



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## **RESOLUÇÃO Nº 012/16 - CIB/RS**

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, *ad referendum*, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

a Portaria nº 2.121, de 18 de dezembro de 2015, que altera o Anexo I da Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, para reforçar as ações voltadas ao controle e redução dos riscos em saúde pelas Equipes de Atenção Básica;

o Caderno de Atenção Básica nº 21 (2008) - Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose: importante oferta de fortalecimento da Atenção Básica e da sua capacidade em dar respostas às doenças emergentes e às endemias;

a Nota Técnica publicada em 23 de Dezembro de 2015 pelo Departamento de Atenção Básica, que traz orientações em relação à aplicação da Portaria 2.121, especifica, também, as ações que deverão ser desenvolvidas pelas equipes;

o estado de emergência em saúde pública devido ao aumento dos casos de microcefalia associada ao zika vírus no território nacional, assim como às doenças relacionadas ao *Aedes aegypti*;

a Lei estadual nº 12.544, de 03 de julho de 2006, que institui o Programa Primeira Infância Melhor e dá outras providências;

o trabalho de educação permanente e suporte assistencial desenvolvido pela equipe do Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (TelessaúdeRS/ UFRGS) integrante do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes do Ministério da Saúde;

a parceria entre Secretaria Estadual de Saúde e o Núcleo de Telessaúde do Rio Grande do Sul;

a necessidade crescente de ações coordenadas entre Atenção Básica e Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) no enfrentamento ao *Aedes aegypti* e doenças relacionadas.

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar a Nota Técnica para Organização da Atenção Básica para o combate ao *Aedes aegypti* e doenças relacionadas no Estado do Rio Grande do Sul como também o Plano de Ação do Agente Comunitário de Saúde para combate ao *Aedes aegypti*, constantes nos Anexos desta Resolução e desenvolvidos com o apoio do núcleo de Telessaúde/RS e Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Art. 2º** - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 14 de janeiro de 2016.

JOÃO GABBARDO DOS REIS  
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS

**\*Republicada por alteração.**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## **ANEXO I - RESOLUÇÃO Nº 012/16 - CIB/RS**

### **NOTA TÉCNICA Nº 01/2016**

#### **Organização da Atenção Básica para o combate ao *Aedes aegypti* e doenças relacionadas no Estado do Rio Grande do Sul**

Frente ao estado de emergência em saúde pública decretado devido ao aumento dos casos de microcefalia associada ao zika vírus no território nacional, assim como às doenças relacionadas ao *Aedes aegypti* (Dengue, Chikungunya e Zika vírus), a Coordenação Estadual da Atenção Básica vem através desta nota orientar a organização dos serviços de Atenção Primária no Estado, que devem seguir os seguintes princípios:

- 1.** Revisar sistematicamente a Unidade de Saúde em busca de possíveis focos de mosquitos, no mínimo com periodicidade semanal e, se possível, eliminá-los mecanicamente.
- 2.** Garantir atendimento médico e/ou de enfermagem de segunda a sexta, nos dois turnos, com acolhimento à demanda espontânea durante todo o horário de funcionamento da unidade (que corresponde a 40 horas semanais) como preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), sendo passível de sanção no repasse financeiro caso essa prerrogativa não seja cumprida, conforme já orientado pelo Ofício Circular DPPE nº 01/2015 de 09 de setembro de 2015.
- 3.** Considerando a situação de emergência em Saúde Pública, sugerimos aos gestores municipais que as férias dos trabalhadores da Atenção Básica sejam postergadas, quando possível, evitando o período de Dezembro/15 a Maio/16 por se tratar do período de maior risco da Epidemia das doenças relacionadas ao Aedes no Estado do RS.
- 4.** Realizar ações de educação com a comunidade sobre o manejo ambiental (incluindo ações de combate a vetores) e proteção individual, em especial através de atividades na sala de espera (no mínimo 3 vezes por semana).
- 5.** Divulgar amplamente para a população a campanha **#RSContraAedes** através do site [www.ufrgs.br/rscontraaedes](http://www.ufrgs.br/rscontraaedes), do telefone gratuito **0800 645 3308** e do WhatsApp (51) 9184. 7821 para denúncias de foco de Aedes e informações qualificadas sobre Dengue, Chikungunya, Zika vírus e Microcefalia, incluindo resolução de dúvidas acerca de sintomas e/ou necessidade de busca de serviços de saúde, diretamente aos pacientes. As denúncias de foco também podem ser realizadas através do Disque-Vigilância 150, com funcionamento 24h por dia.
- 6.** Identificar e realizar notificação sistemática dos casos suspeitos de acordo com as orientações do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) e situação epidemiológica.
- 7.** Agilizar o atendimento de casos suspeitos, seguindo critérios de gravidade.
- 8.** Pactuar previamente fluxos de exames e encaminhamentos de casos suspeitos à rede de urgências de acordo com a realidade do município. Publicizar tais pactuações nos consultórios das unidades.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

