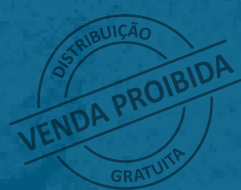


MINISTÉRIO DA SAÚDE

Plano de Contingência Nacional para a Febre Chikungunya



Brasília – DF • 2014

Plano de Contingência Nacional para a Febre Chikungunya

2014 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da licença *Creative Commons* – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2014 – versão preliminar

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Sala 148

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Site: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/24/af-plano-contingencia-chikungunya-anexos-b.pdf>>

<www.saude.gov.br/svs>

E-mail: dengue@saude.gov.br

Produção e diagramação

Núcleo de Comunicação/SVS/MS

Coordenação

Jarbas Barbosa da Silva Júnior

Organização

Fabio Gaiger Silveira – SVS/MS, Fernando Campos Avendanho – SVS/MS, Giovanini Evelim Coelho – SVS/MS,

Lívia Carla Vinhal – SVS/MS, Matheus de Paula Cerroni – SVS/MS, Rodrigo Fabiano do Carmo Said – SAS/MS.

Colaboração

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD/DEVIT/SVS/MS): Ima Aparecida Braga,

Isabela Ornelas Pereira, Jaqueline Martins, João Luiz de Sousa Carvalho, Juliana Souza da Silva, Kauara Brito Campos,

Paulo César da Silva, Priscila Leal Leite, Roberta Gomes de Carvalho, Rodrigo Lins Frutuoso, Sulamita Brandão Barbiratto.

Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS): Olavo de Moura Fontoura.

Revisão técnica

Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques

Giovanini Evelim Coelho

Wanderson Kleber de Oliveira

Editora responsável

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Assuntos Administrativos

Coordenação-Geral de Documentação e Informação

Coordenação de Gestão Editorial

SIA, Trecho 4, lotes 540/610 – CEP: 71200-040 – Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794

Site: <http://editora.saude.gov.br>

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial

Normalização: Daniela Ferreira Barros da Silva

Revisão: Khamila Silva e Silene Lopes Gil

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.

Plano de Contingência Nacional para a Febre Chikungunya / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

44 p.

ISBN

1. Plano de Contingência. 2. Chikungunya. 3. *Aedes aegypti* – controle. 4. Saúde Pública. I. Título.

CDU 616-022

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2014/0472

Títulos para indexação

Em inglês: National Contingency Plan of Chikungunya Fever

Em espanhol: Plan de Contingencia Nacional de fiebre de Chikungunya

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Plano de Contingência Nacional para a Febre Chikungunya



Brasília – DF
2014

Lista de siglas

ACS – Agentes Comunitários de Saúde

CGPNCD – Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue

CME – Comitê de Monitoramento de Emergências

CHIKV – Vírus Chikungunya

CO – Região Centro-Oeste

COES – Centro de Operações de Emergência em Saúde

DLOG – Departamento de Logística em Saúde

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

FUNED – Fundação Nacional Ezequiel Dias

IAL – Instituto Adolfo Lutz

IEC – Instituto Evandro Chagas

LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública

LIRAA – Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti*

MS – Ministério da Saúde

N – Região Norte

NE – Região Nordeste

NUCOM – Núcleo de Comunicação da SVS

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPAS – Organização Pan-americana de Saúde

POP – Protocolo Operacional Padrão

RH – Recursos Humanos

S – Região Sul

SE – Região Sudeste

SE – Semana Epidemiológica

SES – Secretarias Estaduais de Saúde

Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SMS – Secretarias Municipais de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde

UBV – Ultra Baixo Volume

US – Unidades Sentinelas

Sumário

1. INTRODUÇÃO	7
1.1 Avaliação da ameaça de introdução do vírus Chikungunya no Brasil	8
1.1.1. Avaliação da vulnerabilidade	8
1.1.2. Susceptibilidade, exposição e transmissão	8
1.1.3. Fatores ambientais	9
2. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA NACIONAL PARA A FEBRE CHIKUNGUNYA	10
2.1 Níveis de resposta	11
Nível 0 – Notificação de casos importados no Brasil	11
Nível 1 – Notificação de casos autóctones esporádicos no Brasil	13
Nível 2 – Transmissão sustentada com aglomerado de casos autóctones	15
Nível 3 – Transmissão sustentada com taxa de ataque maior ou igual a 30%	17
REFERÊNCIAS	19
ANEXOS	21
Anexo A Procedimento Operacional Padrão/Secretaria Municipal de Saúde – POP SMS	23
Nível 0 – Notificação de casos importados no Brasil	23
Nível 1 – Notificação de casos autóctones esporádicos no Brasil	25
Nível 2 – Transmissão sustentada com aglomerado de casos autóctones	29
Nível 3 – Transmissão sustentada com taxa de ataque maior ou igual a 30%	32
Anexo B Procedimento Operacional Padrão/Secretaria Estadual de Saúde – POP SES	33
Nível 0 – Notificação de casos importados no Brasil	33
Nível 1 – Notificação de casos autóctones esporádicos no Brasil	35
Nível 2 – Transmissão sustentada com aglomerado de casos autóctones	38
Nível 3 – Transmissão sustentada com taxa de ataque maior ou igual a 30%	40
Anexo C Coleta	43

1 Introdução

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar a União na resposta à introdução do vírus Chikungunya no País, condição que pode determinar sérios danos às pessoas, ao meio ambiente e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde. Neste documento, são definidas as responsabilidades no nível federal e estabelecida a organização necessária, de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus Chikungunya no Brasil, visando à integralidade das ações, à prevenção e ao controle da doença.

O documento “Preparação e Resposta à Introdução do Vírus Chikungunya no Brasil”, baseado na publicação da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) – “Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya en las Américas”, norteou a elaboração do Plano de Contingência para Chikungunya do Ministério da Saúde. Este guia de recomendações para a preparação e a introdução do CHIKV nas Américas foi desenvolvido a fim de instituir as estratégias mais apropriadas na prevenção da importação e da propagação do CHIKV na região, para permitir a detecção precoce de um surto da doença, conduzir investigações epidemiológicas pertinentes e prevenir ou minimizar a expansão da doença nas Américas.

A detecção de casos em tempo hábil e a resposta rápida e apropriada com participação ativa de todos os interessados serão necessárias para minimizar o risco de importação e de transmissão sustentada na região. Dessa forma, antes da detecção da ocorrência dos primeiros casos autóctones de Chikungunya, o sistema de vigilância e os profissionais de saúde devem estar suficientemente sensibilizados para a identificação oportuna da doença. Uma vez identificado um caso importado ou autóctone de Chikungunya no Brasil, o Plano de Contingência deve ser acionado.

1.1 Avaliação da ameaça de introdução do vírus Chikungunya no Brasil

O CHIKV é um vírus RNA que pertence ao gênero *Alphavirus* da família *Togaviridae*. O nome “chikungunya” deriva de uma palavra em Makonde que significa aproximadamente “aqueles que se dobram”, descrevendo a aparência encurvada de pacientes que sofrem de artralgia intensa.

Casos humanos com febre, exantema e artrite aparentando ser CHIKV foram relatados no início de 1770. Porém, o vírus não foi isolado do soro humano ou de mosquitos até a epidemia na Tanzânia de 1952-1953. Outros surtos ocorreram subsequentemente na África e na Ásia. Muitos ocorreram em pequenas comunidades ou comunidades rurais. No entanto, na Ásia, cepas de CHIKV foram isoladas durante grandes surtos urbanos em Bangkok, na Tailândia em 1960, e em Calcutá e Vellore, na Índia, durante as décadas de 1960 e 1970.

