção a uma nova infecção.

Os tornozelos, punho e articulações da mão tendem a ser mais afetadas, podendo atingir também as articulações maiores como o joelho, ombro e a coluna. Outros sinais e sintomas são cefaleia, dor difusa nas costas, mialgia, fadiga, náusea, vômito, poliartrite, erupção cutânea, conjuntivite, uveíte, ceratite e retinite. O que pode contribuir na diferenciação com dengue é o predomínio da dor articular sobre os outros sintomas, além de o paciente definir claramente quais são as articulações afetadas.

A fase febril dura geralmente de 3-10 dias, caracterizada por febre de início súbito (tipicamente maior que 38,5℃) e dor articular inte nsa. Também é frequente a ocorrência de exantema maculopapular, que se inicia entre o 2º e o 5º dia e se mantém até o 10º dia de sintoma. Na fase subaguda, a febre desaparece, com persistência ou agravamento da artralgia. Se os sintomas persistem por mais de três meses, instala-se a fase crônica, caracterizada pela persistência da dor articular e musculoesquelética. A prevalência desta fase é variável, podendo atingir mais da metade dos pacientes, sendo os principais fatores de risco a idade acima de 45 anos, desordem articular preexistente e maior intensidade das lesões articulares na fase aguda.

O período de incubação extrínseco tem início com a contaminação do mosquito após a picada de um hospedeiro virêmico e dura em média três dias, a partir deste período, outras pessoas podem ser contaminadas se forem picadas, dando início ao período de incubação intrínseco, cuja duração média é de 2 a 5 dias (intervalo de 1 a 12 dias). Considerando estes períodos de incubação, o desencadeamento das ações de notificação e controle deve acontecer imediatamente.

Desde 2004, a Febre Chikungunya tem alcançado proporções epidêmicas, com morbidade e sofrimento considerável. A proporção de pacientes infectados com este vírus que apresentam sintomatologia é de cerca de 60-70% e, aliado ao fato de poder se tornar crônica por meses, poderá acarretar em um aumento significativo nos serviços de saúde.

A doença foi primeiramente descrita na África, Ásia e subcontinente indiano. Nas últimas décadas, vetores e vírus se espalharam para a Europa e as Américas. Em 2007, a transmissão da doença foi relatada pela primeira vez em uma epidemia localizada no nordeste da Itália e, ao final de 2013, diversos países da América Central já apresentavam transmissão considerável.

Em meados de setembro de 2014, foram diagnosticados nos Estados do Amapá e Bahia os primeiros pacientes com esta doença e sem o registro de viagens recentes caracterizando a transmissão autóctone nestes locais.

No caso de pacientes suspeitos de Chikungunya, as ações de bloqueio deverão ser desencadeadas imediatamente, a partir da definição do Local Provável de Infecção, dada a rapidez com que se dispersa.

Não há casos confirmados da doença no município até a presente data.

3. Caracterização do município e situação entomo-epidemiológica

A cidade de Sorocaba se localiza na região sudoeste do Estado de São Paulo, a cerca de 90 km de distância da capital. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possui 637.188 habitantes, conforme estimativa para 2014. Conta com 449,80 km de extensão territorial, densidade demográfica de 1.416,60 habitantes por km^2, e grau de urbanização de 98,98% (Fonte: SEADE).

Segundo classificação do Centro de Pesquisas Meteorológicas e Climáticas Aplicadas à Agricultura – CEPAGRI/UNICAMP, o clima sorocabano é classificado como subtropical temperado, verão quente com frequente ocorrência de chuvas de verão. O índice pluviométrico fica em torno de 1.300 mm/ano.

Em 1996, o município confirmou o primeiro caso importado de dengue e em 2006, o primeiro autóctone (Tabela 1).

No ano de 2007, tivemos surto da doença no município com a grande maioria dos casos no Bairro dos Morros. Com a intensificação do trabalho de controle de vetores e de vigilância dos casos, conseguimos bloquear a circulação viral evitando assim a epidemia. Constatou-se através de isolamento viral, a circulação do sorotipo DENV3.

Em 2010, obteve-se o isolamento dos sorotipos DENV 1 e 2, com 365 casos confirmados. Em 2011, com 1734 casos, configurou-se a situação epidêmica. As amostras de isolamento viral apontaram o predomínio do DENV1 na cidade, e esse sorotipo se manteve em 2012.

No ano de 2013 foram confirmados 720 casos, com predomínio do sorotipo DENV1, isolamento do DENV 2, mas com a introdução do sorotipo DENV4, que ainda não havia circulado em nosso município. Em 2014, foram 346 casos confirmados até a semana 50, com o isolamento do sorotipo DENV 1 apenas.

Tabela 1 – Série Histórica da Dengue em Sorocaba 1995 – 2014: Notificados, confirmados e óbitos.

Ano	Notificação	Confirmado Autóctone	Confirmado Importado	Óbitos
1995	2	0	0	0
1996	11	0	01	0
1997	17	0	01	0
1998	36	0	01	0
1999	16	0	01	0
2000	24	0	07	0
2001	85	0	14	0
2002	440	0	61	0
2003	121	0	25	0
2004	56	0	5	0
2005	79	0	7	0
2006	510	43	63	0
2007	1.268	230	62	0
2008	1.141	18	19	0
2009	810	01	06	0
2010	2.099	279	86	0
2011	11.860	1.673	61	02
2012	4.012	21	04	0
2013	18.592	605	115	01
2014*	5.998	231	115	0

Dados até a Semana Epidemiológica 50. **Fonte: Vigilância Epidemiológica de Sorocaba/SP**

Com relação à Febre Chikungunya, em 2014 foram confirmados casos autóctones no Brasil. Em Sorocaba, até o momento, não temos casos confirmados da doença, mas considerando o cenário nacional, neste plano também abordaremos esse tema.

O setor de controle de vetores observa a crescente infestação do município pelo *Aedes aegypti* desde 1995, mesmo intensificando suas ações de controle.

Interessante notar que, mesmo com a baixa pluviosidade em 2014, o Município mantém uma infestação considerável nas avaliações realizadas em janeiro, julho e outubro deste ano, principalmente associada a recipientes preenchidos com água propositadamente como pratos de vasos de plantas, bebedouros de animais, caixas d'água, piscinas, entre outros. Com relação à Febre Chikungunya, até o presente momento, temos casos autóctones no Estado da Bahia e Minas Gerais e para o Estado de São Paulo só há registros de casos importados desta doença, conforme Tabela 2.

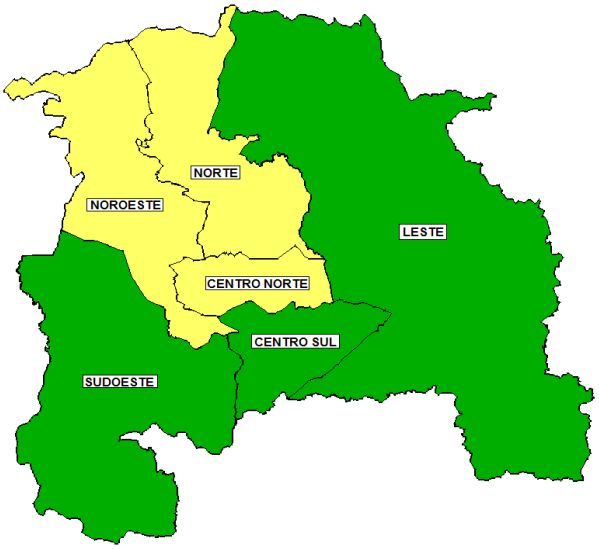
Tabela 2 – Notificações de casos importados e autóctones de Febre Chikungunya por estados brasileiros.

Estado de notificação	Casos Importados	Casos Autóctones
Amazonas	1	0
Amapá	1	330
Bahia	0	458
Ceará	4	0
Distrito Federal	2	0
Goiás	1	0
Maranhão	1	0
Minas Gerais	1	1
Pará	1	0
Paraná	2	0
Rio de Janeiro	3	0
Rio Grande do Sul	2	0
Roraima	3	0
São Paulo	17	0
Total	39	789

Fonte: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/15252-saude-atualiza-a-situacao-do-virus-chikungunya acesso em 01/12/2014.

Em relação ao controle dos vetores, são realizadas três avaliações de densidade larvária – ADL (Índice Predial) a cada ano, de modo que as Figuras 1, 2 e 3 exemplificam a situação no município em janeiro, julho e outubro de 2014.

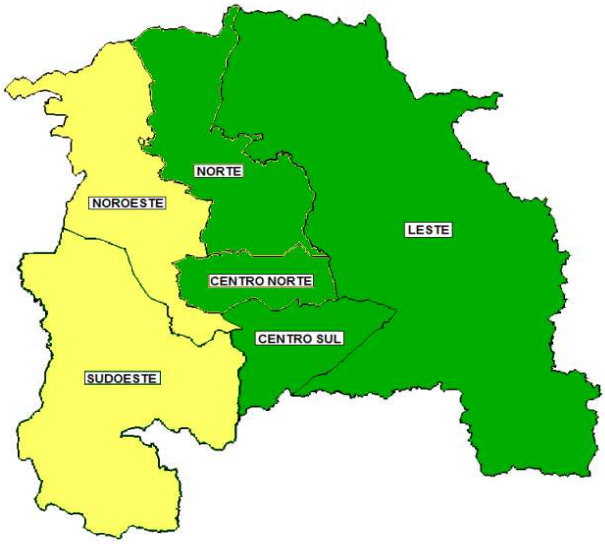
Figura 1: Avaliação de Densidade Larvária (Índice Predial) Município de Sorocaba/SP – Janeiro de 2014



Classificação dos Índices de Infestação por *Aedes aegypti* em Sorocaba-SP	
ÍNDICE	CLASSIFICAÇÃO
< 1	SATISFATÓRIO
1 – 3.9	ALERTA
> 3.9	RISCO

Fonte: Divisão de Zoonoses de Sorocaba/SP

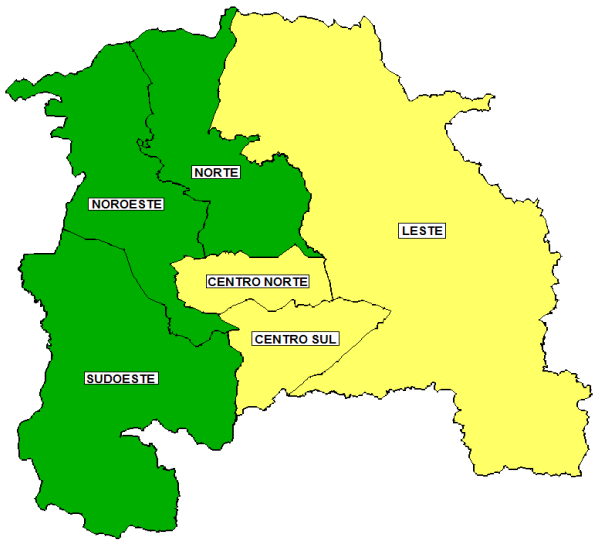
Figura 2: Avaliação de Densidade Larvária (Índice Predial) Município de Sorocaba/SP – Julho de 2014



Classificação dos Índices de Infestação por *Aedes aegypti* em Sorocaba-SP	
ÍNDICE	CLASSIFICAÇÃO
< 1	SATISFATÓRIO
1 – 3.9	ALERTA
> 3.9	RISCO

Fonte: Divisão de Zoonoses de Sorocaba/SP

Figura 3: Avaliação de Densidade Larvária (Índice Predial), Município de Sorocaba/SP – Outubro de 2014.