9. Acesso facilitado a consultas sobre anticoncepção para mulheres em idade fértil.
10. Acesso facilitado a consultas sobre prenatal para todas gestantes.
11. Planejar com antecedência possibilidade de atendimento em terceiro turno e finais de semana nas unidades em caso de epidemia.
12. Publicizar cartazes com a classificação de risco e o manejo clínico de casos suspeitos de dengue.
13. Garantir que todos os agentes de combate a endemias (ACEs) do município estejam vinculados a no mínimo uma e no máximo quatro equipes de ESF/AB. Estes devem necessariamente participar das reuniões de equipe uma vez por semana.
14. Participar das ações de PVE (pesquisa vetorial especial) realizada em conjunto com os ACEs na busca de outros casos suspeitos a partir de uma notificação.

**Orientações sobre o trabalho dos agentes comunitários de saúde (ACSs)**

1. Fica determinado que, emergencialmente, no período de dezembro/2015 à maio/2016 **todos** os ACSs do Estado devem readequar sua rotina de trabalho seguindo as seguintes diretrizes:

a. dedicar 20h da sua carga horária semanal para desenvolver atividades exclusivamente relacionadas ao controle ambiental do vetor e busca de focos do Aedes nos domicílios e na comunidade, de acordo com o Plano de Ação (anexo II).

b. no restante da carga horária semanal, priorizar atividades relacionadas à linha materno-infantil assim como acompanhamento de famílias prioritárias (a serem definidas em conjunto com a enfermeira da unidade).

c. durante esse período, as demais atividades dos ACSs devem ser suspensas por se tratar de emergência em saúde pública de importância nacional e em conformidade com a portaria GM No 2.121 de 18 de dezembro de 2015 que altera as atribuições dos ACSs.

d. visitar TODOS os domicílios da sua microárea, seguindo as orientações do Plano de Ação, **mensalmente**.

e. visitar os domicílios de TODAS as gestantes da sua microárea, seguindo as orientações do Plano de Ação, **a cada 7-10 dias**.

f. comunicar situações de risco de criadouros de mosquito ao enfermeiro da sua equipe, ao Agente de Combate a Endemias vinculado à equipe e ao TelessaúdeRS pelo telefone gratuito **0800 645 3308**.

**Orientações para o trabalho dos visitantes do Primeira Infância Melhor (PIM)**

a. Estes profissionais devem seguir seu planejamento pré-estabelecido de visitas às famílias, fornecendo informações oportunas e realizando a busca de focos de mosquito em TODAS as visitas domiciliares, segundo as tarefas a serem realizadas durante e ao término da visita domiciliar do Plano de Ação dos ACSs (anexo II, a partir da pág. 10).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**ANEXO II - RESOLUÇÃO Nº 012/16 - CIB/RS**

## **Plano de Ação do Agente Comunitário de Saúde para combate ao *Aedes aegypti***



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**SUMÁRIO**

**RESUMO EXECUTIVO**

**1. APRESENTAÇÃO**

**2. METAS**

**3. OBJETIVOS DAS VISITAS DOMICILIARES**

**3.1 Tarefas a serem realizadas durante a visita**

**3.2 Tarefas a serem realizadas ao término da visita**

**REFERÊNCIAS**

**APÊNDICE A** – FICHA DE AVALIAÇÃO DO DOMICÍLIO

**APÊNDICE B** – FICHA DE CUIDADOS PREVENTIVOS INDIVIDUAIS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**RESUMO EXECUTIVO**