A infecção pelo vírus Chikungunya provoca febre alta, dor de cabeça, dores articulares e dores musculares. O período médio de incubação da doença é de 3 a 7 dias (podendo variar de 1 a 12 dias). Não existem tratamento específico nem vacina disponível para prevenir a infecção por esse vírus. O tratamento sintomático é o indicado. A doença pode manifestar-se clinicamente de três formas: aguda, subaguda e crônica. Na fase aguda, os sintomas aparecem de forma brusca e compreendem febre alta, cefaleia, mialgia e artralgia (predominantemente nas extremidades e nas grandes articulações). Também é frequente a ocorrência de exantema maculopapular. Os sintomas costumam persistir por 7 a 10 dias, mas a dor nas articulações pode durar meses ou anos e, em certos casos, converter-se em uma dor crônica incapacitante para algumas pessoas.

No final do ano de 2013 e durante o ano de 2014 foram notificados para a Organização Mundial de Saúde (OMS) milhares de casos de Febre Chikungunya, inicialmente somente nos países do Caribe, mas posteriormente também na América do Sul, Central e do Norte.

Dessa forma, considerou-se que o risco de introdução da doença no país era alto devido à importação por viajantes, vetores competentes (mesmos vetores da dengue) e população suscetível, sendo essencial a preparação em antecedência para a introdução do CHIKV. Condição que se tornou realidade quando os primeiros casos autóctones da doença foram notificados no país em agosto e setembro de 2014.

1.1.1 Avaliação da vulnerabilidade

No Brasil, os primeiros casos autóctones da febre chikungunya foram notificados em agosto e setembro de 2014 em municípios dos estados do Amapá e Bahia. Dessa forma, considerando-se a ampla distribuição dos potenciais vetores da doença no Brasil, *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, e o intenso deslocamento das pessoas, tornam o país vulnerável à disseminação do vírus CHIKV. Sendo assim, recomenda-se o aumento da sensibilidade dos serviços de saúde para detecção oportuna de possíveis casos importados e/ou autóctones.

1.1.2 Susceptibilidade, exposição e transmissão

A susceptibilidade ao vírus Chikungunya é universal. No entanto, fatores de risco individuais, tais como idade, etnicidade, presença de comorbidades e infecção secundária podem determinar a gravidade da doença.

Os vírus são transmitidos através da picada do mosquito infectado das espécies *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. No Brasil, o *Aedes aegypti* está amplamente distribuído em 4.318 municípios, enquanto o *Aedes albopictus* é encontrado em 2.126 municípios.

A ocorrência de casos nas Américas, em particular no Caribe e, considerando o intenso deslocamento de turistas do País para essas localidades, amplia a possibilidade de indivíduos infectados retornarem ao Brasil durante o período de viremia. Ademais, conforme explanado anteriormente, a ampla distribuição dos vetores incrementa a probabilidade de ocorrência de casos autóctones, surtos ou até epidemias da doença no País.

1.1.3 Fatores ambientais

Os condicionantes que podem permitir a expansão do Chikungunya no Brasil, assim como nas Américas, referem-se, em grande parte, ao modelo de crescimento econômico implementado na região, caracterizado pelo crescimento desordenado dos centros urbanos com importantes lacunas no setor de infraestrutura, tais como dificuldades para garantir o abastecimento regular e contínuo de água, a coleta e o destino adequado dos resíduos sólidos. Ressalta-se que mais de 80% da população do País está concentrada na área urbana.

Outros fatores, como a acelerada expansão da indústria de materiais não biodegradáveis, além de condições climáticas favoráveis, agravadas pelo aquecimento global, conduzem a um cenário que impede a proposição de ações visando à erradicação do vetor transmissor.

2 Estratégia do Plano de Contingência da Febre Chikungunya

O cenário descrito anteriormente reforça a necessidade de preparação antecipada de todas as esferas de governo para o enfrentamento da eventual introdução do vírus Chikungunya no País. Este documento tem como objetivo sistematizar as ações e os procedimentos sob responsabilidade da esfera federal, de modo a apoiar em caráter complementar os estados e os municípios.

Na aplicação do Plano de Contingência da Febre do Chikungunya serão realizadas atividades específicas a serem implementadas em quatro níveis:

- **Nível 0** – Casos importados;
- **Nível 1** – Casos autóctones esporádicos;
- **Nível 2** – Transmissão sustentada com aglomerado de casos autóctones;
- **Nível 3** – Transmissão sustentada com taxa de ataque de 30%.

Os níveis foram definidos com base na ocorrência de casos importados e/ou autóctones. Em caso de transmissão autóctone, os níveis foram estabelecidos baseados no grau de transmissão da doença: casos autóctones esporádicos, transmissão sustentada com aglomerado de casos autóctones e transmissão sustentada com taxa de ataque de 30%.

Cabe à Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue (CGPNCD) a responsabilidade de acompanhar a situação dos indicadores, avaliando a necessidade de acionamento do Plano de Contingência. Para tanto, informes técnicos, contendo a situação epidemiológica nas Américas e no Brasil, serão apresentados nas reuniões semanais do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública (CME), subsidiando a tomada de decisão.

2.1 Níveis de resposta

► NÍVEL 0

Indicadores: Notificação de casos importados no Brasil

1. Vigilância epidemiológica

AÇÕES

- Contatar as áreas envolvidas para acompanhamento e auxílio na investigação de casos suspeitos notificados e incentivar a realização de busca ativa, levando-se em conta o período de viremia do caso suspeito.
- Orientar as vigilâncias epidemiológicas das SES/SMS sobre coleta, acondicionamento e transporte de amostras.
- Acompanhar o fluxo das amostras para laboratório de referência de acordo com a região do País:
 - Região Norte – Instituto Evandro Chagas/PA (IEC);
 - Região Nordeste – Lacen/CE e Lacen/PE;
 - Região Sudeste – Instituto Adolfo Lutz/SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias/MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz/RJ (Fiocruz);
 - Região Sul – Lacen/PR;
 - Região Centro-Oeste – Lacen/DF.
- Emitir alertas para municípios e SES.

ATIVIDADES

- Usar informações provenientes das secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como da Opas e da OMS.
- Preparar e enviar lista de municípios em Nível 0 para a área de comunicação do Ministério da Saúde (Ascom).
- Elaborar e encaminhar resumo informativo técnico dos casos importados para a área de comunicação Ascom e para o Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública (CME) para discussão técnica em pauta.
- Acompanhar a notificação dos casos suspeitos no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (Sinan).

2. Controle vetorial

AÇÃO

- Solicitar relatório de monitoramento das ações de controle vetorial às SES.

3. Assistência

AÇÕES

- Apoiar as capacitações locais sobre a manifestação clínica, diagnóstico, tratamento, reabilitação, grupos de risco e fluxo assistencial.

- Disponibilizar fluxograma com classificação de risco e de manejo do paciente com suspeita de CHIKV e as diretrizes clínicas para a rede de atenção à saúde.
- Reforçar as atividades de educação em saúde.

ATIVIDADES

- Apoiar a vigilância na emissão de alertas, orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de promoção, de prevenção, de manejo e do isolamento de pacientes.
- Disponibilizar equipe técnica para discussão de manejo clínico e a classificação de risco do paciente com suspeita de Chikungunya.
- Reproduzir e distribuir o fluxograma e as diretrizes clínicas para as SES.

4. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Divulgar nota informativa da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) sobre a vigilância da febre do Chikungunya no Brasil para as SES e as SMS.
- Disponibilizar texto com perguntas e respostas sobre a febre do Chikungunya no sítio do Ministério da Saúde.
- Orientar a população para minimizar a possibilidade de contato vetor-paciente (isolamento).
- Realizar reforço de mídia para controle do *Aedes* nos locais com notificação de casos importados.
- Preparar mídia de divulgação para informações de Chikungunya de acordo com cada nível de resposta.

ATIVIDADE

- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio do MS e para a imprensa.

5. Gestão

AÇÕES

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e as atividades propostas para esse nível para conter a possibilidade de uma transmissão sustentada.
- Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas e *kits*-diagnósticos).
- Apresentar a situação entomo-epidemiológica nas reuniões do CME.

ATIVIDADES

- Avaliar os estoques dos insumos existentes nos estados.
- Solicitar às SES que acompanhem a execução do Plano de Contingência nos municípios.
- Divulgar material educativo (manuais, guias e notas informativas).

