

# **ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PRESIDENTE EPITÁCIO – SP**



PREFEITA MUNICIPAL: **CÁSSIA REGINA ZAFFANI FURLAN**

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE: **MARCIRIO AUGUSTINHO VERA ROLIM**

**PLANO MUNICIPAL CONTINGÊNCIA PARA**  
**ENFRENTAMENTO DA ARBOVIROSE**  
**DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E FEBRE AMARELA.**  
**2020/2021**

**ELABORADO PELAS ÁREAS TÉCNICAS:**

MARCIRIO AUGUSTINHO VERA ROLIM

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLAUDIA DE MELO XAVIER

**COORDENADORA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

KAINARA FRANCINE DUARTE ALVES PESQUEIRA

**COORDENADOR DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

FABIANA TOMAN DA SILVA

**EDUCADORA IEC (INSTRUÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO)**

REINALDO FERREIRA DA SILVA

**ENCARREGADO DA ÁREA DE CONTROLE DE VETORES**

FLAVIO DO NASCIMENTO

**ENCARREGADO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**a) - Eventos populacionais típicos.**

- Festival Nacional de Pesca e Miss Turismo – Setembro/Outubro
- Epi-Verão - Carnaval Temporão – Outubro/Novembro
- Festa de “Nossa Senhora dos Navegantes” – 15 de Agosto
- Festa do Trabalho – 1º de Maio
- Festa do Fogueirão “São Pedro” – 29 de Junho
- Festival de Inverno - Evento Cultural Musical – Junho
- Carnaval de Rua / Sambódromo – Fevereiro
- Festa do Peão da Estância – Julho
- Festas da Páscoa do “Militares” – Semana da Páscoa
- Prêmios do “Dia das Mães” e “Dia dos Pais” – Maio e Agosto
- Prêmios do “Dia da Criança” – 12 de Outubro
- Show de Prêmios das “Festas Natalinas” - Dezembro

## **INTRODUÇÃO:**

A Dengue, Chikungunya, Zika, são hoje umas das Arboviroses que atinge nosso município, constituindo sério problema de saúde pública, onde as condições do meio ambiente e geografia favorecem o desenvolvimento e a proliferação do ambos, os vetores de transmissão.

Trata – se de umas doenças febris agudas, de etiologia viral podendo ter uma evolução benigna em suas formas clássica ou uma evolução desfavorável. Temos plena consciência da necessidade de revisão periódica do mesmo tentando adequá-lo às mudanças epidemiológicas da doença ou mesmo com os novos conhecimentos que certamente surgirão.

Na condição de Estância Turística, neste sentido também se procura através de processo educativo, conscientizar a população sobre a necessidade de sua preservação. Quanto ao lixo oriundo de ambientes de trabalho, assim como o resto da população, tem dois moldes de seleção, coleta, recolhimento e fins:

- 1- A ação de conscientização da população está sendo realizada em primeira mão, no aumento quantitativo de matérias recolhidos e do engajamento da população ribeirinha nos modo de como fazer a seleção e classificada do lixo.
- 2- O material que será reciclado é recolhido por uma empresa criada no município para coleta seletiva. A Prefeitura Municipal neste caso cede subsídios para a Associação. Feito isto, esta Associação com seus funcionários realizam a tarefa de divulgação, coleta, classificação e venda de todo o material reciclado no município.

O lixo orgânico recolhido no município através dos serviços de limpeza pública tem seu destino ao aterro sanitário, que foi criado dentro dos padrões estabelecidos pela CETESB. A Prefeitura, que é órgão responsável por essa tarefa cumpre todos os critérios para favorecer o meio ambiente.

## **OBJETIVOS;**

Detectar precocemente a transmissão e ocorrência de casos morbimortalidade por Arboviroses;

1- Evitar a expansão da transmissão das doenças para novas áreas.

2 - Realizado os atendimentos de todos os casos suspeitos e/ou confirmados; Todos os casos suspeitos serão encaminhados para realização da sorologia e também solicitados outros tipos de exames laboratoriais para que seja analisada a saúde do paciente como um todo assim como algumas morbimortalidade que o paciente possa ter.

3 - O paciente assim que chega a uma Unidade de Saúde com sintomatologia é realizado a prova do laço e colhido o hemograma do paciente, suspeitos ou confirmados serão notificados e será realizada a investigação.

4 - Os ESFs notificam imediatamente todos os suspeitos e repassa á Vigilância Epidemiológica Municipal. O acompanhamento será feito diariamente até a confirmação da suspeita, o acompanhamento também será realizado através do preenchimento do cartão de acompanhamento de Arbovirose fornecido pelo Governo do Estado de São Paulo.

5 - Semanalmente realizamos monitoramento e análise para dados epidemiológicos e de controle vetorial/Manejo, do qual traçamos ações para redução da infestação e remoção de inservíveis e enviamos mapas da área trabalho com quarteirão dos casos de suspeito ou confirmado conforme as normas do Manual de Vigilância e Controle a Dengue, Chikungunyas e Zika.

6 - Monitorar o sorotipo viral em circulação;

7 - Manter o índice de infestação em níveis satisfatórios <1, conforme preconizado pelo Ministério de Saúde;

8 - Manter a população mobilizada e sensibilizada quanto aos cuidados em relação à prevenção da Dengue, Chikungunya, Zika.