Este documento tem como público-alvo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e apresenta orientações específicas para reorganização das ações dos ACS no combate ao mosquito *Aedes aegypti*. O ACS deverá visitar, a cada 30 dias, todas as casas de sua área atuação, priorizando residências com gestantes (visitas a cada 7-10 dias). A visita domiciliar terá como eixos: identificação de casos de pessoas sintomáticas; identificação e orientações para gestantes; identificação de locais e focos de criadouro; orientações de conduta para eliminação de criadouros. O Plano de Ação do ACS para combate ao *Aedes* lista tarefas consideradas fundamentais durante a visita. São elas: informar ao morador que o todo o país realiza atualmente um grande esforço no combate ao mosquito *Aedes aegypti* e explicar os objetivos da visita; orientá-lo sobre a importância da verificação, que deve fazer na sua casa, semanalmente, para identificação e eliminação de possíveis criadouros do mosquito; identificar casos de pessoas sintomáticas; identificar gestantes e orientar um cuidado adequado no pré-natal; identificar crianças, com ênfase em recém-nascidos, com sintomas das doenças transmitidas pelo *Aedes* e/ou suas sequelas (exemplo: microcefalia); verificar todos os itens abaixo, preenchendo a ficha de avaliação do domicílio. O documento apresenta dois roteiros: roteiro de avaliação de domicílio, com as ações de prevenção que devem ser realizadas pelo ACS em conjunto com o morador-, - e roteiro com as principais orientações de cuidados individuais a serem informadas pelo ACS ao morador.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**1. APRESENTAÇÃO**

No período de dezembro de 2015 a maio de 2016, a prioridade do trabalho do Agente Comunitário de Saúde será auxiliar no combate ao mosquito *Aedes aegypti* e doenças relacionadas e no cuidado das condições materno-infantis.

DURANTE O PERÍODO, TODAS AS DEMAIS ATIVIDADES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DEVEM SER SUSPENSAS POR SE TRATAR DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (PORTARIA Nº 1.813 GM/MS), QUE ALTERA AS ATRIBUIÇÕES DOS ACS (PORTARIA Nº 2.121 GM/MS).

Este Plano de Ação estabelece as principais metas e atividades a serem cumpridas pelos Agentes Comunitários de Saúde durante o período crítico de probabilidade de epidemia de doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**2. METAS**

- Visitar todas as casas de sua área de atuação a cada 30 dias, pelo menos;
- Priorizar visitas às residências com gestantes: visitar, a cada 7-10 dias, todas as casas de sua área de atuação onde moram gestantes.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

### 3. OBJETIVOS DA VISITAS DOMICILIARES:

- Identificar casos de pessoas sintomáticas (febre, dor articular, manchas vermelhas na pele) com risco de ter doenças transmitidas pelo Aedes;
- Identificar gestantes e orientar um cuidado adequado no pré-natal, com ênfase para risco de transmissão de doenças transmitidas pelo mosquito Aedes;
- Identificar crianças, com ênfase em recém-nascidos, com sintomas das doenças transmitidas pelo Aedes e/ou suas sequelas (ex: microcefalia). Conferir o Cartão da Criança, verificando a medida do perímetro cefálico ao nascimento. Se este for menor ou igual a 32 cm, encaminhe imediatamente a criança à Unidade Básica de Saúde;
- Identificar locais e focos que podem alojar o mosquito *Aedes aegypti*;
- Orientar a conduta correta para a eliminação de criadouros do mosquito Aedes;
- Auxiliar os moradores na eliminação de possíveis criadouros do mosquito;
- Comunicar situações de risco de criadouros de mosquito ao enfermeiro da sua equipe de Saúde da Família, aos Agentes de Combate a Endemias da região e ao TelessaúdeRS/UFRGS pelo telefone 0800 645 3308.

#### 3.1 Tarefas a serem realizadas durante a visita

- Informar ao morador que o todo o país está fazendo um grande esforço no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, transmissor de doenças como Dengue, Chikungunya e Zika Vírus;
- Informar ao morador que a visita tem como objetivo orientar e verificar onde há possíveis locais de reprodução do mosquito dentro do domicílio ou no seu entorno;
- Solicitar ao morador autorização para entrar e realizar a vistoria na residência, informando que será necessário ver todos os cômodos e a parte externa (pátio e arredores), se tiver;
- Informar ao morador sobre a importância da verificação semanal, que deve ser feita por ele mesmo, para identificação e eliminação de possíveis criadouros do mosquito (exemplos: caixas d'água, lixo acumulado);
- Identificar casos de pessoas sintomáticas com risco de ter doenças transmitidas pelo Aedes;
- Identificar gestantes e orientar um cuidado adequado no pré-natal, com ênfase para risco de transmissão de doenças transmitidas pelo mosquito Aedes;
- Identificar crianças, com ênfase em recém-nascidos, com sintomas das doenças transmitidas pelo Aedes e/ou suas sequelas (exemplo: microcefalia);
- verificar todos os itens, listados a seguir, e preencher a ficha de avaliação do domicílio:
  - ✓ terrenos baldios;
  - ✓ pratos e vasos;
  - ✓ lixeiras dentro de casa;
  - ✓ lixeiras fora de casa;
  - ✓ plantas com acúmulo de água (exemplo: bromélias, plantas aquáticas);
  - ✓ tampinhas de garrafas;
  - ✓ cascas de ovo, latinhas;
  - ✓ saquinhos plásticos;
  - ✓ embalagens de vidro;
  - ✓ copos descartáveis ou qualquer outro objeto que acumule água;
  - ✓ vasos sanitário em desuso, ralos de cozinha;
  - ✓ ralos de banheiros, duchas e áreas externas;
  - ✓ bandejas externas de geladeiras;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