► NÍVEL 1

Indicadores: Notificação de casos autóctones esporádicos no Brasil

1. Vigilância epidemiológica

Em caso de confirmação de casos de CHIKV por transmissão autóctone em uma determinada área, o diagnóstico deve ocorrer somente por critério clínico-epidemiológico, exceto para as formas atípicas e óbitos.

AÇÕES

- Intensificar a emissão de alertas para municípios e SES.
- Acompanhar o fluxo das amostras para laboratório de referência de acordo com a região do País:
 - Região Norte – Instituto Evandro Chagas/PA (IEC);
 - Região Nordeste – Lacen/CE e Lacen/PE;
 - Região Sudeste – Instituto Adolfo Lutz/SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias/MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz/RJ (Fiocruz);
 - Região Sul – Lacen/PR;
 - Região Centro-Oeste – Lacen/DF.
- Orientar o funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (Coes) nos estados e nos municípios acompanhando indicadores epidemiológicos, entomológicos, operacionais e assistenciais.
- Orientar os municípios a intensificar a vigilância laboratorial por meio de unidades e/ou médico sentinela com encaminhamento de amostras negativas de outras doenças com sintomatologia compatível com CHIKV para diagnóstico diferencial.
- Contatar as áreas envolvidas para acompanhamento e auxílio na investigação de casos suspeitos notificados e incentivar a realização de busca ativa domiciliar, na vizinhança do caso autóctone, além da busca ativa retrospectiva em prontuários das unidades de saúde.
- Orientar a vigilância a emitir alerta para os serviços de saúde, visando sensibilizar a assistência para detecção de novos casos.

ATIVIDADES

- Assessorar as SES e as SMS na definição dos indicadores que devem ser monitorados no nível local.
- Apoiar os estados e os municípios para implantação das unidades sentinelas laboratoriais.
- Orientar a busca ativa de casos envolvendo a atenção básica (AB), pronto atendimento (PA), pronto-socorro (PS) e hospitais.
- Acompanhar a notificação dos casos suspeitos no Sinan.
- Consolidar as informações epidemiológicas, assistenciais e de controle vetorial em níveis nacional, estadual e municipal para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins semanais, no Coes.
- Preparar e enviar lista de municípios em Nível 1 para a área de comunicação do Ministério da Saúde (Ascom).

2. Controle vetorial

AÇÕES

- Assessorar as SES no acompanhamento das ações realizadas.
- Apoiar as SES e as SMS na identificação da espécie de mosquito responsável pela transmissão da doença no Brasil, considerando a contribuição do Instituto Evandro Chagas (IEC) (casos no Norte e Nordeste) e da Fiocruz (casos no Sudeste, Sul e Centro-Oeste).

3. Assistência

AÇÕES

- Reforçar as capacitações locais sobre a manifestação clínica, diagnóstico, tratamento, reabilitação, grupos de risco e fluxo assistencial.
- Disponibilizar fluxograma com classificação de risco e de manejo do paciente com suspeita de CHIKV e as diretrizes clínicas para a rede de atenção à saúde.

ATIVIDADES

- Disponibilizar equipe técnica para discussão de manejo clínico e a classificação de risco do paciente com suspeita de Chikungunya.
- Reproduzir e distribuir o fluxograma e as diretrizes clínicas para as SES.

4. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Divulgar a nota informativa da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) sobre a vigilância da febre do Chikungunya no Brasil para as SES e as SMS.
- Disponibilizar texto com perguntas e respostas sobre a febre do Chikungunya no sítio do Ministério da Saúde.
- Reforçar a mídia para controle do *Aedes* nos locais com notificação de casos autóctones.

ATIVIDADE

- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio do MS e para a imprensa.

5. Gestão

AÇÕES

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e as atividades propostas para esse nível para conter a possibilidade de uma transmissão sustentada.
- Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas, kits-diagnósticos, medicamentos e soro fisiológico).
- Apresentar a situação entomo-epidemiológica nas reuniões do CME.

ATIVIDADES

- Avaliar os estoques dos insumos existentes nos estados.
- Solicitar às SES que acompanhem a execução do Plano de Contingência no município.
- Divulgar material educativo (manuais, guias e notas informativas).

► NÍVEL 2

Indicadores: Transmissão sustentada com aglomerado de casos autóctones (dois ou mais casos confirmados de CHIKV relacionados temporal e espacialmente)

1. Sala de Situação – Vigilância Epidemiológica e Controle Vetorial

Em situação de epidemia de CHIKV em uma determinada área, o diagnóstico deve ocorrer somente por critério clínico-epidemiológico exceto para as formas atípicas e óbitos.

AÇÕES

- Emitir alertas para municípios e SES.
- Acompanhar o fluxo das amostras para laboratório de referência de acordo com a região do País:
 - Região Norte – Instituto Evandro Chagas/PA (IEC);
 - Região Nordeste – Lacen/CE e Lacen/PE;
 - Região Sudeste – Instituto Adolfo Lutz/SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias/MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz/RJ (Fiocruz);
 - Região Sul – Lacen/PR;
 - Região Centro-Oeste – Lacen/DF.
- Orientar o funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde (Coes) nos estados e nos municípios acompanhando indicadores epidemiológicos, entomológicos, operacionais e assistenciais.
- Subsidiar a tomada de decisão para implantação do Coes da febre do Chikungunya na Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Fornecer boletins para as reuniões do CME.
- Intensificar a vigilância laboratorial por meio de unidades e/ou médico sentinela com encaminhamento de amostras negativas de outras doenças com sintomatologia compatível com CHIKV para diagnóstico diferencial.
- Contatar as áreas envolvidas para acompanhamento e auxílio na investigação de casos suspeitos notificados e incentivar a realização de busca ativa.
- Preparar e enviar lista de municípios em Nível 2 para a área de comunicação do Ministério da Saúde (Ascom).

ATIVIDADES

- Participar *in loco* do Coes nos estados/municípios com transmissão sustentada, conforme capacidade operacional da equipe técnica.
- Consolidar as informações epidemiológicas, assistenciais e de controle vetorial em níveis nacional, estadual e municipal para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins semanais.
- Apoiar as SES e as SMS na definição dos municípios, localidades onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas, bem como o tipo de intervenção necessária.

2. Assistência

AÇÕES

- Reforçar as capacitações locais sobre a manifestação clínica, diagnóstico, tratamento, reabilitação, grupos de risco e fluxo assistencial.
- Apoiar financeiramente os municípios na ampliação da capacidade da rede de atenção.

ATIVIDADES

- Disponibilizar equipe técnica para discussão de manejo clínico e a classificação de risco do paciente com suspeita de Chikungunya.
- Reproduzir e distribuir o fluxograma e as diretrizes clínicas para as SES.

3. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Divulgação da nota informativa da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) sobre a vigilância da febre do Chikungunya no Brasil para as SES e as SMS.
- Disponibilizar texto com perguntas e respostas sobre a febre do Chikungunya no sítio do Ministério da Saúde.

ATIVIDADE

- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio do MS e para a imprensa.

4. Gestão

AÇÕES

- Implantar Coes para monitorar a situação epidemiológica e as atividades previstas no Plano de Contingência.
- Participar do Coes nacional.
- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e as atividades propostas para esse nível.
- Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas, kits-diagnósticos, medicamentos e soro fisiológico).
- Apresentar a situação entomo-epidemiológica nas reuniões do CME.

ATIVIDADES

- Designar equipe para compor o Coes dos diversos componentes do plano.
- Definir periodicidade das reuniões do Coes.
- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento da CGPNCD.
- Articular com o DLOG o envio dos insumos.
- Adquirir, de forma emergencial, os insumos essenciais para garantia das ações.
- Solicitar às SES que acompanhem a execução do Plano de Contingência nos municípios.
- Divulgar material educativo (manuais, guias e notas informativas).