Classificação dos Índices de Infestação por *Aedes aegypti* em Sorocaba-SP	
ÍNDICE	CLASSIFICAÇÃO
< 1	SATISFATÓRIO
1 – 3.9	ALERTA
> 3.9	RISCO

Fonte: Divisão de Zoonoses de Sorocaba/SP

4. *Estratégias da Secretaria da Saúde de Enfrentamento da Dengue e Chikungunya (período epidêmico e não epidêmico)*

4.1. Objetivos

- Monitorar, avaliar e propor estratégias de intervenção para o enfrentamento da Dengue e Chikungunya na região.
- Organizar as ações a serem desenvolvidas para controlar a epidemia de Dengue e Chikungunya, reduzindo a incidência de casos e a letalidade pelas formas graves.
- Auxiliar o município a organizar suas atividades de prevenção e controle, em períodos de baixa transmissão e em situações epidêmicas.

4.2. Vigilância Epidemiológica

A Divisão de Vigilância Epidemiológica e as Regionais de Saúde monitoram diariamente todos os casos suspeitos de Dengue e Chikungunya, traçando o perfil epidemiológico da doença no município para alertar quanto a surtos e/ou epidemias o mais breve possível.

Em período epidêmico, além de nortear o trabalho do controle do vetor e auxiliar a assistência no manejo adequado ao paciente, a Vigilância Epidemiológica realizará a investigação de todos os óbitos suspeitos, e a busca ativa de casos graves nos serviços de saúde.

Os parâmetros adotados para identificação do comportamento da Dengue no município e a distinção das diferentes fases de transmissão foram estabelecidas de acordo com **Plano de Ações da Dengue do Estado de São Paulo**, para temporada 2014-2015, conforme regionalização adotada pelo município (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição de nº de casos para as diferentes fases de transmissão da Dengue.

Regionais	Colegiados	População	Coef. De Incidência de Corte (casos/100 mil hab.)	Fases da Transmissão (nº de casos)		
				Inicial	Alerta	Emergencial
Sudeste	Centro Sul	103.996	100	20	21 – 102	104
	Leste	64.091	150	18	19 – 94	96
Norte	Centro Norte	99.114	150	28	29 – 147	149
	Norte	90.706	150	26	27 – 133	136
Oeste	Noroeste	121.387	100	23	24 – 119	121
	Sudoeste	157.894	100	30	31 – 155	158

Fonte: IBGE e Divisão de Zoonoses de Sorocaba/SP

Cabe destacar que também será observada a curva de distribuição dos casos, e a progressão/regressão da fase de transmissão somente será adotada se a curva estiver ascendente/descendente por três semanas epidemiológicas consecutivas, respectivamente.

O Plano de Ações para o Controle da Dengue do Estado de São Paulo temporada 2013 – 2014 da Secretaria de Estado da Saúde (Coordenadoria de Controle de Doenças, Coordenadoria de Regiões de Saúde e Superintendência de Controle de Endemias), propõe aos municípios que a suspensão da sorologia corresponda à incidência da doença a faixa populacional imediatamente superior ao tamanho do setor.

Considerando que a doença no município de Sorocaba não tem manifestação homogênea em seu território, a realização dos diagnósticos laboratoriais, a priori, será mantida mesmo em situação de emergência. A interrupção da realização de exames será norteada pela avaliação da distribuição dos casos confirmados pelo território municipal, feita pelos técnicos da Vigilância Epidemiológica e Controle de Vetores, através do Sistema Georreferenciamento, para controle de eficiência do trabalho de campo e entrada de casos secundários após o trabalho de bloqueio e nebulização de casos confirmados.

4.3. Controle de Vetores

As ações de controle de vetores serão realizadas conforme preconizado pelo Plano Nacional de Combate a Dengue/Ministério da Saúde (PNCD/MS), com ações de Bloqueio e Controle de Criadouros e, segundo critérios técnicos e operacionais, seguidos de Nebulização em casos de dengue confirmados ou suspeitos de Chikungunya. Caso

não haja casos confirmados em determinado período, serão realizadas as atividades de rotina, como casa a casa, Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais.

Em situação de alerta e/ou emergência por Regional, conforme Tabela 3, elencamos ações desencadeadas pela Divisão de Zoonoses:

- Identificação de áreas problemáticas através de indicadores entomológicos (Avaliação de Densidade Larvária – ADL) e informação de rotina (dados de campo);
- Paralisação de todas as atividades (atendimento de reclamação, casa a casa e rotina de Imóveis Especiais, etc.);
- Durante os dias úteis, o trabalho se estenderá além do horário de expediente em caso de necessidade;
- Capacitação imediata (atualização de conhecimentos e da situação epidemiológica) dos Agentes de Vigilância Sanitária e Agentes Comunitários de Saúde;
- Parceria com o programa Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Tiro de Guerra do Exército (TG) que auxiliarão nas atividades de vistoria (ACS) e recolhimento de recipientes (TG) – Período Mínimo de Parceria: 01 mês a contar da data de declaração de Situação Epidêmica.

Obs.: Será verificada a possibilidade de inclusão de turmas de alunos da Escola de Soldados da Polícia Militar como parceiros;

- Capacitação imediata dos integrantes do Tiro de Guerra e Alunos da Escola da Polícia Militar;
- Identificação de todas as unidades escolares e de todos os Imóveis Especiais dentro do Raio de Suspeita;
- Emitir Impresso de Alerta de Epidemia para todas as Unidades Escolares e Imóveis Especiais das Áreas de Suspeita de Dengue;
- Realizar vistorias nas unidades escolares em raios de transmissão (Operação “Pente Fino”) seguida de nebulização. A nebulização será agendada com antecedência no período da tarde. A unidade deverá paralisar suas atividades neste período retomando-a somente no dia seguinte;
- Realizar Operação “Pente Fino” nos Imóveis Especiais em casos confirmados de Dengue ou suspeitos de Chikungunya entre funcionários de empresas e indústrias, verificar possibilidade de paralisação das atividades para realização de nebulização;
- Recolhimento de recipientes dispostos em terrenos e dispensados por munícipes (uso de saco de lixo e luva de raspa pelos agentes);
- Ação dentro do Raio de Suspeita conjunta com caminhões (01 por Equipe) sendo necessários 01 motorista e 02 ajudantes por caminhão acompanhando as equipes. Estes caminhões realizarão a remoção de recipientes de terrenos baldios e recipientes recolhidos pelos agentes;
- Tratamento focal com larvicida em recipientes de remoção complexa ou morosa;
- Identificação e Desinsetização de todos os Pontos Estratégicos existentes dentro do Raio de Suspeita;
- Priorização das Ações Educativas nas áreas problemáticas;
- Realizar ações para diminuir as pendências dos imóveis visitados:

– Será realizada revisita em períodos diferenciados no mesmo dia, nos imóveis visitados e que se encontravam fechados;
– Após o fechamento do trabalho, será realizada a quebra de pendência (revisita) nos dias seguintes em horário alternativo;
– Será realizada quebra de pendência aos sábados.

– Outro procedimento realizado e que diminui sensivelmente a pendência são as demandas de imóveis desocupados com ou sem referência. Caso haja informação de imobiliárias e ou proprietários agenda-se rapidamente uma visita. Nos imóveis em que não há referência alguma, consultamos o cadastro de IPTU do imóvel com o intuito de verificar seu proprietário e posterior agendamento.

4.4. Atenção ao Paciente

Com a finalidade de ampliar o acesso dos pacientes as unidades de saúde, o acolhimento é a estratégia de garantia da priorização adequada dos casos e início oportuno da hidratação aos pacientes com suspeita de Dengue/Chikungunya. A garantia do acompanhamento e manejo clínico dos pacientes será obtida através da capacitação dos profissionais e monitoramento dos atendimentos realizados.

A estimativa do quantitativo de pessoas que demandarão atendimento nos serviços de saúde do município foi calculada com base em parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde no documento **Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento dos casos ou epidemia de dengue**, o qual indica como municípios de risco 3 os que tenham 4% de seus munícipes notificados como suspeitos de dengue, distribuídos em seis meses (janeiro a junho), com maior concentração nos meses de março a maio, como pior caso. Assim, na Tabela 4 apresentamos o cálculo de número de leitos de hidratação e internação necessários.

Tabela 4 – Estimativa para organização das ações assistenciais em 2015.

Estimativa para organização das ações assistenciais	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Mai**	**Jun**	**Total**
Casos suspeitos de dengue	3.313	3.568	5.098	5.098	5.098	3.313	25.488
Pacientes com necessidade de hidratação	497	535	765	765	765	497	3.823
Pacientes com necessidade de internação em enfermaria	232	250	357	357	357	232	1.784
Número de leitos de internação em enfermaria	33	36	51	51	51	33	255
Pacientes com necessidade de internação em terapia intensiva	23	25	36	36	36	23	178
Número de leitos em UTI	4	4	6	6	6	4	30

Fonte: Divisão de Zoonoses de Sorocaba/SP

4.4.1. Classificação de risco e manejo clínico do paciente

O município seguirá as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde para o adequado atendimento de casos suspeitos. De acordo com os sinais e sintomas apresentados, os pacientes serão classificados conforme abaixo e receberão tratamento adequado de acordo com o fluxograma reproduzido na Figura 4.

As formas de evolução clínica da Dengue são:

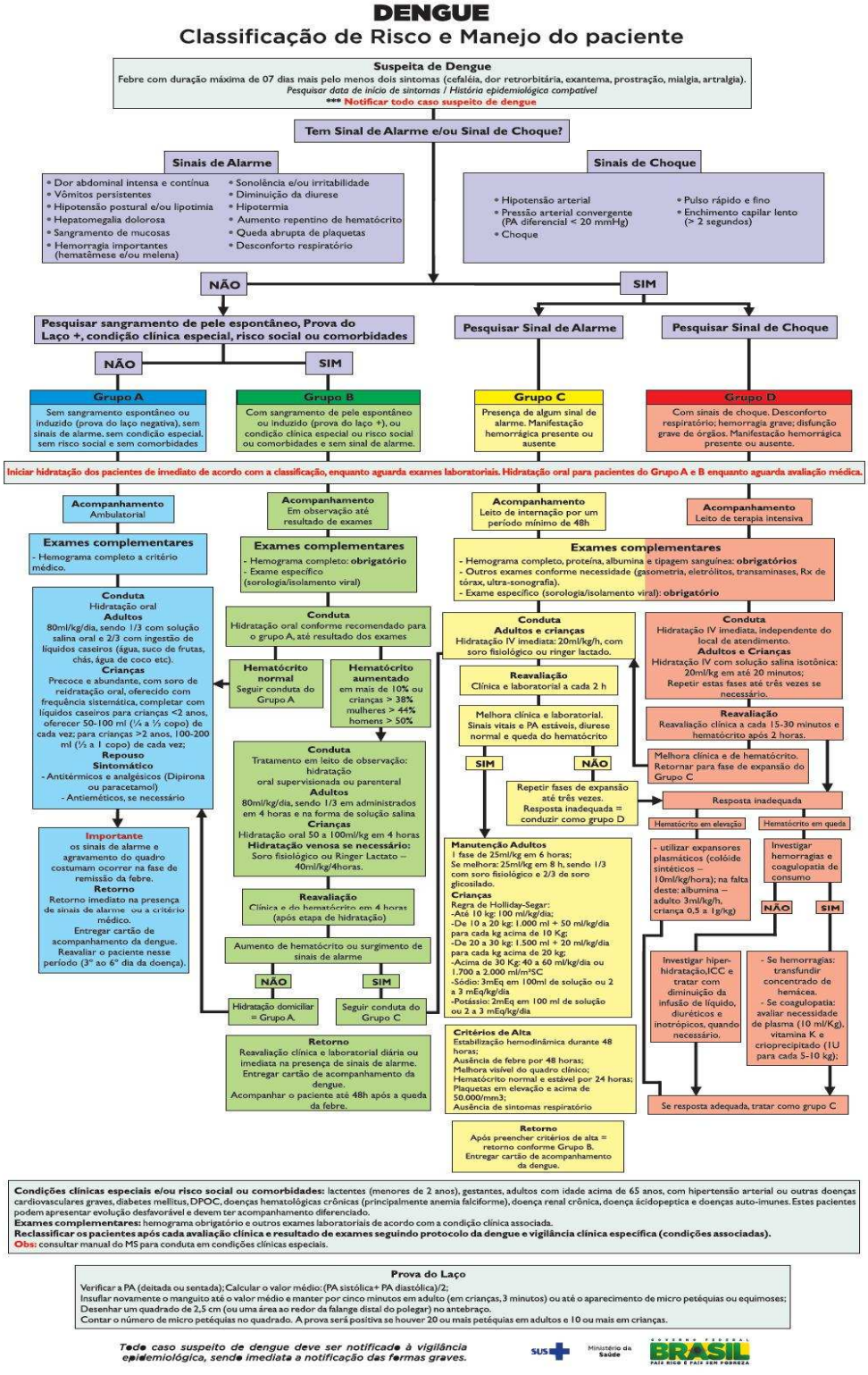
- Grupo A – Dengue não grave e sem complicações: Prova do laço negativo, sem sangramentos espontâneos, sem comorbidades ou grupo de risco ou condições clínicas especiais. Ausência de sinais de alarme
- Grupo B – Dengue não grave que pode evoluir com complicações: Prova do laço positiva ou sangramento de pele espontâneo (petéquias), ou com comorbidades, ou grupo de risco ou condições clínicas especiais. Ausência de sinais de alarme.
- Grupo C – Dengue com sinal de alarme: Presença de um ou mais sinais de alarme Sangramento: presente ou ausente. Sem hipotensão.

- Grupo D – Dengue grave: Hipotensão ou choque. Sangramentos importantes, comprometimento de órgãos.

Define-se como caso o suspeito o paciente com febre e, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: dores no corpo, dor de cabeça, dor retro orbital, náuseas, vômitos.

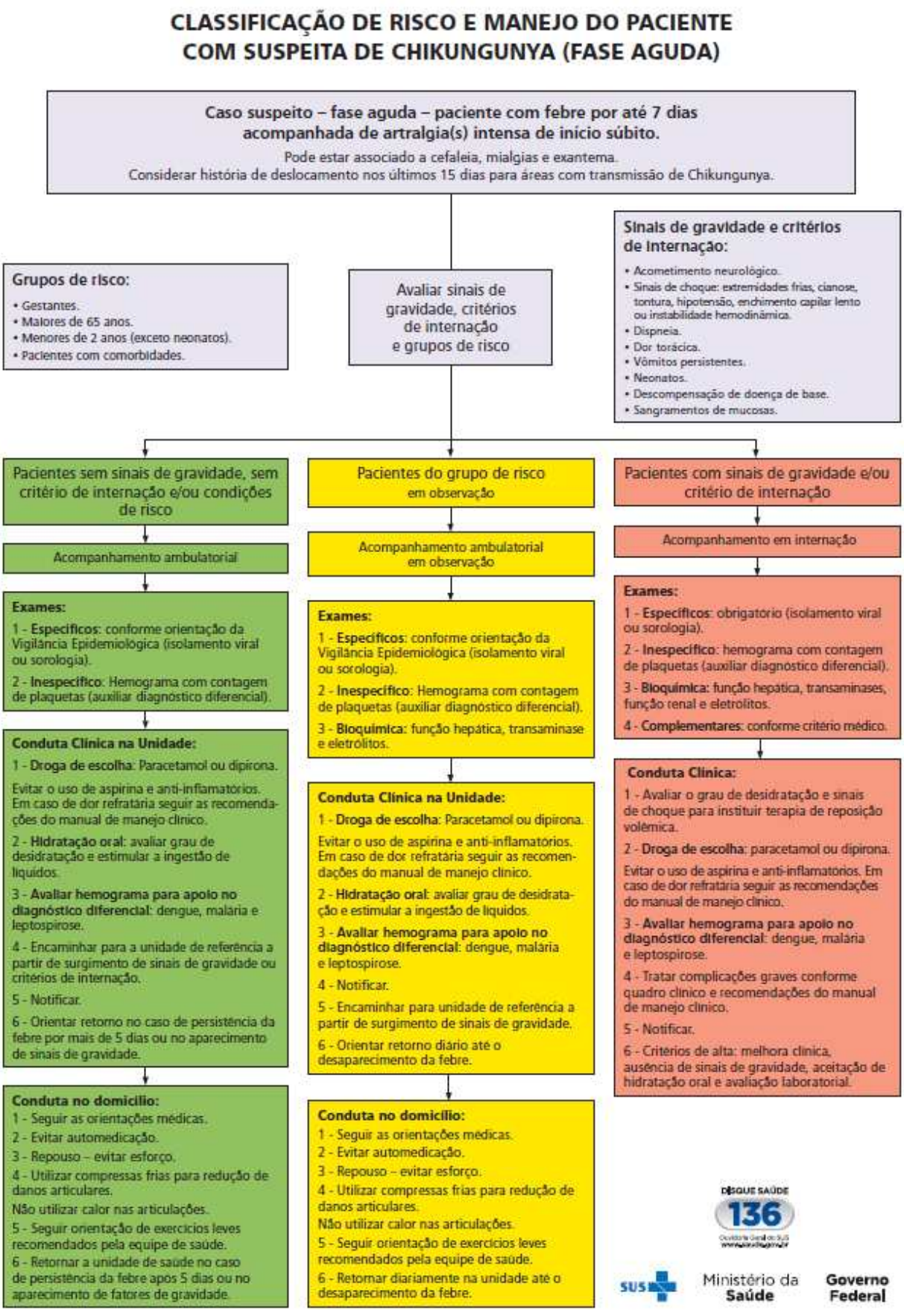
Já o paciente suspeito de Febre Chikungunya apresenta febre, dores articulares de início súbito, podendo estar associado à cefaleia, mialgias e exantema, com histórico de viagem para regiões com transmissão. De acordo com os sinais e sintomas apresentados, os pacientes serão classificados e receberão tratamento adequado de acordo com o fluxograma reproduzido na Figura 5.

Figura 4 – Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo do Paciente.



Fonte: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/zoo/pdf/dengue11ms_fluxo_manejo.pdf

Figura 5 – Classificação de Risco e Manejo do Paciente com suspeita de Chikungunya.



Fonte: http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/agosto/05/fluxograma-chikungunya-2014b.pdf

Na Tabela 5, vemos a diferença dos sinais e sintomas entre a Dengue e a Febre Chikungunya.

Tabela 5 – Comparação de características clínicas e laboratoriais entre Febre Chikungunya e Dengue

Características Clínicas	**Febre Chikungunya**	**Dengue**
Febre	+++	++
Mialgias	+	++
Artralgias	+++	+/-
Cefaleia	++	++ (Geralmente retro-orbital)
Erupção Cutânea	++	+
Discrasias Sanguíneas	+/-	++
Choque	-	+/-
Leucopenia	++	+++
Linfopenia	+++	++
Neutropenia	+	+++
Hematócrito Elevado	-	++
Trombocitopenia	+	+++

Frequência de sintomas: +++ = 70-100% dos pacientes; ++ = 40- 69%; + = 10-39%; +/- = <10%; - = 0%.

Fonte: Adaptado de OPAS, 2011 e 2014.

4.4.2. Atenção Básica

A Atenção Básica é composta por 31 Unidades Básicas de Saúde – UBS, que são consideradas porta de entrada preferencial do sistema de saúde, responsáveis pelo atendimento inicial no enfrentamento da Dengue e Chikungunya, devendo classificar os casos de dengue para o adequado manejo clínico, com hidratação na própria unidade dos casos do Grupo A e Grupo B, encaminhamento dos casos dos Grupos C e D e acompanhamento de todos os casos suspeitos e confirmados de sua área de abrangência.

As UBS – Unidades Básicas de Saúde estão divididas em 06 Regionais de Saúde, a saber:

- Regional Leste (Azul): UBS Aparecidinha, UBS Brigadeiro Tobias, UBS Cajuru, UBS Sabiá, UBS Éden.
- Regional Centro Sul (Amarela): UBS Barcelona, UBS Escola, UBS Hortência (das 7h às 22h), UBS Haro e UBS Santana.
- Regional Centro Norte (Verde): UBS Angélica, UBS Fiori, UBS Nova Sorocaba, UBS Maria do Carmo e UBS Mineirão.
- Regional Norte (Alaranjada): UBS Habiteto (das 7h às 17h), UBS Vitória Régia (das 7h às 22h), UBS Ulysses Guimarães (das 7h às 18h), UBS Laranjeiras, UBS Paineiras.
- Regional Noroeste (Vermelha): UBS Barão, UBS Maria Eugênia, UBS Nova Esperança, UBS São Bento, UBS São Guilherme (das 7h às 17h), e UBS Lopes de Oliveira (das 7h às 22h).
- Regional Sudoeste (Cinza): UBS Cerrado, UBS Márcia Mendes, UBS Sorocaba I, UBS Simus e UBS Wanel Ville.

Obs.: Horário de funcionamento das demais UBS's: 7h às 19h

O modelo de regionalização adotado pelo município visando aproximar-se da realidade local e também proporcionar maior acesso aos serviços de saúde prioriza as unidades básicas de saúde como porta de entrada preferencial do sistema, de acordo com a Figura 6.

Figura 6 – Modelo de regionalização do município de Sorocaba/SP.



Fonte: Secretaria da Saúde de Sorocaba/SP

4.4.3. Urgência e Emergência

Composta por cinco unidades de atendimento fixas e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU):

- Unidade Pré-Hospitalar da Zona Norte (Atendimento de adultos)
- Unidade Pré-Hospitalar da Zona Oeste (Atendimento infantil)
- Unidade Pré-Hospitalar da Zona Leste
- Unidade Pronto Atendimento Laranjeiras
- Unidade Pronto Atendimento Brigadeiro Tobias
- Unidade Pronto Atendimento Éden
-

Em situação não epidêmica, dispomos nos serviços públicos municipais de 77 leitos, destes são 26 leitos adultos, 14 leitos infantis (dos quais 09 são berços), 06 leitos de isolamento, 18 leitos de observação e 13 leitos de emergência. Ainda dispomos de 32 poltronas de reposição hídrica, distribuídas nas Unidades de Urgência e Emergência do Município, conforme Tabela 6.