- ✓ suportes de garrações de água mineral;
  - ✓ lagos, cascatas;
  - ✓ espelhos d'água decorativos;
  - ✓ piscinas em desuso ou não tratadas;
  - ✓ piscinas em uso;
  - ✓ pneus velhos e abandonados;
  - ✓ lajes;
  - ✓ calhas de água de chuva em desnível;
  - ✓ garrafas PET e de vidro;
  - ✓ cacos de vidros nos muros;
  - ✓ baldes;
  - ✓ entulhos de lixo;
  - ✓ materiais em uso que podem acumular água (exemplo: aquários);
  - ✓ caixas d'água destampadas.
- Participar das ações de PVE (pesquisa vetorial especial) realizada em conjunto com os ACEs na busca de outros casos suspeitos a partir de uma notificação.
  - Preencher a Ficha de Avaliação do Domicílio (Apêndice A).

**ATENÇÃO:**

**Se, durante a visita, algum usuário referir ou você identificar**

- Gestante(s) no domicílio:  
verificar se a gestante está realizando pré-natal. Caso contrário, encaminhar para o pré-natal com prioridade, se possível, marcando a consulta na Unidade Básica de Saúde.
- Mulheres em idade fértil que não desejam engravidar:  
referir para consultar com médico de sua Unidade Básica de Saúde.
- Pessoas com:  
manchas vermelhas/ lesões na pele (exantemas).  
febre de início rápido;  
dor nas articulações (dores no corpo);

ENCAMINHAR IMEDIATAMENTE PARA A SUA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE OU PARA O SERVIÇO DE URGÊNCIA

**3.2 Tarefas a serem realizadas ao término da visita**

- Reforçar para o morador que os cuidados com os focos devem ser realizados por ele semanalmente;
- Reforçar para o morador os cuidados preventivos individuais que devem ser realizados (Apêndice B);
- Avisar que seu retorno se dará em 15-30 dias;
- Comunicar ao enfermeiro supervisor de sua equipe de Saúde da Família, ACE e ao TelessaúdeRS (0800 645 3308) a existência de possíveis criadouros do mosquito *Aedes*;
- Comunicar ao enfermeiro supervisor, ao ACE e ao TelessaúdeRS (0800 645 3308) sobre imóveis fechados, visitas recusadas e terrenos baldios sem acesso.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**REFERÊNCIAS**

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, v. 46, n. 36, 2015. Disponível em:  
<<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/novembro/26/2015-dengue-SE45.pdf>>.  
Acesso em: 28 dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/>>. Acesso em: 7 dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.813, de 11 de novembro de 2015**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 nov. 2015. Seção 1, p. 51. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1813\\_11\\_11\\_2015.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1813_11_11_2015.html)>. Acesso em: 29 dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.121, de 18 de dezembro de 2015**. Altera o Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, para reforçar as ações voltadas ao controle e redução dos riscos em saúde pelas Equipes de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 de dezembro de 2015. Seção 1, p. 80-81. Disponível em:  
<[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/portaria\\_2121\\_2015.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/portaria_2121_2015.pdf)>. Acesso em: 29 dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_prevencao\\_controle\\_dengue.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf)>. Acesso em: 28 dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **O agente comunitário de saúde no controle da dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agente\\_comunitario\\_saude\\_controle\\_dengue.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agente_comunitario_saude_controle_dengue.pdf)>. Acesso em: 28 dez. 2015.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**APÊNDICE A – FICHA DE AVALIAÇÃO DO DOMICÍLIO**