► NÍVEL 3

Indicadores: Transmissão sustentada com taxa de ataque maior ou igual a 30%

Em situação de epidemia de CHIKV em uma determinada área, o diagnóstico deve ocorrer somente por critério clínico-epidemiológico exceto para as formas atípicas e óbitos.

1. Sala de Situação – Vigilância Epidemiológica e Controle Vetorial

AÇÕES

- Emitir alertas para municípios (capitais) e SES.
- Acompanhar o fluxo das amostras para laboratório de referência de acordo com a região do País:
 - Região Norte – Instituto Evandro Chagas-PA (IEC);
 - Região Nordeste – Lacen/CE e Lacen/PE;
 - Região Sudeste – Instituto Adolfo Lutz/SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias/MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz/RJ (Fiocruz);
 - Região Sul – Lacen/PR;
 - Região Centro-Oeste – Lacen/DF.
- Participar *in loco* do Coes nos estados/municípios com transmissão sustentada, conforme capacidade operacional da equipe técnica;
- Implantar o Centro Integrado de Operações Conjuntas da Saúde (Ciocs) da febre do Chikungunya na Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Subsidiar a tomada de decisão para acionamento da Força Nacional do SUS.

ATIVIDADES

- Encaminhar lista de municípios em Nível 3 para a Ascom/MS.
- Consolidar as informações epidemiológicas, assistenciais e de controle vetorial em níveis nacional, estadual e municipal para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins semanais.
- Elaborar boletim informativo da(s) localidade(s) com transmissão sustentada.
- Apoiar as SES e as SMS na definição dos municípios, localidades onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas, bem como o tipo de intervenção necessária.

2. Assistência

AÇÕES

- Reforçar as capacitações locais sobre a manifestação clínica, diagnóstico, tratamento, reabilitação, grupos de risco e fluxo assistencial.
- Apoiar, financeiramente, os municípios na ampliação da capacidade da rede de atenção.
- Subsidiar a tomada de decisão quanto à necessidade de acionamento da Força Nacional do SUS.

ATIVIDADES

- Disponibilizar equipe técnica para discussão de manejo clínico e a classificação de risco do paciente com suspeita de Chikungunya.
- Reproduzir e distribuir o fluxograma e as diretrizes clínicas para as SES.
- Assessorar SES e as SMS na incorporação da Força Nacional do SUS à rede de atenção.

3. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Manter, no sítio do MS, as informações contidas na nota informativa da SVS sobre a vigilância da febre do Chikungunya no Brasil e o texto com perguntas e respostas sobre a doença.
- Reforço de mídia para controle do *Aedes* nos locais com transmissão sustentada.

ATIVIDADE

- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio do MS e para a imprensa.

4. Gestão

AÇÕES

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível.
- Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas, *kits*-diagnósticos, medicamentos e soro fisiológico).
- Apresentar a situação entomo-epidemiológica nas reuniões do CME.
- Implantar Coes da febre do Chikungunya para monitorar a situação epidemiológica e as atividades previstas no Plano de Contingência.
- Participar do Coes da febre do Chikungunya.

ATIVIDADES

- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento da CGPNCD.
- Articular com o DLOG o envio dos insumos.
- Adquirir, de forma emergencial, os insumos essenciais para garantia das ações.
- Solicitar às SES que acompanhem a execução do Plano de Contingência nos municípios.
- Designar equipe para compor o Coes dos diversos componentes do plano.
- Definir periodicidade das reuniões do Coes.
- Divulgar material educativo (manuais, guias e notas informativas).

Quando determinado estado e/ou município necessitar de assessoria técnica, esta deve ser previamente pactuada e oficializada entre as esferas de governo. Cabe aos gestores do MS designar técnicos para auxiliar os estados na implantação dos Coes, bem como prestar assessoria técnica *in loco*.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Preparação e resposta à introdução do vírus Chikungunya no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 100 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 160 p.

Anexos

Procedimento Operacional Padrão Secretaria Municipal de Saúde – POP SMS

► NÍVEL 0

Indicador: Notificação de casos importados

1. Vigilância epidemiológica

AÇÕES PRIMÁRIAS:

- Notificar imediatamente todo caso suspeito de acordo com a Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014 e a Nota Técnica do MS à SES/MS nos diferentes meios:
 - Disque Notifica (0800-644-6645);
 - E-notifica <notifica@saude.gov.br>;
 - Ficha de notificação/conclusão individual <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/SinanNet/fichas/Ficha_conclusao.pdf>.
- Proceder à investigação epidemiológica do caso suspeito atentando para:
 - Número de casos;
 - Data de início dos sintomas;
 - Informações clínicas e de tratamento;
 - Fase da doença;
 - Local provável de infecção;
 - Informações laboratoriais: exames específicos e inespecíficos.
- Se necessário coletar e encaminhar amostra do caso para diagnóstico laboratorial (Anexo Coleta) para o Lacen local ou unidade sentinela e para o laboratório de referência regional;
 - Região Norte – Instituto Evandro Chagas (IEC);
 - Região Nordeste – Lacen/CE e Lacen/PE;
 - Região Sudeste – Instituto Adolfo Lutz/SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias/MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz/RJ (Fiocruz);
 - Região Sul – Lacen/PR;
 - Região Centro-Oeste – Lacen/DF.
- Repassar dados de investigação epidemiológica para a equipe de controle vetorial.

AÇÕES SECUNDÁRIAS:

Caso a investigação epidemiológica relate que o paciente está/esteve no período de incubação/viremia na localidade (período de 14 dias antes e 10 dias após a data de início dos sintomas do caso importado).

- Iniciar busca ativa de pacientes com sintomatologia compatível ao CHIKV na vizinhança do caso importado.
- Emitir alerta para as unidades de saúde da vizinhança do caso importado para vigilância de síndromes febris com artralgia intensa, sem diagnóstico esclarecido.
- Solicitar coleta de amostra de casos suspeitos relacionados à busca ativa: para sorologia, isolamento e diagnóstico molecular (Anexo Coleta).
- Encaminhar amostra para o Lacen local ou unidade sentinela e para o laboratório de referência regional.

2. Controle vetorial

AÇÕES

- Integrar-se com a vigilância epidemiológica para informar-se acerca da investigação do caso.
- Realizar as atividades de controle vetorial previstas, caso a investigação epidemiológica aponte que o paciente esteve na localidade durante o período de incubação/viremia do CHIKV (período de 14 dias antes e 10 dias após a data de início dos sintomas do caso autóctone).
 - Bloqueio de caso nos locais definidos pela investigação epidemiológica, por exemplo, local de residência e trabalho.
 - Atividades de controle focal em um raio de 300 m nos locais definidos pela investigação epidemiológica.
 - Atividades de bloqueio com equipamentos portáteis de UBV em um raio de 300 m nos locais definidos pela investigação epidemiológica.

As ações de bloqueio de casos serão realizadas somente em municípios infestados por *Aedes aegypti* ou *Aedes albopictus*.

3. Assistência

AÇÕES

- Realizar capacitações, após o resultado da investigação epidemiológica, sobre a manifestação clínica, diagnóstico, tratamento, reabilitação, grupos de risco e fluxo assistencial.
- Apoiar as ações de vigilância epidemiológica.
- Reforçar as atividades de educação em saúde.

ATIVIDADES

- Apoiar a vigilância na emissão de alertas, orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de promoção, de prevenção, de manejo, de isolamento e da busca ativa de pacientes.
- Sensibilizar os profissionais de saúde para vigilância de síndromes febris com artralgia intensa sem diagnóstico esclarecido.
- Designar agentes comunitários de saúde (ACS) para realizar busca ativa de novos casos nas áreas de bloqueio de caso.
- Apoiar as ações de controle vetorial.

4. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Disponibilizar texto com perguntas e respostas sobre a febre do Chikungunya no sítio da SMS.
- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio da SMS e para a imprensa.
- Realizar ações de comunicação e mobilização para controle do *Aedes* no(s) bairro(s) com notificação de casos importados.