Tabela 6 – Leitos de Urgência e Emergência na Rede Municipal

Leitos Disponíveis	UPH Zona Oeste	UPH Zona Norte	PA Laranjeiras	PA Brigadeiro Tobias	PA EDEN	UPH Zona Leste	Total
Leito adulto	11	0	0	0	5	10	26
Leito infantil	7 berços	0	0	0	2	3 leitos / 2 berços	14
Isolamento	2	1	0	0	0	2 leitos/ 1 berço	6
Observação	0	11	5	2	0	0	18
Emergência	4	2	1	1	1	4	13
Poltrona	10	8	2	1	4	7	32
Total	34	22	8	4	12	29	109

Fonte: Secretaria da Saúde de Sorocaba/SP

Obs.: os leitos adulto/infantil em algumas unidades são considerados leitos de observação.

4.4.4. Atenção Secundária

A rede de atenção secundária é composta pela Policlínica, o Serviço de Atendimento Médico Especializado (SAME) e o Ambulatório de Saúde Mental. Na Policlínica, temos 09 leitos para período não epidêmico, chegando a 12 em período epidêmico. O SAME e Ambulatório de Saúde Mental só serão utilizados em caso de extrema necessidade.

4.4.5. Rede Hospitalar

Fazem parte da rede hospitalar do município de Sorocaba:

- Santa Casa de Sorocaba (somente leitos SUS)
- Hospital Evangélico (filantrópico com leitos SUS)
- Hospital Santa Lucinda (filantrópico com leitos SUS)
- Hospital Unimed (privado)
- Hospital Modelo (privado)
- Hospital Samaritano (privado)
- GPACI (filantrópico com leitos SUS para UTI Infantil)

Todos atendem regularmente casos suspeitos de Dengue, porém em período epidêmico, caberá à gestão municipal acordar número de leitos de cada instituição citada, lembrando que ficará a cargo da Central de Regulação e do SAMU controlar os leitos hospitalares solicitados pela atenção primária, secundária ou emergência.

Tabela 7 – Leitos Clínicos e de UTI da Rede Hospitalar de Sorocaba

Hospital	Leitos Clínicos		Leitos UTI		Total
	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS	
GPACI Sorocaba	26	6	5	3	40
Hospital Evangélico de Sorocaba	19	12	4	1	36
Hospital Unimed de Sorocaba	4	76	4	15	99
Santa Casa de Sorocaba	145	0	18	8*	171
Hospital Santa Lucinda Sorocaba	24	10	11	5	50
Total	218	104	42	32	396

***Leitos SUS após ser requerido pela Prefeitura**

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES)

4.5. Apoio Diagnóstico

A rede laboratorial é composta por um laboratório municipal (Laboratório Municipal de Análises Clínicas – LABAC), um laboratório estadual (Instituto Adolfo Lutz), e um laboratório conveniado para atendimento da rede de urgência e emergência.

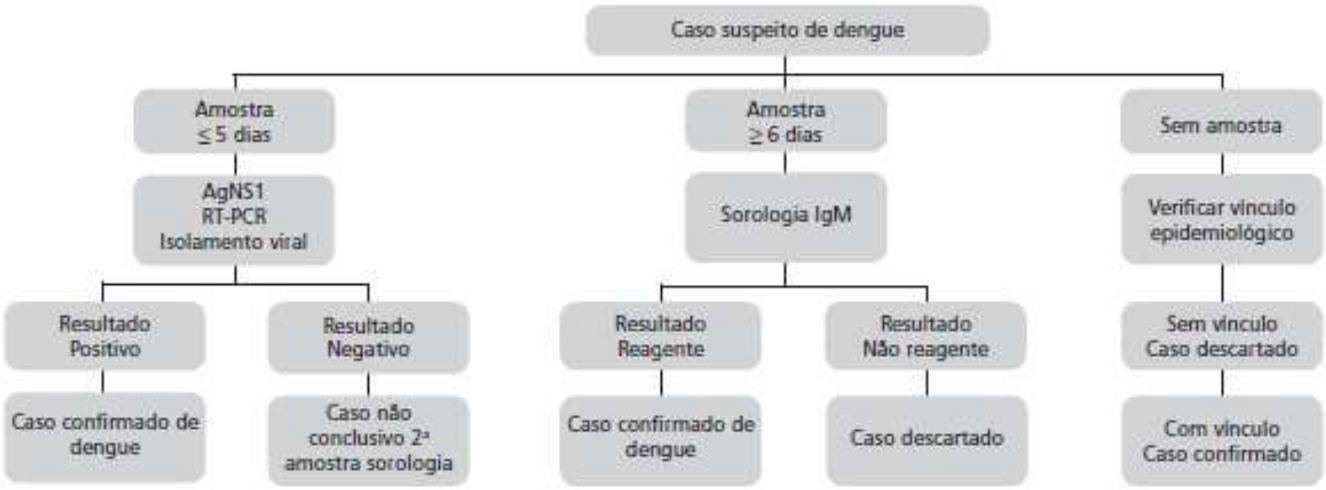
Atualmente, o LABAC realiza o teste NS1 para amostras colhidas até o 5º dia de início de sintomas e sorologia IgM a partir do 6º dia de sintomas. Horário de funcionamento das 7 às 19 horas, com previsão de ampliação do horário até às 22 horas, se necessário.

Os laboratórios conveniados poderão ser acionados a prestar/ampliar serviços à rede municipal para exames não específicos (por exemplo, Hemograma Completo).

4.5.1. Exames Laboratoriais de Dengue

Para a coleta de amostras dos casos suspeitos de dengue, e devida confirmação dos mesmos, segue-se o fluxograma apresentado na Figura 7.

Figura 7 – Fluxograma de coleta de amostras laboratoriais e confirmação de casos de Dengue.



Fonte: Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, 2014.

4.5.2. Exames Laboratoriais de Chikungunya

Ainda não existem exames comerciais que possam ser adquiridos pelo município, cabendo ao laboratório de referência estadual a realização dos exames laboratoriais. Na fase inicial, todos os casos suspeitos serão testados laboratorialmente. Ao se confirmar a transmissão continuada, serão testados 10% dos casos clássicos, casos graves ou atípicos e grupos de risco (> 65 anos, menores de 15 anos, gestantes, pacientes com comorbidades).

4.6. Capacitação dos profissionais e população

Serão realizadas capacitações para as diferentes categorias profissionais que atuam na rede de assistência a saúde, além de outros atores sociais que podem contribuir com o adequado enfrentamento da doença.

Para a garantia do atendimento oportuno e manejo clínico adequados dos casos, a área de Educação em Saúde fomentará a capacitação dos profissionais preferencialmente em seus respectivos locais de trabalho, privilegiando a atuação de multiplicadores e discussão de casos. Os meses de novembro, dezembro, fevereiro e março serão os períodos de intensificação das ações.

Sob a responsabilidade da área de Vigilância em Saúde, serão capacitados os agentes de vigilância sanitária e será articulada a mobilização social tanto através de reuniões nas diferentes comunidades como através de peças publicitárias.

5. Recursos materiais necessários para período epidêmico

5.1. Materiais e equipamentos necessários para o Controle do Vetor

Considerando a necessidade de nos precavermos, caso haja epidemia da doença, devemos deixar reservado para o controle de vetor os recursos descritos na Tabela 8.

Tabela 8 – Previsão de recursos para controle de vetores.

Material	**Quantidade**	**Valor (Reais)**
Caminhões	6	Próprios ou emprestados
Disposição final do material coletado em arrastões	-	20.000,00
Bolsa de Delimitação de Focos	200	4.776,00
Pipeta plástica (pacote com 500 unidades)	500	26,40
Lápis (caixa com 72 unidades)	144	78,00
Caneta (caixa com 50 unidades)	150	96,00
Borracha	150	75,00
Pranchetas	120	420,00
Luvas de Raspa de Couro	120	1.200,00
Sacos de lixo reforçados (fardo de 5 kg – aprox. 40 unid.)	15 kg	102,00
Larvicida NATULAR® (20 sachês) e VECTOBAC® (72 kg)	-	9.673,20
Larvicida SUMILARV®	-	Fornecido pela SUCEN
Furadores Manuais	120	3.600,00
Impressos de Alerta de Epidemia Modelo Escola (A4 - fotocópia)	1.000	65,00
Impressos de Alerta de Epidemia Modelo Imóveis Especiais (A4 - fotocópia)	1.000	65,00
Filipetas de Orientação em caso de sintomas de dengue - atendimento em UBS´s (bloco com 100)	30	30,00
Protetor Solar	500	10.000,00
Repelentes	500	5.970,00
Uniformes/EPI´s (500 camisetas, 200 chapéus, 250 coletes)	-	19.130,00
Botina de Segurança	130	8.486,40
Macacão Hidro-repelente M, G, GG (EPI)	70	4.900,00
Respiradores 3M série 6800	9	6.804,00
Tela de caixa d´água de 100 e 500 ml	320	4.636,00

Contratação emergencial de Agentes de Controle de Vetor	-	236.339,16*
	Total	336.472,16

*** Verba de repasse federal** **Fonte: Divisão de Zoonoses de Sorocaba/SP**

5.2. Materiais e equipamentos necessários para assistência

Para o atendimento dos casos notificados nas unidades de saúde em caso de epidemia, necessitaremos dos recursos descritos na Tabela 9.

Tabela 9 – Previsão de recursos para as Unidades de Saúde.

Insumos / **Materiais Permanentes**	**Regional Norte**	**Regional Oeste**	**Regional Sudeste**	**Total**	**Apres.**	**Valor Unitário (R$)**	**Valor (R$)**
Apoio de braço	20	29	27	76	Unid.	69,99	5.319,24
Esfigmomanômetro adulto	20	32	35	87	Unid.	63,00	5.481,00
Esfigmomanômetro criança	20	17	18	55	Unid.	63,00	3.465,00
Esfigmomanômetro obeso	20	11	16	47	Unid.	80,00	3.760,00
Estetoscópio adulto	30	39	26	95	Unid.	40,00	3.800,00
Estetoscópio infantil	10	31	10	51	Unid.	40,00	2.040,00
Maca com rodas	8	9	8	25	Unid.	1.995,00	49.875,00
Poltronas reclináveis	10	11	15	36	Unid.	1.150,00	41.400,00
Suporte de soro	20	20	34	74	Unid.	117,00	8.658,00
						Subtotal	123.798,24
Materiais de Consumo	**Norte**	**Oeste**	**Sudeste**	**Total**	**Apres.**	**Valor Unitário (R$)**	**Valor (R$)**
Agulha múltipla a vácuo 25 x 0,8mm (21G)	3370	1020	3670	8060	Unid.	0,44	3.546,40
Álcool 70%	98	11	130	239	Frasco	3,18	760,02
Algodão hidrófilo	26	52	130	208	Rolo	8,90	1.851,20
Coletor de materiais perfurocortantes 10 l	100	86	100	286	Unid.	2,50	715,00
Copo de água descartável	55100	9000	31650	95750	Unid.	0,01	957,50
Copo de café descartável	10000	2000	4000	16000	Unid.	0,02	320,00
Curativo para punção (caixa com 500)	3000	2300	4700	10000	Unid.	0,02	200,00
Dispositivo intravenoso flexível nº 20	1250	770	1363	3383	Unid.	1,36	4.600,88
Dispositivo intravenoso flexível nº 22	1300	590	1345	3235	Unid.	1,36	4.399,60
Dispositivo intravenoso flexível nº 24	1000	1038	1310	3348	Unid.	1,36	4.553,28
Dispositivo intravenoso a vácuo rígido com asas nº 23	1000	450	2160	3610	Unid.	1,99	7.183,90
Dispositivo intravenoso a vácuo rígido com asas nº 25	1000	400	1000	2400	Unid.	1,99	4.776,00
Equipo macrogotas	2000	1840	2778	6618	Unid.	0,94	6.220,92