1. Qual é a data da visita? \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
2. Qual é o nome do município?

3. Qual é o nome da Unidade de Saúde de referência do ACS/PIM?

4. Qual é o endereço do domicílio?

5. Qual é o tipo de imóvel?

( ) Residência ( ) Comércio ( ) Terreno baldio ( ) Outro

6. Em qual tipo de zona este domicílio está localizado?

( ) Zona Urbana ( ) Zona Rural

7. Qual a situação atual da visita?

( ) Realizada ( ) Recusada ( ) Domicílio fechado

8. Qual é o nome do morador ou responsável familiar?

9. Qual é a idade (em anos completos) do morador ou responsável familiar? \_\_\_\_\_

10. Qual é o sexo do morador ou responsável familiar?

( ) Masculino ( ) Feminino

11. Qual é o número de telefone para contato?

DDD: ( ) Número de telefone: \_\_\_\_\_

12. Há alguma gestante neste domicílio?

( ) Sim ( ) Não (**Pule para a pergunta 14**)

13. Qual é o trimestre dessa gestação?

( ) 1º trimestre ( ) 2º trimestre ( ) 3º trimestre

14. Existem mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos) neste domicílio?

( ) Sim ( ) Não

No quadro abaixo estão listados os itens que devem ser verificados e que podem ser foco de criação do mosquito Aedes:

Instrução:

Foco: todo o recipiente com água parada acumulada.

Na coluna "Foi verificado?", marque um X na opção:

**Sim**, se você verificou o item neste domicílio.

**Não**, se você **NÃO** verificou o item neste domicílio.

Na coluna "Possível foco?", marque um X na opção:

**Sim**, se o item é possível foco de criação de mosquitos Aedes.

**Não**, se o item **NÃO** é possível foco de criação de mosquitos Aedes.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Verificação e análise de possíveis focos**

Itens	Foi verificado?	Possível foco?
Pratos e vasos	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Lixeiras dentro de casa	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Lixeiras fora de casa	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Plantas com acúmulo de água. Ex.: Bromélias	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Tampinhas de garrafas, casca de ovo, latinhas, saquinhos plásticos, embalagens de vidro, copos descartáveis ou qualquer outro objeto que acumule água	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Vaso sanitário em desuso	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Ralos de cozinha	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Ralos de banheiros, duchas e áreas externas	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Bandejas externas de geladeiras	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Suporte de garrafões de água mineral	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Lagos, cascatas, espelhos d'água decorativos	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Piscinas em desuso ou não tratadas	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Piscinas em uso	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Pneus velhos e abandonados	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Calhas de água de chuva em desnível	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Garrafa PET e de vidro	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Lajes	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Cacos de vidros nos muros	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Baldes	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Entulho e lixo	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Materiais em uso que podem acumular água	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Aquários	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Terrenos baldios	( ) Sim ( ) Não	( ) Sim ( ) Não
Avaliado e encaminhado para notificação*	( ) Sim	( ) Não

\*Caso haja a presença de larvas, ovos ou locais de difícil acesso para remover o foco (ex.: terrenos baldios, lixo acumulado) notifique o Agente de Combate a Endemias de sua região, Enfermeiro Supervisor de sua equipe de Saúde da Família e ao TelessaúdeRS (0800 645 3308).

**Dados do Agente Comunitário de Saúde/PIM**

Qual é o nome do ACS/PIM?

\_\_\_\_\_

Assinatura

\_\_\_\_\_



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**APÊNDICE B – FICHA DE CUIDADOS PREVENTIVOS INDIVIDUAIS**

Antes de sair do domicílio, confira se você forneceu as seguintes orientações aos moradores da casa:

Na coluna “Orientação realizada?”, marque um X na opção:

**Sim**, se você forneceu a orientação.

**Não**, se você NÃO forneceu a orientação.

Orientação	Orientação realizada?
Uso de repelentes no corpo, exceto em crianças com menos de seis meses	( ) Sim ( ) Não
Uso de repelentes no ambiente	( ) Sim ( ) Não
Uso de roupas claras, mangas compridas e calças, principalmente em caso de gestantes, e nos horários de maior risco de picadas	( ) Sim ( ) Não
Em caso de algum morador ter hábitos de dormir durante o dia utilizar mosquiteiro	( ) Sim ( ) Não
Orientar a gestante a realizar TODAS as consultas do Pré-Natal	( ) Sim ( ) Não