5. Gestão

AÇÕES

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para esse nível visando conter a possibilidade de uma transmissão sustentada.
- Garantir estoque estratégico dos equipamentos, dos materiais e dos insumos necessários para as ações preconizadas: vigilância epidemiológica, exames laboratoriais, assistência e controle vetorial.

► NÍVEL 1

Indicador: Notificação de casos autóctones esporádicos

1. Vigilância epidemiológica

Em caso de confirmação de casos de CHIKV por transmissão autóctone em uma determinada área, o diagnóstico deve ocorrer somente por critério clínico-epidemiológico, exceto para as formas atípicas e óbitos.

AÇÕES

- Notificar imediatamente todo caso suspeito ou confirmado de acordo com a Portaria nº 1.271/2014 e a Nota Técnica do MS à SES\MS nos diferentes meios:
 - Disque Notifica (0800-644-6645);
 - E-notifica <notifica@saude.gov.br>;

- Ficha de notificação/conclusão individual: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/SinanNet/fichas/Ficha_conclusao.pdf>.
- Proceder à investigação epidemiológica do caso suspeito atentando para:
 - Número de casos;
 - Data de início dos sintomas;
 - Informações clínicas e de tratamento;
 - Fase da doença;
 - Local provável de infecção;
 - Informações laboratoriais: exames específicos e inespecíficos.
- Iniciar a investigação de casos suspeitos notificados e a realização de busca ativa domiciliar, na vizinhança do caso autóctone, além da busca ativa em prontuários das unidades de saúde do município (período de 14 dias antes e 10 dias após a data de início dos sintomas do caso autóctone).
- Orientar a intensificação da vigilância laboratorial por meio de unidades e/ou médico sentinela com encaminhamento de amostras negativas de outras doenças com sintomatologia compatível com o Chikungunya.
- Emitir alerta para as unidades de saúde da vizinhança do caso autóctone para vigilância de síndromes febris com artralgia intensa, sem diagnóstico esclarecido.
- Solicitar coleta de amostra para os casos suspeitos de Chikungunya para: sorologia, isolamento e diagnóstico molecular (Anexo Coleta).
- Encaminhar amostra para o Lacen local ou unidade sentinela e para o laboratório de referência regional:
 - Região Norte – Instituto Evandro Chagas (IEC);
 - Região Nordeste – Lacen/CE e Lacen/PE;
 - Região Sudeste – Instituto Adolfo Lutz/SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias/MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz/RJ (Fiocruz);
 - Região Sul – Lacen/PR;
 - Região Centro-Oeste – Lacen/DF.
- Repassar as informações de investigação epidemiológica para a equipe de controle vetorial.
- Consolidar informações: epidemiológicas, entomológicas, operacionais e assistenciais e enviar ao Coes do município, estado e União.
- Ter pelo menos um representante do município no Coes estadual.
- Identificar representantes para participação no Coes municipal.

2. Controle vetorial

AÇÕES

- Participar do Coes com as informações referentes ao controle vetorial.
- Fornecer as informações entomológicas e operacionais para divulgação pela área de comunicação do município, em especial nos bairros com casos autóctones.
- Integrar-se com a vigilância epidemiológica para informar-se acerca da investigação do caso.
- Realizar um levantamento do índice rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA) caso as informações entomológicas do município estejam desatualizadas (mais de dois meses).

- Intensificar ações de controle larvário nos estratos de maior risco entomológico de acordo com os indicadores entomológicos.
- Identificar pontos estratégicos (PEs) e imóveis especiais (pontos de amplificação), como por exemplo, escolas, hospitais e rodoviárias, nos bairros com casos autóctones.
- Priorizar as ações de controle vetorial (focal e/ou perifocal) nos PEs.
- Priorizar as ações de controle focal nos imóveis especiais das áreas com transmissão. Avaliar necessidade do controle de adultos nesses locais.
- Realizar bloqueio de caso, conforme as diretrizes técnicas, nos locais indicados pela investigação epidemiológica:
 - Atividades de controle focal em um raio de 300 m;
 - Atividades de bloqueio com equipamentos portáteis de UVB em um raio de 300 m.
- Apoiar o laboratório de referência na identificação da espécie de *Aedes* responsável pela transmissão:
 - IEC (casos no N e NE);
 - Fiocruz (casos no SE, S e CO).
- Identificar representantes para participação no Coes.

Essa ação de apoio será desenvolvida somente em municípios infestados por ambas as espécies: *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.

- Buscar parcerias intersetoriais, como por exemplo, o serviço de limpeza urbana, para realizar ações diferenciadas nas áreas com registro de casos.

3. Assistência

AÇÕES

- Realizar capacitações locais sobre a manifestação clínica, diagnóstico, tratamento, reabilitação, grupos de risco e fluxo assistencial.
- Disponibilizar fluxograma com classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de CHIKV e diretrizes clínicas para a rede de atenção à saúde.
- Estabelecer fluxo assistencial, garantindo a referência e a contrarreferência dos pacientes.
- Garantir a realização, em tempo oportuno, do hemograma completo e bioquímica conforme a classificação de risco.
- Participar das ações de vigilância epidemiológica.
- Emitir alerta para os profissionais de saúde.
- Reforçar as atividades de educação em saúde.

ATIVIDADES

- Apoiar a vigilância na emissão de alertas, orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de promoção, de prevenção, de manejo, de regulação e de isolamento de pacientes.
- Distribuir o fluxograma e as diretrizes clínicas para as unidades de saúde.

- Identificar as unidades para atendimento das formas graves da doença.
- Identificar as unidades de apoio para a continuidade do cuidado dos pacientes que evoluírem para a fase subaguda ou crônica da doença.
- Realizar a busca ativa de pacientes com sintomatologia compatível ao CHIKV na área de transmissão e monitoramento de pacientes já identificados nas unidades de saúde.
- Monitorar o número de atendimento dos pacientes nas unidades de saúde, casos hospitalizados e pacientes com evolução para a fase crônica.
- Apoiar as atividades de controle vetorial na área de transmissão.
- Identificar representantes para participação no Coes.

4. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Disponibilizar texto com perguntas e respostas sobre a febre do Chikungunya no sítio da SMS.
- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio da SMS e para a imprensa.
- Realizar ações de comunicação e de mobilização para controle do *Aedes* no(s) bairro(s) com notificação de casos autóctones.
- Orientar aos doadores de sangue que reportem qualquer enfermidade que se apresente após a doação.
- Identificar representantes para participação no Coes.

5. Gestão

AÇÕES

- Implantar o Coes para monitorar a situação epidemiológica e as atividades previstas no plano de contingência.
- Designar equipe para compor o Coes dos diversos componentes do plano.
- Definir periodicidade das reuniões do Coes.
- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para esse nível visando conter a possibilidade de uma transmissão sustentada.
- Garantir estoque estratégico dos equipamentos, dos materiais e dos insumos necessários para as ações preconizadas: vigilância epidemiológica, exames laboratoriais, assistência e controle vetorial.
- Garantir a divulgação de material educativo (manuais, guias e notas informativas).

► NÍVEL 2

Indicador: Transmissão sustentada com aglomerado de casos autóctones

1. Vigilância epidemiológica

Em situação de epidemia de CHIKV em uma determinada área, o diagnóstico deve ocorrer somente por critério clínico-epidemiológico exceto para as formas atípicas e óbitos.

AÇÕES

- Notificar imediatamente todo caso suspeito ou confirmado de acordo com a Portaria nº 1.271/2014 e a Nota Técnica do MS à SES\MS nos diferentes meios:
 - Disque Notifica (0800-644-6645);
 - E-notifica <notifica@saude.gov.br>;
 - Ficha de notificação/conclusão individual: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/SinanNet/fichas/Ficha_conclusao.pdf>.
- Proceder à investigação epidemiológica dos casos suspeitos atentando para:
 - Número de casos;
 - Data de início dos sintomas;
 - Informações clínicas e de tratamento;
 - Fase da doença;
 - Local provável de infecção;
 - Informações laboratoriais: exames específicos e inespecíficos.
- Continuar com a investigação de casos suspeitos notificados e a realização de busca ativa domiciliar, na vizinhança do caso autóctone.
- Orientar a realização da vigilância laboratorial em 10% dos casos suspeitos e em todos os casos graves.
- Continuar repassando as informações de investigação epidemiológica para a equipe de controle vetorial.
- Consolidar informações: epidemiológicas, entomológicas, operacionais e assistenciais e enviar ao Coes do município, estado e da União.
 - Ter pelo menos um representante do município no Coes estadual.
- Identificar representantes para participação no Coes municipal.