Extensor de duas vias para medicações parenterais	800	331	880	2011	Unid.	0,50	1.005,50
Lençol de papel (rolo de 50 m)	400	675	440	1515	Rolo	4,84	7.332,60
Luva de procedimento M (caixa com 100)	100	123	100	323	Cx.	11,00	3.553,00
Luva de procedimento P (caixa com 100)	110	121	100	331	Cx.	11,00	3.641,00
Tubo de coleta a vácuo tampa amarela - gel (sorologia de dengue)	12750	25500	13200	51450	Unid.	0,41	21.094,50
Garrote (30 cm)	60	100	32	192	Unid.	0,96	184,32
Repelente pele	155	153	113	421	Frasco	9,95	4.188,95
Tubo de coleta a vácuo tampa roxa - EDTA (para hemograma)	12500	25000	12500	50000	Unid.	0,20	10.000,00
Termômetro digital	25	49	56	130	Unid.	7,00	910,00
						Subtotal	91.994,57
Medicações	**Norte**	**Oeste**	**Sudeste**	**Total**	**Apres.**	**Valor Unitário (R$)**	**Valor (R$)**
Sais para reidratação oral	10500	6730	17528	34758	Unid.	0,39	13.381,83
Soro Fisiológico 0,9% 250 ml	2000	807	1000	3807	Frasco	1,17	4.454,19
Soro Fisiológico 0,9% 500 ml	4200	1624	5000	10824	Frasco	1,36	14.720,64
Soro Fisiológico 0,9% 1000 ml	1000	653	475	2128	Frasco	3,00	6.384,00
Soro Glicosado 5% 250 ml	200	312	900	1412	Frasco	1,17	1.652,04
Soro Glicosado 5% 500 ml	200	132	900	1232	Frasco	1,36	1.675,52
Dipirona® 500 mg comprimidos	18000	700	7362	26062	Comp.	0,09	2.457,65
Dipirona® gotas	10000	3830	200	14030	Frasco	0,40	5.541,85
Paracetamol® gotas	4000	1350	200	5550	Frasco	0,39	2.164,50
						Subtotal	52.432,22
Impressos	**Norte**	**Oeste**	**Sudeste**	**Total**	**Apres.**	**Valor Unitário (R$)**	**Valor (R$)**
Cartão Dengue - Suspeito	7594	11171	6723	25488	Unid.	0,04	1.019,52
Cartão Dengue - Confirmado	1898	2792	1680	6370	Unid.	0,04	254,80
Papel Sulfite (A90 + ficha de monitoramento)	15188	22342	13446	50976	Unid.	0,03	1.529,28
						Subtotal	2.803,60
						Total	271.028,63

Fonte: Secretaria da Saúde de Sorocaba/SP

5.3. Insumos para Exames Laboratoriais

Para a realização de exames laboratoriais, serão necessários os recursos descritos na Tabela 10.

Tabela 10 – Previsão de recursos para exames laboratoriais

Exames	**Quantidade**	**Preço Unitário**	**Valor Total (R$)**
Kit NS1	17.500	6,25	109.375,00
ELISA	25.000	7,48	187.000,00
Hemograma	50.000	4,11	205.500,00
Transporte de Amostras	-	-	200.000,00 *
		Total	701.875,00

*** Acréscimo de R$ 200,00 por dia na fase epidêmica (sábado, domingo e feriado).**

Fonte: Secretaria da Saúde de Sorocaba/SP

5.4. Comunicação e mobilização social

Para comunicação e mobilização social, devemos deixar reservado para atendermos a demanda recursos da Tabela 11.

Tabela 11 – Previsão de recursos para comunicação

Item	**Quantidade**	**Valor (R$)**
Cartazes A3	4.000	2.500,00
Busdor	100	7.000,00
Folder A4 (com 2 dobras)	500.000	40.000,00
Folder A4 (com 1 dobra)	50.000	4.200,00
Folheto 15x21 (prevenção)	200.000	6.500,00
Outdoor	-	20.000,00
Televisão	Veiculação jan, fev, mar e abr	430.000,00
Rádio	10 inserções/dia jan, fev, mar e abr	250.000,000
Produção de peças TV e rádio		15.000,00
	Total	775.200,00

Fonte: Prefeitura de Sorocaba/SP

5.5. Recursos Humanos

Em se tratando de recursos humanos, as tabelas 12, 13, e 14 exemplificam a necessidade de horas adicionais por mês necessárias para cada fase da dengue.

Tabela 12 – Previsão de horas adicionais por regional, por mês.

Regional	**Regional Norte**			**Regional Oeste**			**Regional Sudeste**		
Categoria	Horas Atuais	Horas Adicionais		Horas Atuais	Horas Adicionais		Horas Atuais	Horas Adicionais	
		Fase de Alerta	Fase de Emergência		Fase de Alerta	Fase de Emergência		Fase de Alerta	Fase de Emergência
Administrativo	15.600	7.800	3.900	7.210	3.600	4.680	13.966	900	2.600
Aux./Téc. de Enfermagem	40.050	20.000	10.000	26.648	3.467	4.929	31.113	2.300	6.000
Enfermeiro(a)	9.400	4.800	2.400	6.450	2.052	3.214	10.517	1.000	3.300

Médico	15.335	7.500	3.750	8.804	2.285	3.105	16.733	500	2.000
Segurança	0	356	356	0	712	712	0	356	356
Auxiliar de Limpeza	*	996	996	*	1.992	1.992	*	996	996

**** Serviço terceirizado*** **Fonte: Secretaria da Saúde de Sorocaba/SP**

Tabela 13 – Previsão de horas adicionais para funcionários do controle de vetor, da vigilância epidemiológica (VE), e do Laboratório (LABAC), por mês.

Categoria	Local	Horas Atuais	Horas Adicionais	
			Fase de Alerta	Fase de Emergência
Agente de Vigilância Sanitária	Zoonoses	19.200	3.840	3.840
Técnico de Laboratório de Análises Clínicas	LABAC	3.120	330	450
Biomédico	LABAC	240	120	240
Enfermeiro (a)	VE	150	300	450
Médico	VE	75	150	225
Administrativo	VE	800	1.000	1200

Fonte: Secretaria da Saúde de Sorocaba/SP

Tabela 14 – Previsão de horas adicionais para SAMA/SAMU, com o aumento de uma viatura SAMU, por período.

Categoria	Horas Adicionais			
	Dez/14	Jan/15	Fev/15	Mar/15
Técnico de Enfermagem	744	744	672	744
Condutores	1200	1200	1200	1200

Fonte: Secretaria da Saúde de Sorocaba/SP

Para o controle de vetores, além das horas extras para os 120 agentes de vigilância sanitária, faz-se necessária a disponibilização de vale-transporte e alimentação para os mesmos trabalharem aos finais de semana.

6. Reorganização dos serviços de saúde de acordo com as mudanças de fase (além do existente)

6.1. Necessidades a partir da entrada em fase de alerta, em cada Regional.

Obs.: mudança de fase somente será adotada se a curva de distribuição dos casos se manter ascendente por 3 semanas epidemiológicas consecutivas.

- Incrementar mobilização social.
- Vigilância Epidemiológica com ampliação do horário de funcionamento, incluindo os sábados e pontos facultativos: 7 às 17h.
- Ampliação da disponibilidade de exames de hemograma para apoiar o manejo clínico;
- Ampliação da equipe e do horário de funcionamento do Laboratório Municipal para processamento das amostras coletadas nas unidades de saúde do horário

de
    - Segunda à Sexta: 07 às 21 h
    - Sábado e Ponto Facultativo: 7 às 16h.
    - Domingos e feriados: se necessário
- Equipe de Controle de Vetor trabalhando aos sábados com apoio de caminhão, e realizar contratação em caráter emergencial de Agentes de Controle de Vetor, com o objetivo de dobrar a equipe.
- Ampliação da disponibilidade de ambulâncias SAMA para transporte de pacientes.

6.2. Necessidades de acordo com a entrada em fase de emergência por Regional

Obs.: *a mudança de fase somente será adotada se a curva de distribuição dos casos se manter ascendente por 3 semanas epidemiológicas consecutivas.*

- Manter a estrutura anterior;
- Garantir horário de funcionamento da UBS/CAIS, de segunda a sexta-feira até às 24 horas, mantendo uma equipe mínima composta por: 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 auxiliar administrativo e vigia para garantir segurança.
- Reforço de recursos humanos nas Unidades CAIS;
- Vigilância Epidemiológica e Equipe de Controle de Vetor com ampliação do horário de funcionamento, nos domingos e feriados;
- Ampliação do horário de funcionamento do Laboratório para processamento das amostras coletadas nas unidades de saúde nos domingos e feriados;
- Ampliação de áreas de hidratação intravenosa em próprios municipais ou em instituições parceiras;
- Disponibilização de 6 ambulâncias SAMA (uma por colegiado) para transporte de pacientes independente do SAMU;
- Suporte do SAMU para transporte de pacientes em situações graves.

6.3. Necessidades após todas as Regionais em fase de Emergência

Obs.: *a mudança de fase somente será adotada se a curva de distribuição dos casos se manter ascendente por 3 semanas epidemiológicas consecutivas.*

- Manter a estrutura anterior;
- Extensão do horário de funcionamento das 06 unidades básicas de saúde (CAIS), 01 por Regional, de sábado e feriados, das 7 às 19hs;
- Suspensão do atendimento programático nas UBS para atendimento exclusivo de urgências e dos suspeitos de dengue;
- Ampliação do número de ambulâncias SAMA e suporte do SAMU para casos graves**;**
- Implantação emergencial de uma Unidade de reposição volêmica.

7. ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA DEFESA CIVIL

7.1. Objetivos

O plano tem por finalidade estabelecer um conjunto de diretrizes e informações para a adoção de procedimentos lógicos, com a utilização racionalizada dos meios disponíveis estruturados para serem desencadeadas rapidamente em situações

emergenciais, permitindo assim a atuação coordenada e com sinergia de órgãos públicos, locais, e regionais, e demais instituições privadas colaboradoras, com eficiência e eficácia, minimizando as consequências de danos à vida humana, à saúde, à segurança da comunidade, ao patrimônio público e privado e ao meio ambiente, decorrentes de epidemias, escorregamentos, inundações e processos correlatos. Fundamenta-se na possibilidade de se tomarem medidas antes ou depois da ocorrência desses sinistros.

7.2. Objetivos imediatos

A estruturação da Defesa Civil conta com a efetiva preparação de uma ação coordenada entre os órgãos de emergência: Guarda Civil Municipal, URBES – Trânsito, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar, Central de Ambulâncias e SAMU/SES.

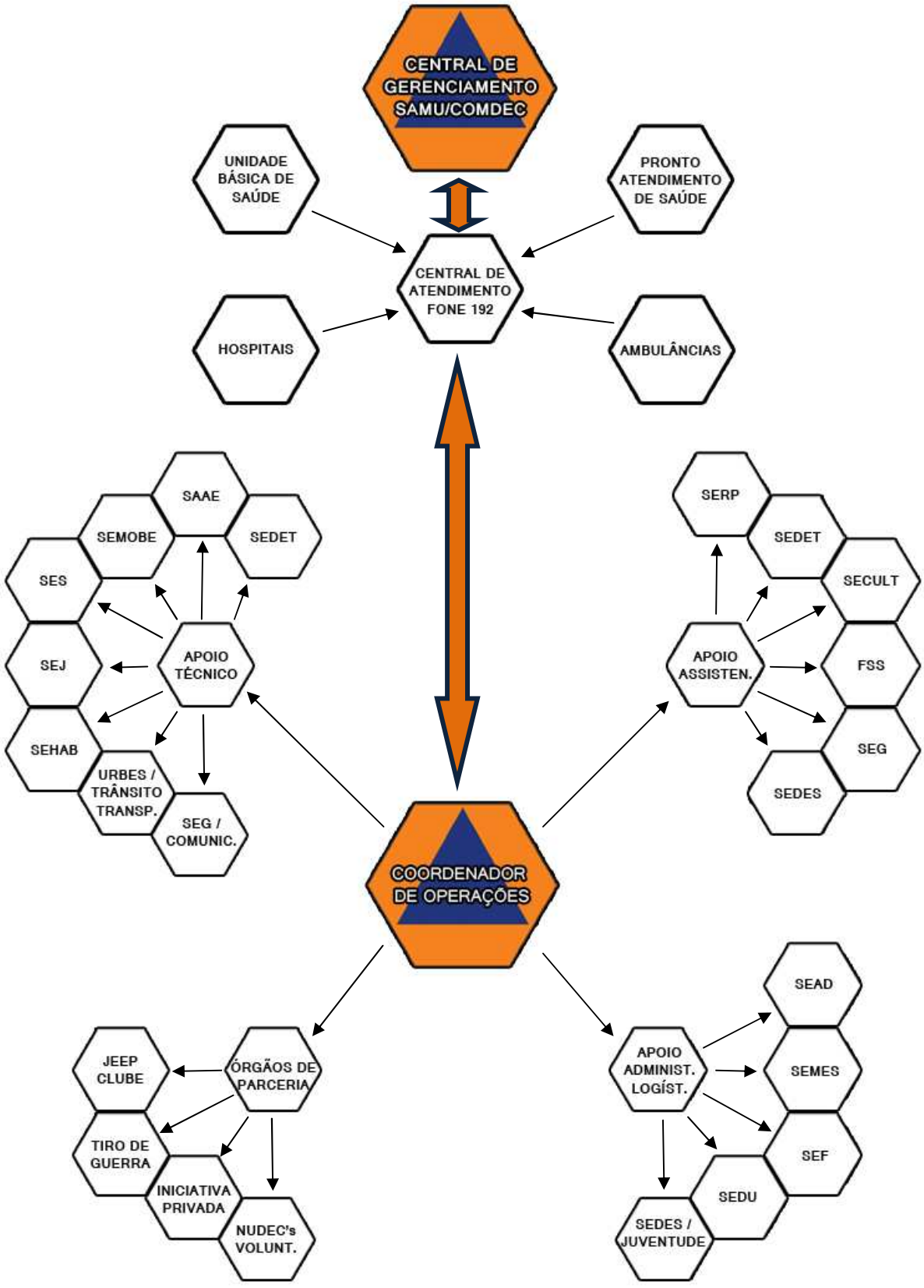
Consiste ainda na integração dos segmentos de apoio oficial e a participação de membros voluntariados, além de empresas privadas, o que garantirá o suporte necessário das ações de defesa civil, nos atendimentos de eventos de natureza grave:

- Elaboração de linhas de ação visando aperfeiçoar os recursos materiais e humanos, de forma a obter melhor qualidade e aproveitamento destes e, consequentemente, um rápido e eficaz atendimento à população atingida.
- Desenvolvimento de campanha educativa voltada a orientar a comunidade de como prevenir epidemias, amenizar seus efeitos e cuidados essenciais, através de comportamentos seguros dentro de casa e nas ruas.

7.3. Objetivos mediatos

Considerando que a primeira fase (objetivos imediatos), consiste na elaboração de um plano preventivo e preparatório, voltado especialmente, para o período de prevenção que ocorre normalmente nos meses de julho a novembro; entendemos como objetivos mediatos, estarmos preparados de forma suficiente para dar uma resposta rápida, principalmente nos meses de dezembro a junho, às vítimas da DENGUE CLÁSSICA, SÍNDROME HEMORRÁGICA DA DENGUE e FEBRE CHIKUNGUNYA, ou simplesmente, atenuando os sérios efeitos e transtornos à comunidade.

7.4. Fluxograma / Central de Gerenciamento de Emergência (C.G.E.)



O fluxo anterior será ativado, se necessário, na fase PREVENTIVA e obrigatoriamente com a epidemia reconhecida pela SES, na FASE de SOCORRO e/ou ASSISTENCIAL.

7.5. Plano de Ação de Defesa Civil (PADC)

Atribuições das Secretarias
Fase 1°- PREVENÇÃO
(Antes do Evento)

Secretaria de Governo e Segurança Comunitária – SEGSC

a) Apresentar soluções com ações de Políticas Públicas para solucionar ou minimizar os efeitos da epidemia nas áreas afetadas;
b) Orientar todos os funcionários para que, em suas vistorias, fiquem atentos a possíveis criadouros, orientando os munícipes do local a adotar as medidas preventivas de combate a dengue;
c) Nomear um responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Coordenação Municipal de Defesa Civil – COMDEC

a) Organizar a fundamentação legal, que define suas responsabilidades e atribuições;
b) Realizar o cadastramento dos meios municipais disponíveis;
c) Implantar o plano definido;
d) Executar o planejamento;
e) Nomear o Secretário Executivo de Defesa Civil e todos os demais membros da COMDEC, através do seu Presidente.
f) Criar a apoiar a estruturação das NUDEC's, cadastrando seus voluntários com nomeação dada por portaria do Presidente da COMDEC e oferecer treinamento adequado.
g) Manter Equipes de Vistoria;
h) Realizar vistorias técnicas e interdições dos locais de risco iminente de sinistro;
i) Criar Planos de Ações Operacionais e de Emergência para:
   - Operação de contingência em situações de epidemias.

Secretaria de Trânsito / URBES

a) Manter em condições de uso os meios de comunicação para serem utilizados em caso de necessidade;
b) Manter atualizado o plano de chamada;
c) Promover ações na área de Educação para o Trânsito, com abordagens de cidadania em geral;
d) Elaborar Plano de acionamento rápido com utilização de meios de transporte, para desocupação de áreas afetadas;
e) Elaborar Plano de Ações para os Terminais Urbanos, Pontos de Parada de Ônibus e Abrigos e colunas de sinalização vertical;
f) Elaborar Plano para acionamento rápido dos meios humanos e materiais, dessa empresa pública;
g) Disponibilizar em seu site informações sobre Dengue e Chikungunya;
h) Nomear um responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Secretaria de Meio Ambiente – SEMA

a) Nomear um Responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios e dos parques municipais da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores;
b) Promoção de eventos educativos junto a escolas, comunidades, incentivando às crianças a incorporar ideias ambientalistas, como combate a Dengue, Chikungunya e qualquer tipo de agressão ao meio ambiente;
c) Planejamento, Recuperação e Plantio nas áreas de risco, quando ocorrer remoção (Defesa Civil) de pessoas e áreas de legalização fundiária, acentuando a Campanha Preventiva nos locais;
d) Agilizar licença de poda e corte de árvores que estejam provocando o entupimento de calhas;
e) Apresentar projetos de recuperação de áreas degradadas ou devastadas por ocorrências naturais.

Secretaria de Serviços Públicos – SERP

a) Nomear um responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa (incluindo as áreas públicas), eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.
b) Cumprir a escala diária de prontidão de toda a sua equipe técnica fornecida pela COMDEC;
c) Agilizar a poda de árvores em áreas públicas que estejam provocando o entupimento de calhas.
d) Compactação e cobertura do lixo depositado a fim de evitar vetores causadores de doenças;
e) Monitoramento do aquífero freático subterrâneo e superficial para prevenção de contaminação dos lençóis e fontes próximas;
f) Captação do “chorume” (líquido formado pela decomposição do lixo) e recirculação para prevenção de contaminação;
g) Manutenção e conservação de vias e podas de árvores dos logradouros públicos, principalmente dos cemitérios públicos;
h) Disponibilização logística de caminhões e maquinários pesados para eventuais ações de Defesa Civil dentro do plano geral de contingência;
i) Recolher materiais potenciais criadouros nos terrenos públicos dentro do Programa Cidade Super Limpa;
j) Desenvolver ações de sensibilização e atualização dos funcionários sobre Dengue, para funcionários da SEOBE e de empresas contratadas;
k) Monitorar e vistoriar os locais em potencial para o surgimento de criadouros, em especial, nos depósitos de recicláveis das cooperativas conveniadas.
l) Desenvolver ações complementares dentro do Programa Cidade Super Limpa visando eliminar os criadouros do mosquito transmissor ou adotar medidas para impedir sua proliferação.
m) Realizar reuniões com os cooperados para manutenção de limpeza e sensibilizar sobre Dengue e Chikungunya;
n) Desenvolver, norteados pela Divisão de Zoonoses, arrastões semanais em bairros da cidade para retirada de criadouros de Dengue e Chikungunya;
o) Nomear um responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Serviço Autônomo de Águas e Esgoto – SAAE

a) Desenvolver ações de capacitação dos funcionários sobre Dengue e Chikungunya, para funcionários do SAAE e de empresas contratadas;
b) Levantamento das áreas de possíveis criadouros, localizadas junto ou próximo a rios, riachos, lagoas, etc;
c) Limpeza das galerias de águas pluviais e bocas de lobos;
d) Limpeza, desassoreamento e roçagem pré- programadas das margens dos seguintes locais:
   - Córrego da Vila Mineirão; Córrego Itanguá e seus afluentes; Córrego Piratininga e seus afluentes; Córrego do Pitico e seus afluentes; Córrego Supiriri; Córrego da Vila São Pedro; Córrego do Jd. Iguatemi; Córrego da Vila Assis; Córrego da Vila Matilde; Córrego da Vila Formosa; Córrego do Pq. das Laranjeiras.
e) Limpeza e desassoreamento dos seguintes locais:
   - Córrego do Jd. Pagliato; Córrego do Retiro São João; Córrego da estrada José Celeste; Córrego de Brig. Tobias; Córrego do Jd. Abaeté; Bacia de contenção do Jd. Norcross; Bacia de contenção da Vila Colorau.
f) Roçagem das margens dos seguintes locais:
   - Córrego da Água Vermelha; Córrego Lava-pés; Córrego do Jd. Brasilândia; Córrego do Jd. São Marcos; Córrego do Jd. Marco Antonio; Bacias de contenção do Pq. Campolim
   - Rio Sorocaba;
g) Incluir mensagem de alerta sobre a dengue nas contas de água.
h) Nomear um responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores;

Secretaria de Educação - SEDU

a) Promover ações educativas de cidadania e defesa civil nas escolas da rede, voltadas à prevenção e combate a dengue, por meio de parcerias com outras secretarias municipais;
b) Desenvolver ações de capacitação dos funcionários sobre Dengue e Chikungunya;
c) Desenvolver ações de prevenção e combate a dengue para a comunidade escolar, realizando distribuição de panfletos e outros materiais informativos;
d) Teatro sobre a temática para alunos de Ensino Fundamental I, por meio de parcerias com instituições de ensino profissionalizante e/ou ensino superior;
e) Nomear e capacitar um responsável em cada instituição de ensino para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores através da utilização de Check-list da dengue: vistoria para observar, verificar a situação das dependências deixando registrado em questionário para as providências necessárias e encaminhar o documento mensalmente ao Programa Escola Saudável.