2. Controle vetorial

AÇÕES

- Participar do Coes com as informações referentes ao controle vetorial.
- Fornecer as informações entomológicas e operacionais para divulgação pela área de comunicação do município, em especial nas áreas com transmissão.
- Priorizar as ações de controle vetorial nos locais de maior incidência.

- Avaliar, com a SES, a necessidade de realizar ações de UBV pesado nas áreas com transmissão intensa.
- Realizar bloqueio de caso, conforme as diretrizes técnicas, em locais com casos esporádicos:
 - Atividades de controle focal em um raio de 300 m.
 - Atividades de bloqueio com equipamentos portáteis de UBV em um raio de 300 m.
- Identificar Pontos Estratégicos (PEs) e imóveis especiais (pontos de amplificação), como por exemplo, escolas, hospitais e rodoviárias, nas áreas com transmissão e com casos esporádicos.
- Priorizar as ações de controle vetorial (focal e/ou perifocal) nos PEs.
- Priorizar as ações de controle focal nos imóveis especiais das áreas com transmissão. Avaliar necessidade do controle de adultos nesses locais.
- Buscar parcerias intersetoriais, como por exemplo, o serviço de limpeza urbana, para realizar ações diferenciadas nas áreas com registro de casos.

3. Assistência

AÇÕES

- Realizar capacitações em serviço sobre a manifestação clínica, diagnóstico, tratamento, reabilitação, grupos de risco e fluxo assistencial.
- Disponibilizar fluxograma com classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de CHIKV e diretrizes clínicas para a rede de atenção à saúde.
- Reavaliar o fluxo assistencial, garantindo a referência e contrarreferência dos pacientes.
- Garantir a realização, em tempo oportuno, do hemograma completo e bioquímica conforme a classificação de risco.
- Participar das ações de vigilância epidemiológica.
- Emitir alerta para os profissionais de saúde.
- Ampliar o acesso dos pacientes nas unidades de saúde, garantindo o atendimento oportuno dos casos suspeitos.
- Reforçar as atividades de educação em saúde.

ATIVIDADES

- Apoiar a vigilância na emissão de alertas, orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de promoção, de prevenção, de manejo, de regulação e de isolamento de pacientes.
- Reavaliar as unidades para atendimento das formas graves da doença.
- Identificar novas unidades de apoio para a continuidade do cuidado dos pacientes que evoluírem para a fase subaguda ou crônica da doença.
- Realizar a busca ativa de pacientes com sintomatologia compatível ao CHIKV na área de transmissão e o monitoramento de pacientes já identificados nas unidades de saúde.
- Monitorar o número de atendimento dos pacientes nas unidades de saúde, casos hospitalizados e pacientes com evolução para a fase crônica.
- Avaliar a necessidade de abertura de unidades com horário estendido, no final de semana, a reprogramação de agenda eletiva, a ampliação de RH e de insumos. Identificar espaços nas unidades para manejo de CHIKV com porta de entrada diferenciada.

- Ampliar apoio laboratorial para realizar de exames inespecíficos.
- Apoiar as atividades de controle vetorial na área de transmissão.
- Identificar representantes para participação no Coes.

4. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Disponibilizar texto com perguntas e respostas sobre a febre do Chikungunya no sítio da SMS.
- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio da SMS e para a imprensa.
- Realizar ações de comunicação e mobilização para controle do *Aedes* no(s) bairro(s) com transmissão sustentada.
- Orientar os doadores de sangue que reportem qualquer enfermidade que se apresente após a doação.
- Identificar representantes para participação no Coes.

5. Gestão

AÇÕES

- Implantar o Coes para monitorar a situação epidemiológica e as atividades previstas no plano de contingência.
- Designar equipe para compor o Coes dos diversos componentes do plano.
- Definir periodicidade das reuniões do Coes.
- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e as atividades propostas para esse nível visando conter a possibilidade de uma transmissão sustentada.
- Garantir estoque estratégico dos equipamentos, dos materiais e dos insumos necessários para as ações preconizadas: vigilância epidemiológica, exames laboratoriais, assistência e controle vetorial.
- Adquirir de forma emergencial, os materiais essenciais para garantia das ações.
- Divulgar material educativo (manuais, guias e notas informativas).

► NÍVEL 3

Indicador: Transmissão sustentada com taxa de ataque de 30%

1. Vigilância epidemiológica

Em situação de epidemia de CHIKV em uma determinada área, o diagnóstico deve ocorrer somente por critério clínico-epidemiológico exceto para as formas atípicas e óbitos.

AÇÃO

- Intensificar todas as ações previstas para o Nível 2.

2. Controle vetorial

AÇÃO

- Intensificar todas as ações previstas para o Nível 2.

3. Assistência

AÇÕES

- Intensificar todas as ações previstas para o Nível 2.
- Avaliar a necessidade de solicitar apoio da Força Nacional do SUS à rede de atenção.

4. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÃO

- Intensificar todas as ações previstas para o Nível 2.

5. Gestão

AÇÃO

- Intensificar todas as ações previstas para o Nível 2.

Procedimento Operacional Padrão Secretaria Estadual de Saúde – POP SES

► NÍVEL 0

Indicador: Notificação de casos importados

1. Vigilância epidemiológica

AÇÕES

- Colaborar e estimular os municípios a notificar, imediatamente, todo caso suspeito de acordo com a Portaria nº 1.271/2014 e a Nota Técnica do MS à SES\MS nos diferentes meios:
 - Disque Notifica (0800-644-6645);
 - E-notifica <notifica@saude.gov.br>;
 - Ficha de notificação/conclusão individual <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/SinanNet/fichas/Ficha_conclusao.pdf>.
- Colaborar e estimular a investigação epidemiológica dos casos suspeitos atentando para:
 - Número de casos;
 - Data de início dos sintomas;
 - Informações clínicas e de tratamento;
 - Fase da doença;
 - Local provável de infecção;
 - Informações laboratoriais: exames específicos e inespecíficos.
- Consolidar e repassar os dados das investigações dos casos suspeitos de Chikungunya e busca ativa de pacientes com síndromes febris com artralgia para o Cievs/Nacional e para a CGPNCD/Nacional.
- Acompanhar e também solicitar coleta de amostra de casos suspeitos de Chikungunya: para sorologia, isolamento e diagnóstico molecular (Anexo Coleta).
- Acompanhar o encaminhamento das amostras para o Lacen local ou unidade sentinela e para o laboratório de referência regional:
 - Região Norte – Instituto Evandro Chagas (IEC);
 - Região Nordeste – Lacen/CE e Lacen/PE;
 - Região Sudeste – Instituto Adolfo Lutz/SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias/MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz/RJ (Fiocruz);
 - Região Sul – Lacen/PR;
 - Região Centro-Oeste – Lacen/DF.

2. Controle vetorial

AÇÕES

- Integrar-se com a vigilância epidemiológica do estado para informar-se acerca da investigação do caso.
- Assessorar e monitorar as atividades de controle vetorial realizadas pela SMS, caso a investigação epidemiológica aponte que o paciente esteve na localidade durante o período de incubação/viremia do CHIKV.
- Coordenar o plano de ação de controle vetorial caso as atividades sejam desenvolvidas em áreas conurbadas (por exemplo, local de residência e de trabalho do caso suspeito em municípios próximos).

As ações de bloqueio de casos serão realizadas somente em municípios infestados.

3. Assistência

AÇÕES

- Realizar capacitações sobre a manifestação clínica, diagnóstico, tratamento, reabilitação, grupos de risco e fluxo assistencial.
- Apoiar as ações de vigilância epidemiológica.
- Reforçar as atividades de educação em saúde.

ATIVIDADES

- Apoiar a vigilância na emissão de alertas, orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de promoção, de prevenção, de manejo, de isolamento e de busca ativa de pacientes.
- Sensibilizar os profissionais de saúde para vigilância de síndromes febris com artralgia intensa e para diagnóstico a esclarecer nas unidades de gestão estadual.
- Reproduzir e distribuir fluxograma e diretrizes clínicas para os municípios.

4. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio da SES e para a imprensa.
- Disponibilizar texto com perguntas e respostas sobre a febre do Chikungunya no sítio da SES.
- Apoiar a comunicação da SMS nas ações de comunicação e de mobilização para controle do *Aedes* no(s) bairro(s) com notificação de casos importados.

5. Gestão

AÇÕES

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e as atividades propostas para esse nível visando conter a possibilidade de uma transmissão sustentada.
- Garantir estoque estratégico dos equipamentos, dos materiais e dos insumos necessários para as ações preconizadas: vigilância epidemiológica, exames laboratoriais, assistência e controle vetorial.

► NÍVEL 1

Indicador: Notificação de casos autóctones esporádicos

1. Vigilância epidemiológica

Em caso de confirmação de casos de CHIKV por transmissão autóctone em uma determinada área, o diagnóstico deve ocorrer somente por critério clínico-epidemiológico, exceto para as formas atípicas e óbitos;

AÇÕES

- Colaborar e estimular os municípios a notificar, imediatamente, todo caso suspeito de acordo com a Portaria nº 1.271/2014 e Nota Técnica do MS à SES/MS nos diferentes meios:
 - Disque Notifica (0800-644-6645);
 - E-notifica <notifica@saude.gov.br>;
 - Ficha de notificação/conclusão individual: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/SinanNet/fichas/Ficha_conclusao.pdf>.
- Colaborar e estimular a investigação epidemiológica dos casos suspeitos atentando para:
 - Número de casos;
 - Data de início dos sintomas;
 - Informações clínicas e de tratamento;
 - Fase da doença;
 - Local provável de infecção;
 - Informações laboratoriais: exames específicos e inespecíficos.
- Montar e iniciar os trabalhos no Coes, contendo representantes de cada área da Vigilância em Saúde do Estado e representantes dos municípios envolvidos.
- Consolidar os dados das investigações e repassar para a equipe do Coes, para o Cievs/Nacional e para a CGPNCD/Nacional.
- Acompanhar e consolidar as informações das investigações dos municípios referentes: casos suspeitos notificados, busca ativa domiciliar, ou na vizinhança do caso autóctone e busca ativa retrospectiva em prontuários das unidades de saúde dos municípios envolvidos.
- Acompanhar e ajudar na consolidação e no repasse das informações de investigação epidemiológica para as equipes de controle vetorial das áreas afetadas.

- Acompanhar e orientar na intensificação da vigilância laboratorial por meio de unidades e/ou médico sentinela com encaminhamento de amostras negativas de outras doenças com sintomatologia compatível com Chikungunya para diagnóstico diferencial.
- Consolidar informações: epidemiológicas, entomológicas, operacionais e assistenciais em formato de informe técnico semanal para enviar ao Cievs/Nacional e à CGPNCD/Nacional.
- Acompanhar os alertas de cada município envolvido para os serviços de saúde, visando sensibilizar a assistência para detecção de novos casos.
- Acompanhar e também solicitar coleta de amostra para os casos suspeitos de Chikungunya: para sorologia, isolamento e diagnóstico molecular (Anexo Coleta).
- Acompanhar os encaminhamentos das amostras para o Lacen local ou unidade sentinela e para o laboratório de referência regional:
 - Região Norte – Instituto Evandro Chagas (IEC);
 - Região Nordeste – Lacen/CE e Lacen/PE;
 - Região Sudeste – Instituto Adolfo Lutz/SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias/MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz/RJ (Fiocruz);
 - Região Sul – Lacen/PR;
 - Região Centro-Oeste – Lacen/DF.

2. Controle vetorial

AÇÕES

- Participar do Coes com as informações referentes ao controle vetorial.
- Integrar-se com a vigilância epidemiológica do estado para informar-se acerca da investigação do caso.
- Assessorar e monitorar as atividades de controle vetorial realizadas pela SMS.
- Coordenar o plano de ação de controle vetorial caso as atividades sejam desenvolvidas em áreas conurbadas (por exemplo, local de residência e de trabalho do caso suspeito em municípios próximos).
- Apoiar a SMS nas investigações entomológicas, para identificação da espécie de *Aedes* responsável pela transmissão.
- Apoiar o município na identificação de parceiros intersetoriais para realizar ações diferenciadas nas áreas com registro de casos.

3. Assistência

AÇÕES

- Realizar e apoiar capacitações locais sobre a manifestação clínica, diagnóstico, tratamento, reabilitação, grupos de risco e fluxo assistencial.
- Disponibilizar fluxograma com classificação de risco e de manejo do paciente com suspeita de CHIKV e as diretrizes clínicas para a rede de atenção à saúde.
- Estabelecer fluxo assistencial, garantindo a referência e contrarreferência dos pacientes.
- Participar das ações de vigilância epidemiológica.
- Emitir alerta para os profissionais de saúde.
- Reforçar as atividades de educação em saúde.

ATIVIDADES

- Apoiar a vigilância na emissão de alertas, orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de promoção, de prevenção, de manejo, de regulação e de isolamento de pacientes.
- Distribuir o fluxograma e as diretrizes clínicas para as unidades de saúde.
- Identificar as unidades para atendimento das formas graves da doença.
- Identificar as unidades de apoio para a continuidade do cuidado dos pacientes que evoluírem para a fase subaguda ou crônica da doença.
- Monitorar o número de atendimento dos pacientes nas unidades de saúde de gestão estadual, casos hospitalizados e pacientes com evolução para a fase crônica.
- Designar representantes para participação no Coes.

4. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio da SES e para a imprensa.
- Disponibilizar texto com perguntas e respostas sobre a febre do Chikungunya no sítio da SES.
- Apoiar a comunicação da SMS nas ações de comunicação e de mobilização para controle do *Aedes* no(s) bairro(s) com notificação de casos autóctones.
- Orientar os doadores de sangue que reportem qualquer enfermidade que se apresente após a doação.

5. Gestão

AÇÕES

- Implantar o Coes para monitorar a situação epidemiológica e as atividades previstas no plano de contingência.
- Designar equipe para compor o Coes dos diversos componentes do plano.
- Definir periodicidade das reuniões do Coes.
- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e as atividades propostas para esse nível visando conter a possibilidade de uma transmissão sustentada.
- Garantir estoque estratégico dos equipamentos, materiais e insumos necessários para as ações preconizadas: vigilância epidemiológica, exames laboratoriais, assistência e controle vetorial.

► NÍVEL 2

Indicador: Transmissão sustentada com aglomerado de casos autóctones

1. Vigilância epidemiológica

Em situação de epidemia de CHIKV em uma determinada área, o diagnóstico deve ocorrer somente por critério clínico-epidemiológico exceto para as formas atípicas e óbitos.