Secretaria da Saúde - SES

a) Apresentar plano emergencial de saúde para atendimento às vítimas, por unidades municipais, estaduais e particulares, o qual deverá prever acionamento rápido de ambulâncias;
b) Formar agentes multiplicadores em todos os órgãos e secretarias do município;
c) Elaborar plano de contingência para prevenir e combater epidemias;
d) Protocolo especial para atendimento, pela rede hospitalar pública e privada;

e) Desenvolver campanhas preventivas contra doenças relacionadas às epidemias, etc.;
f) Estabelecer um plano para acionamento rápido dos meios humanos e materiais dessa Secretaria;
g) Promover campanhas preventivas de saúde pública;
h) Desenvolver um programa de prevenção à Dengue e Chikungunya;
i) Nomear um responsável em cada unidade para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Chefia do Gabinete do Executivo/Área de Comunicação.

a) Realizar campanha de mídia no período pré e epidêmico;
b) Divulgar informações de relevância epidemiológica à população;
c) Nomear um responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Secretaria de Esportes - SEMES

a) Apresentar plano para ocupação de ginásio de esportes e outros próprios que possam ser utilizados como leitos de instalações hospitalares provisórias;
b) Sensibilizar funcionários e usuários dos Centros Esportivos e do Projeto Ginástica no Parque;
c) Realizar mutirão de vistoria com alunos e reeducandos em seus próprios.
d) Realizar a “Caminhada Contra a Dengue e Chikungunya” com Panfletagem nas adjacências dos próprios.
e) Colocação de faixas e “banners” no ginásio e estádio municipal, com reedição em novembro.
f) Nomear um responsável em para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Secretaria da Fazenda - SEF

a) Promover recursos financeiros para atendimentos emergenciais nas ações de defesa civil;
b) Intensificar a fiscalização, priorizando as áreas demarcadas pela Zoonoses;
c) Fiscalizar os lotes particulares não edificados, intimando os proprietários dos lotes particulares a realizarem a limpeza do local, mantendo a vegetação abaixo dos 0,50 m e a retirar o lixo e/ou entulho, bem como construir mureta e passeio público. No caso de não atendimento, o proprietário poderá será autuado;
d) Fiscalizar os veículos abando nados em vias públicas que possam se transformar em possíveis criadouros;
e) Fiscalizar depósitos de materiais inservíveis e reciclados, ferros-velhos, desmanches e guinchos quanto à regularidade da inscrição municipal e coberturas, verificando se a documentação está de acordo com a legislação vigente. O proprietário do estabelecimento está passível de notificação, autuação e interdição do local;
f) Proceder a fiscalizações referentes aos imóveis em estado de abandono (devassado), com aplicação da lei, intimando o proprietário a realizar a limpeza e o seu fechamento;
g) Nomear um Responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Secretaria de Desenvolvimento Social - SEDES

a) Promover o levantamento e cadastramento de pessoas e residências existentes em locais de risco da epidemia;
b) Planejar com os meios disponíveis (humanos e materiais) a atuação nas fases de socorro;
c) Utilizar os espaços de reuniões periódicas, como nos CIS e nos CRAS para explanação e conscientização;
d) Distribuição do material em todos os espaços da secretaria;
e) Fixação de faixas e cartazes nas unidades;
f) Reunião com os presidentes das ONGs conveniadas e/ou cadastradas em todos os conselhos sediados na secretaria;
g) Capacitação das pessoas em situação de exclusão (moradores de rua) para que sejam agentes multiplicadores principalmente na área central;
h) Arrastão contra a Dengue e Chikungunya, com a participação de jovens voluntários da SEDES/Juventude e Membros da Pastoral do Menor em bairros das zonas oeste e norte. Distribuição de material educativo e intervenções artísticas realizadas pelos próprios jovens;
i) Roda de conversa para a capacitação de jovens líderes de movimentos religiosos, para que estes se tornem multiplicadores do conteúdo sobre a Dengue e Chikungunya nos eventos das igrejas. Entrega de material didático sobre o tema para a distribuição durante cultos e missas;
j) Envolvimento dos jovens frequentadores das oficinas nos núcleos dos Territórios Jovem para que estes se tornem agentes multiplicadores em seus bairros.
k) Reuniões com jovens do Rotary, Ordem Demolay e Centros Acadêmicos da Fadi, PUC, Unesp e Ufscar, para a criação de núcleos de agentes universitários multiplicadores;
l) Criação, junto à Comunicação Social, de banner eletrônico para o uso no facebook “Juventude Contra a Dengue e Chikungunya”, com dicas sobre o assunto para o compartilhamento na rede social;
m) Oficinas de conscientização, em parceria com a Zoonoses, nos eventos ocorridos e no “Ônibus do Jovem”,
n) Mini palestras de orientação no trajeto do Ônibus do Jovem;
o) Orientação e conscientização nos acampamentos de carnaval (público estimado em cerca de 5000 pessoas), utilizando jovens multiplicadores.

Secretaria do Desenvolvimento Econômico e do Trabalho – SEDET

a) Informar e orientar a equipe de trabalho, empresários e funcionários como prevenir, identificar e eliminar a criação de agentes transmissores da dengue;
b) Vistoriar seus próprios e efetuar a limpeza;
c) Divulgar informação entre os alunos da UNITEN;
d) Orientar munícipes que passam em nossas unidades;
e) Divulgar informações entre os parceiros e unidades externas onde acontecem os cursos;
f) Nomear um Responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Secretaria de Planejamento e Gestão – SPG

a) Promover campanhas preventivas contra doenças relacionadas às epidemias, nas unidades das Casas do Cidadão, utilizando-se de material a ser fornecido pela SES, como cartazes, folhetos, etc**;**

b) Nomear um responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Secretaria de Negócios Jurídicos - SEJ

a) Dar respaldo jurídico nas ações dos agentes de defesa civil, necessárias para agir ou prevenir futuras epidemias;
b) Nomear uma comissão que agregue os processos relacionados à prevenção de Dengue e Chikungunya;
c) Nomear um responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Secretaria de Administração e Recursos Humanos - SEAD

a) Estar em condições de apoiar com meios humanos e materiais, eventuais ações da Defesa Civil, caso ocorra à epidemia;
b) Priorizar processos relativos às ações de dengue, destacados pela Secretaria da Saúde;
c) Dar suporte necessário ao treinamento destinado às ações de Defesa Civil no plano de contingência;
d) Utilizar os meios de comunicação para divulgação de mensagens: Jornal Nosso Holerite e boletins informativos;
e) Falar sobre o tema no treinamento de integração e demais reuniões;
f) Programar a alimentação das equipes de trabalho;
g) Nomear um Responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Secretaria da Habitação e Regularização Fundiária - SEHAB

a) Estar em condições de apoiar com meios humanos, eventuais ações da Defesa Civil, caso ocorra à epidemia;
b) Nomear um Responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores;
c) Solicitar fiscalização dos canteiros de obras dos empreendimentos da habitação social para que a empresa contratada desenvolva ações de prevenção periódica.
d) Sensibilizar o munícipe após o atendimento de assuntos relativos a esta secretaria, abordando a prevenção.

Secretaria da Cultura - SECULT

a) Nomear um Responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores;
b) Desenvolver ações de sensibilização com os colaboradores da SECULT, e terceirizados sobre a prevenção e o contagio da Dengue e Chikungunya;
c) Realizar um mutirão dos colaboradores da SECULT, para retirada dos possíveis focos de procriação do mosquito transmissor;
d) Utilizar todos os eventos promovidos pela SECULT, nos meses de novembro a abril, para sensibilizar a população sobre a Dengue e Chikungunya através de chamadas ao longo do evento;

e) Disponibilizar os Próprios da SECULT para entrega e exposição de materiais informativos de conscientização sobre a Dengue e Chikungunya;
f) Apresentar plano para ocupação de alguns Próprios da SECULT que possam ser utilizados como leitos de instalações hospitalares provisórias;
g) Manter a central de operações da Defesa Civil informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Tiro de Guerra

a) Elaborar Plano para acionamento rápido dos recursos humanos e materiais dessa unidade de Atiradores a fim de dar apoio nas ações da defesa civil no plano de contingência.
b) Nomear um Responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Corpo de Bombeiros

a) Planejamento próprio para acionamento rápido dos recursos humanos e materiais dessa unidade de bombeiros;
b) Atuar em conjunto com a Defesa Civil nas ações operacionais;
c) Apoiar nos treinamentos para os Voluntários NUDEC's;
d) Apoiar nos treinamentos para os Voluntários Atiradores do TG 02-040 – Sorocaba;
e) Nomear um Responsável para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Polícia Militar

a) Elaboração de plano próprio para acionamento rápido de recursos humanos e materiais.
b) Nomear um Responsável para cada unidade para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Guarda Civil Municipal

a) Elaboração de plano próprio para acionamento rápido de recursos humanos e materiais;
b) Manter atualizado o seu Plano de Chamada;
c) Nomear um Responsável para cada unidade para vistoriar preventivamente os possíveis criadouros dos próprios da sua competência administrativa, eliminando-os ou adotando medidas para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores.

Fundo Social de Solidariedade

a) Planejar acompanhamento e supervisão das ações sociais de solidariedade humana às populações das áreas afetadas pela epidemia.

NUDEC's

a) Incentivar a educação preventiva na sua comunidade;
b) Organizar e executar campanhas/mutirões de limpeza de possíveis criadouros, auxiliando para impedir a proliferação dos mosquitos transmissores na sua comunidade;
c) Manter a COMDEC, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Fase 2°- RESPOSTA
(durante o evento)

Comissão Municipal de Defesa Civil - COMDEC

a) Acionar os meios constitutivos da COMDEC, indicando o nível de gravidade da epidemia;
b) Coordenar a execução das ações e todos os meios disponíveis, na esfera municipal, para atendimento das ocorrências de Defesa Civil, com o objetivo de evitar perdas humanas nas áreas afetadas pela epidemia;
c) Dar ciência da situação à Secretaria de Imprensa, para divulgação;
d) Em epidemias de grandes proporções, assessorar o prefeito municipal quanto à solicitação de requisitar apoio do Estado, da União e da iniciativa privada;
e) Elaborar relatório de todo atendimento realizado, enviando-o às autoridades competentes;
f) Acionar os profissionais necessários para a execução das ações de Defesa Civil, independente de horário, data e secretaria à que pertença.