AÇÕES

- Intensificar, nos municípios envolvidos, a notificação imediata de todo caso suspeito de acordo com a Portaria nº 1.271/2014 e a Nota Técnica do MS à SES/MS nos diferentes meios:
 - Disque Notifica (0800-644-6645);
 - E-notifica <notifica@saude.gov.br>;
 - Ficha de notificação/conclusão individual: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/SinanNet/fichas/Ficha_conclusao.pdf>.
- Intensificar, nos municípios envolvidos, a investigação epidemiológica dos casos suspeitos de Chikungunya.
- Intensificar os trabalhos no Coes, com representantes de cada área da Vigilância em Saúde do Estado e representantes dos municípios envolvidos.
- Intensificar as informações das investigações dos municípios referentes: casos suspeitos notificados, busca ativa domiciliar, ou na vizinhança do caso autóctone e busca ativa retrospectiva em prontuários das unidades de saúde dos municípios envolvidos.
- Intensificar a consolidação e o repasse das informações de investigação epidemiológica para as equipes de controle vetorial das áreas afetadas.
- Consolidar as informações do Coes: epidemiológicas, entomológicas, operacionais e assistenciais em formato de informe técnico semanal para enviar ao Cievs/Nacional e à CGPNCD/Nacional.
- Intensificar os alertas de cada município envolvido para os serviços de saúde, visando sensibilizar a assistência para detecção de novos casos.
- Orientar a realização do diagnóstico laboratorial em 10% dos casos suspeitos e para as formas graves da doença.
- Acompanhar os encaminhamentos das amostras para o Lacen local ou unidade sentinela e para o laboratório de referência regional:
 - Região Norte – Instituto Evandro Chagas (IEC);
 - Região Nordeste – Lacen/CE e Lacen/PE;
 - Região Sudeste – Instituto Adolfo Lutz/SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias/MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz/RJ (Fiocruz);
 - Região Sul – Lacen/PR;
 - Região Centro-Oeste – Lacen/DF.

2. Controle vetorial

AÇÕES

- Participar do Coes com as informações referentes ao controle vetorial.
- Avaliar, com a SMS, a necessidade de realizar ações de UBV pesado nas áreas com transmissão intensa e apoiar/executar essas ações.
- Assessorar e monitorar as atividades de controle vetorial realizadas pela SMS.
- Coordenar o plano de ação de controle vetorial caso as atividades sejam desenvolvidas em áreas conurbadas.
- Apoiar o município na identificação de parceiros intersetoriais para realizar ações diferenciadas nas áreas com registro de casos.

3. Assistência

AÇÕES

- Reforçar o apoio às capacitações em serviço sobre a manifestação clínica, diagnóstico, tratamento, reabilitação, grupos de risco e fluxo assistencial.
- Reavaliar o fluxo assistencial, garantindo a referência e a contrarreferência dos pacientes.
- Apoiar os municípios para garantir a realização, em tempo oportuno, do hemograma completo e bioquímica conforme a classificação de risco.
- Participar das ações de vigilância epidemiológica.
- Emitir alerta para os profissionais de saúde.
- Apoiar os municípios na ampliação do acesso dos pacientes nas unidades de saúde, garantindo o atendimento oportuno dos casos suspeitos.
- Reforçar as atividades de educação em saúde.

ATIVIDADES

- Apoiar a vigilância na emissão de alertas, orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de promoção, de prevenção, de manejo, de regulação e de isolamento de pacientes.
- Reavaliar as unidades regionais de referência para o atendimento das formas graves da doença.
- Apoiar a identificação de novas unidades de apoio para a continuidade do cuidado dos pacientes que evoluírem para a fase subaguda ou crônica da doença.
- Monitorar o número de atendimento dos pacientes nas unidades de saúde, casos hospitalizados e pacientes com evolução para a fase crônica.
- Apoiar os municípios na implantação de novos espaços para ampliação de atendimento.
- Avaliar a necessidade de recomendar a ampliação de funcionamento das unidades em horário estendido, no final de semana, a reprogramação de agenda eletiva, a ampliação de RH e de insumos.
- Apoiar os municípios na ampliação do diagnóstico laboratorial inespecíficos.
- Identificar representantes para participação no Coes.

4. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio da SES e para a imprensa.
- Disponibilizar texto com perguntas e respostas sobre a febre do Chikungunya no sítio da SES.
- Apoiar a comunicação da SMS nas ações de comunicação e de mobilização para controle do *Aedes* no(s) bairro(s) com transmissão sustentada.
- Orientar os doadores de sangue que reportem qualquer enfermidade que se apresente após a doação.

5. Gestão

AÇÕES

- Implantar o Coes para monitorar a situação epidemiológica e as atividades previstas no plano de contingência.
- Designar equipe para compor o Coes dos diversos componentes do plano.
- Definir periodicidade das reuniões do Coes.
- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível.
- Garantir estoque estratégico dos equipamentos, materiais e insumos necessários para as ações preconizadas: vigilância epidemiológica, exames laboratoriais, assistência e controle vetorial.
- Adquirir, de forma emergencial, os materiais essenciais para garantia das ações.

► NÍVEL 3

Indicador: Transmissão sustentada com taxa de ataque de 30%

1. Vigilância epidemiológica

Em situação de epidemia de CHIKV em uma determinada área, o diagnóstico deve ocorrer somente por critério clínico-epidemiológico exceto para as formas atípicas e óbitos.

AÇÃO

- Intensificar todas as ações previstas para o Nível 2.

2. Controle vetorial

AÇÃO

- Intensificar todas as ações previstas para o Nível 2.

3. Assistência

AÇÕES

- Intensificar todas as ações previstas para o Nível 2.
- Assessorar a SMS para solicitar a incorporação da Força Nacional do SUS à rede de atenção.

4. Comunicação, mobilização e publicidade

AÇÕES

- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio da SES e para a imprensa.
- Disponibilizar texto com perguntas e respostas sobre a febre do Chikungunya no sítio da SES.
- Apoiar a comunicação da SMS nas ações de comunicação e de mobilização para controle do *Aedes* no(s) bairro(s) com transmissão sustentada.
- Orientar os doadores de sangue que reportem qualquer enfermidade que se apresente após a doação.

5. Gestão

AÇÕES

- Implantar o Coes para monitorar a situação epidemiológica e as atividades previstas no plano de contingência.
- Designar equipe para compor o Coes dos diversos componentes do plano.
- Definir periodicidade das reuniões do Coes.
- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e as atividades propostas para esse nível.
- Garantir estoque estratégico dos equipamentos, materiais e insumos necessários para as ações preconizadas: vigilância epidemiológica, exames laboratoriais, assistência e controle vetorial.
- Adquirir, de forma emergencial, os materiais essenciais para garantia das ações.

Amostra: Soro

Tempo de coleta:

Fase aguda: dentro dos primeiros oito dias de doença; fase convalescente: entre 10 e 14 dias após a coleta da amostra em fase aguda.

Para a coleta de soro:

- Coletar, assepticamente, 4-5 ml de sangue venoso em um tubo ou um frasco.
- Deixar o sangue coagular em temperatura ambiente e centrifugar a 2.000 rpm para separação do soro. Coletar o soro em um frasco limpo e seco.
- Todas as amostras clínicas devem ser acompanhadas das informações clínicas e epidemiológicas dos indivíduos.

Outros tipos de amostras para investigação laboratorial

Espécimes:

- Líquido cerebrospinal em casos de meningoencefalite.
- O líquido sinovial na artrite com derrame.
- Autópsia material – soro ou tecidos disponíveis.

Os mosquitos coletados em campo também serão tratados usando as mesmas técnicas descritas aqui.

Transporte das amostras:

- O transporte das amostras para o laboratório deve ser a 2°C-8°C (caixa com gelo), o mais rapidamente possível.
- Não congelar o sangue total, pois a hemólise pode interferir no resultado do teste de sorologia.
- Se ocorrer atraso de mais de 24 horas antes das amostras serem enviadas para o laboratório, o soro deve ser separado e armazenado em temperatura refrigerada.
- As amostras de soro para isolamento viral e o diagnóstico molecular devem ser armazenados congelados (ou a -20°C para armazenamento de curto prazo ou a -70°C para armazenamento de longo prazo).
- Encaminhar amostras para laboratório de referência de acordo com a região do País:
 - Região Norte – Instituto Evandro Chagas (IEC);
 - Região Nordeste – Lacen/CE e Lacen/PE;
 - Região Sudeste – Instituto Adolfo Lutz/SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias/MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz/RJ (Fiocruz);
 - Região Sul – Lacen/PR;
 - Região Centro-Oeste – Lacen/DF.

ISBN 978-85-334-2163-9



Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



Ministério da
Saúde