Secretaria de Trânsito / URBES

a) Apoiar no transporte de pessoas para desocupação da(s) área(s) atingida(s);
b) Implantar o Plano de Contingência nos Terminais Urbanos;
c) Implantar esquema alternativo de transporte coletivo, considerando as linhas que circulam pelas áreas atingidas;
d) Manter a central de operações da Defesa Civil, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.
e) Operacionalizar o plano de Defesa Civil do município com os Agentes de Trânsito e integrantes da sua área operacional;
f) Disponibilizar os meios de comunicação para as operações de Defesa Civil;
g) Apoiar as ações de vistorias de veículos abandonados na via que possa ser transformado em criadouro;
h) Atender as ocorrências de Defesa Civil com apoio dos Agentes de Trânsito, Operadores de Trânsito e Operadores do Vídeo Monitoramento;
i) Manter a central de operações da Defesa Civil, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Secretaria de Meio Ambiente – SEMA

a) Realizar a desinfestação dos próprios de sua competência administrativa;
b) Manter a central de operações da Defesa Civil, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Secretaria de Serviços Públicos – SERP

a) Realizar a desinfestação dos próprios de sua competência administrativa;
b) Efetuar a limpeza de vias públicas e locais que podem manter água parada, mediante uso de máquinas, caminhões, mão de obra e outros meios disponíveis;
c) Podar ou cortar árvores que possam captar e armazenar água;
d) Apoiar com pessoal e maquinários as equipes de emergência;
e) Vistoriar e combater a dengue nos locais de depósitos de recicláveis das cooperativas conveniadas.
f) Manter a central de operações da Defesa Civil, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Secretaria de Negócios Jurídicos – SEJ

a) Dar suporte jurídico nas ações dos agentes de Defesa Civil.

Serviço Autônomo de Águas e Esgoto – SAAE

a) Disponibilização de maquinário com operadores e mão de obra, minimizando os danos às vítimas;
b) Colocar à disposição da COMDEC, os meios disponíveis, para outras ocorrências de Defesa Civil;
c) Manter a central de operações da Defesa Civil, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Secretaria de Educação – SEDU

a) Providenciar a vistoria dos estabelecimentos de ensino de sua competência administrativa;
b) Articular junto a Diretoria Estadual de Ensino, meios de propiciar e facilitar ação de nossos agentes no combate a Dengue e Chikungunya;
c) Manter a central de operações da Defesa Civil, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.
d) Colaborar na orientação à população através de reuniões com pais e alunos.

Secretaria da Saúde – SES

a) Implantar o plano emergencial de contingência com gerenciamento do sistema;
b) Convocar o seu pessoal para os atendimentos de emergência;
c) Manter a central de operações da Defesa Civil, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.
d) A Vigilância em Saúde deve manter o Gestor Municipal informado da situação epidêmica.

Secretaria de Esportes – SEMES

a) Convocação de pessoal para implantação do plano;
b) Auxiliar no combate a dengue dentro dos próprios de sua competência administrativa;
c) Manter a central de operações da Defesa Civil, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Secretaria da Fazenda – SEF

a) Providenciar os recursos financeiros necessários para as Ações de Defesa Civil;
b) Manter a central de operações da Defesa Civil, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Secretaria de Desenvolvimento Social – SEDES

a) Coordenar o grupo de assistência social, nas ações de Defesa Civil, auxiliando na triagem das vítimas, controlando os atendimentos, com acompanhamento da situação social, mantendo informada a central de operações da COMDEC;
b) Manter a central de operações da Defesa Civil, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Trabalho – SEDET

a) Disponibilizar recursos materiais e humanos da melhor forma que a Defesa Civil entender;
b) Informar empresários e funcionários como prevenir, identificar e eliminar a criação de agentes transmissores da Dengue e Chikungunya.

Comunicação Social / Gabinete do Prefeito

a) Acompanhar as ações, para assessorar o Prefeito municipal;
b) Orientar a população sobre as medidas que a Defesa Civil está adotando, e ainda alertá-la sobre as medidas de segurança que deverão ser observadas pelos mesmos;
c) Manter estreito relacionamento com os demais órgãos para otimizar a atuação dos operacionais da Defesa Civil;
d) Manter a central de Defesa Civil informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Guarda Civil Municipal - GCM

a) Disponibilizar o efetivo e viaturas da Guarda Civil no apoio as ações do plano de contingência;
b) Operacionalizar a Central de Rádio e Atendimento da Defesa Civil, mantendo integração com os demais órgãos de emergência, evitando assim atendimentos em duplicidade;
c) Manter a COMDEC, informada das ações que estão sendo desenvolvidas.

Secretaria de Administração e Recursos Humanos - SEAD

a) Disponibilizar para atendimento das ocorrências necessárias, recursos humanos e materiais próprios ou locados;
b) Priorizar o atendimento das solicitações de compras emergências provindas das Ações de Defesa Civil.

Tiro de Guerra - TG

a) Operacionalizar o Plano de Chamada para disponibilizar os seus recursos humanos nas Ações de Defesa Civil.

Corpo de Bombeiros

a) Manter um relacionamento integrado com a Central de Gerenciamento de Ocorrências, evitando assim atendimentos em duplicidade;
b) Manter a Central de Gerenciamento da Defesa Civil informada das ações que estão sendo desenvolvidas, para um controle e monitoramento padronizado.

Polícia Militar

a) Manter um relacionamento integrado com a Central de Gerenciamento de Ocorrências, evitando assim atendimentos em duplicidade;
b) Manter a Central de Gerenciamento da Defesa Civil informada das ações que estão sendo desenvolvidas, para um controle e monitoramento padronizado.

8. GUIA DE PREVENÇÃO:

CATEGORIA	TIPOS DE CRIADOUROS	MODO DE PREVENIR
BEBEDOUROS	**HUMANOS:** Bebedouro de água mineral, Bandeja pingadeira do bebedouro e bandeja de degelo da geladeira. Bebedouros públicos de Filtro. **ANIMAIS** (incluindo aves).	**Bebedouro água mineral:** Colocar o garrafão de modo a não ficar frestas entre ele e o suporte **Pingadeira:** Eliminar a água diariamente. **Bandeja da Geladeira:** Semanalmente deve-se , secar, escovar e adicionar ¼ de copo de detergente. **Bebedouro público de filtro:** Uma vez por semana escovar toda parte interna e os canículos internos. Retirar ovos grudados na parede e manter o ralo desentupido. **Bebedouro de animais:** Escovar e trocar a água todos os dias
PRATOS E VASOS DE PLANTAS	Vasos e pratos de plantas, Bromélias, Plantas em vaso com água.	**Pratos de Plantas:** Eliminar os pratos. Na impossibilidade de eliminá-los: Furar os pratos sob os vasos, utilizar pratos anti-dengue (com aba protetora) ou justaposto (sem sobra lateral), bromélias: Manter em local coberto, não jogar água em cima e molhar somente a terra. Ou substituir por outro tipo de planta. **Plantas na Água:** Plantar na terra.
CAIXAS D'ÁGUA.	Caixas d'água suspensas, no solo ou subterrâneas. Ligadas ou não à rede.	Mantê-la sempre fechada com tampa na medida certa e sem frestas. Limpar semestralmente. Proteger o ladrão das caixas d'água externas com tecido, tela de mosquiteiro ou meia de nylon.
CALHAS DE TELHADO E CANALETAS DE ESCOAMENTO	Calhas e Telhas do tipo canaleta, ralos e canaletas de drenagem para água de chuva (subsolo e áreas externas) com caixa de areia ou pontos de acúmulo de água.	**Calhas do telhado e laje:** Mantê-las sempre desentupidas, sem pontos de acúmulo de água e com nivelamento adequado. **Ralos e canaletas de drenagem de água de chuva:** Eliminar as caixas de areia ou pontos de acúmulo de água, preenchendo-os com argamassa, manter limpo, telar as grades e adicionar sabão em pó a cada chuva ou uso.
LAJES	Lajes	Mantê-las sempre limpas, com pontos de saída de água desentupidos e sem depressões que permitam o acúmulo de água (limpeza periódica, poda de árvores, nivelamento com massa de cimento).
MATERIAIS EXPOSTOS Á CHUVA, QUE PRECISAM FICAR CHEIOS D'ÁGUA OU SEM UTILIDADE	Tambor, Barril e Latão (construção), pneus com uso alternativo (brinquedo, estacionamento, etc), latas, copos, garrafas de vidro ou de plástico, potes de iogurte, margarina ou maionese, calçados, brinquedos velhos, lonas, encerados, etc.	**Expostos à Chuva ou Inservíveis:** Colocá-los no saco de lixo e entregar para coleta, ou tampá-los ou colocá-los em local coberto. Lonas que cobrem materiais: Manter as beiradas secas. Dobrar e guardar quando fora de uso. **Que tem necessidade de ficar com água:** **EM USO:** Cobri-los com tampa, toalha ou touca confeccionada em tela tipo mosquiteiro, trocar a água 02 vezes por semana, escovando as paredes do depósito. **SEM USO:** Virar de boca para baixo e em local coberto. **Pneus:** Guardá-los em local coberto e secos por dentro com pano. Se precisar ficar ao relento: furar no mínimo em 06 pontos na banda de rolagem e manter na posição vertical, Balanço infantil: furar na parte inferior.
RALOS SIFONADOS INTERNOS E EXTERNOS	Ralo com sifão, exceto ralo de Box de uso diário.	Utilizar ralo com tampa "abre-fecha" nas áreas internas, mantendo-a na posição fechada, telá-lo ou cobri-lo com algum objeto, adicionar 2 colheres de sabão em pó em cada ralo. (repetir a cada uso ou após chuva).
VASOS SANITÁRIOS	Vaso sanitário sem tampa e sem uso frequente.	Jogar 2 colheres de sabão em pó. Mantê-los sempre tampados. Vedar com plástico, aderido ao vaso e fixado com fita adesiva. Acionar a válvula 2 vezes por semana.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

Este Plano de Contingência será coordenado pelo Presidente da COMDEC, na sua 1ª FASE (AÇÃO PREVENTIVA) e, na 2ª FASE (Ação de Socorro e Assistencial), por determinação do Senhor Prefeito Municipal, que reconhecerá o estado de epidemia através das informações do Secretário da Saúde, quando o Município atingir acima de 600 casos autóctones confirmados da doença pela Vigilância Epidemiológica.

A fase PREVENTIVA será iniciada por todos os órgãos envolvidos, imediatamente após a aprovação deste Plano, principalmente quanto à remoção de criadouros do mosquito transmissor da DENGUE e CHIKUNGUNYA e/ou outras medidas adequadas conforme orientação da Divisão de Vigilância Epidemiológica e Zoonoses, da SES.

Constatada a epidemia, a Central de Gerenciamento de Emergência será instalada junto ao SAMU, com a coordenação técnica do Coordenador Médico desse serviço, para a REGULAÇÃO DE TODOS OS CASOS E ENCAMINHAMENTO DE ACORDO COM O PROTOCOLO FIRMADO PELO GESTOR DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

A Defesa Civil deverá estar representada junto à CGE para adotar todas as medidas cabíveis para viabilizar este PLANO DE CONTINGÊNCIA CONTRA A DENGUE e CHIKUNGUNYA e informar ao Senhor Prefeito e Secretário da Saúde sobre o andamento de todas as operações e providências a respeito.

Sorocaba, 14 de janeiro de 2015.

_____
Daniela Valentim dos Santos
Diretora de Área de Vigilância em Saúde

_____
Roberto Montgomery Soares
Presidente da COMDEC
Coordenador do Comitê de Combate à Dengue

_____
Vagner Guerrero Rinaldo
Secretário da Saúde

DE ACORDO:

_____
ANTONIO CARLOS PANNUNZIO
PREFEITO