## **9 - Outros fatores novos foram criados;**

9.1 – Ações para prevenção ambiental esta sendo desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde e Meio Ambiente, através do COVEPE – Controle de Vetores do município. A mesma realiza a coleta de pneus usados dos Comércios e domicílios através de campanhas com munícipes e cadastro dos comércios dos quais são encaminhados em média de 10.000 quilos deste material à Associação Conveniada, para que este material seja usado na produção de asfalto, quadra poliesportiva e outros objetos. Trata-se de pneus inservíveis recolhidos neste município, para destinação final sobre a responsabilidade da ANIP, conforme Resolução CONAMA Nº 258 de 26/08/1999. Esta ação contribui combatendo o mosquito da dengue e prevenindo o meio ambiente.

9. 2 - Caracterizar a situação epidemiológica e entomológica para delineamento das ações;

9.3 - Realizar, avaliar, monitorar o desenvolvimento das ações programadas de cada eixo e fase-*ANEXO I*.

9. 4 - Os insumos são solicitados a Sucen com antecedência conforme avaliação semanal e tabela de consumo.

9.5 - Capacitação de profissionais realizadas conforme ações pré-definida na Sala de Situação Municipal.

9. 6 - Realizar ações de mobilização social com estratégia inter-setorializado, nos bairros avaliados nas visitas de rotinas com infestação acima de 1> ,e envolvendo escolas, associações e etc.

## **AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO DE DENGUE MUNICIPAL;**

### **ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE EPITÁCIO;**

➤ TABELA - CASOS DE DENGUE NOTIFICADOS E CONFIRMADOS E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA – 2008 a 2020.

ANO	CASOS NOTIFICADOS	CASOS CONFIRMADOS	COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB.
2007	298	177	388,09
2008	0	0	0
2009	0	0	0
2010	387	238	565,91
2011	127	43	102,24
2012	376	243	577,80
2013	1307	943	2.226,02
2014	167	54	125,90
2015	682	253	580,20%
2016	1.049	761	1.758%

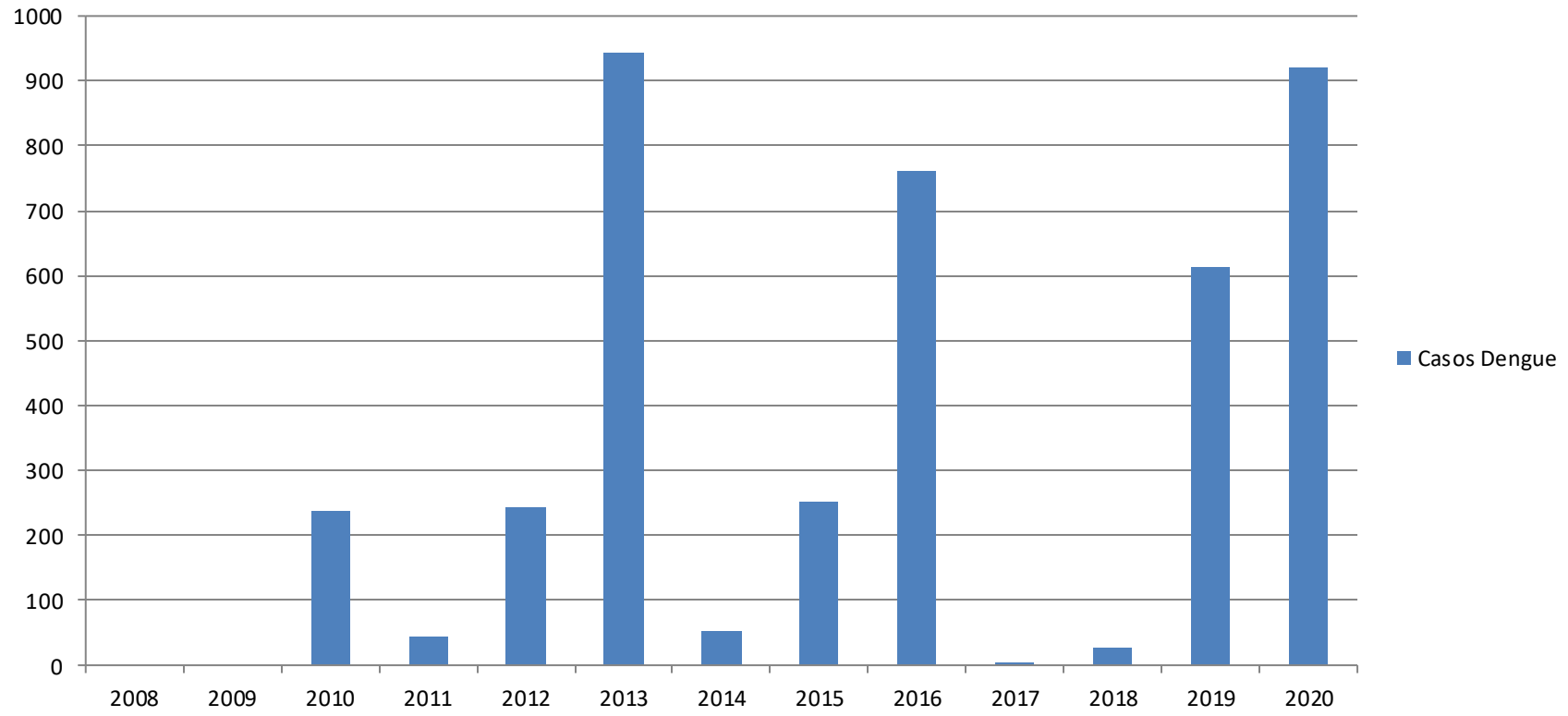


2017	67	04	9,4%
2018	79	26	5,87
2019	823	614	1.387%
2020	1.258	902	2.038%

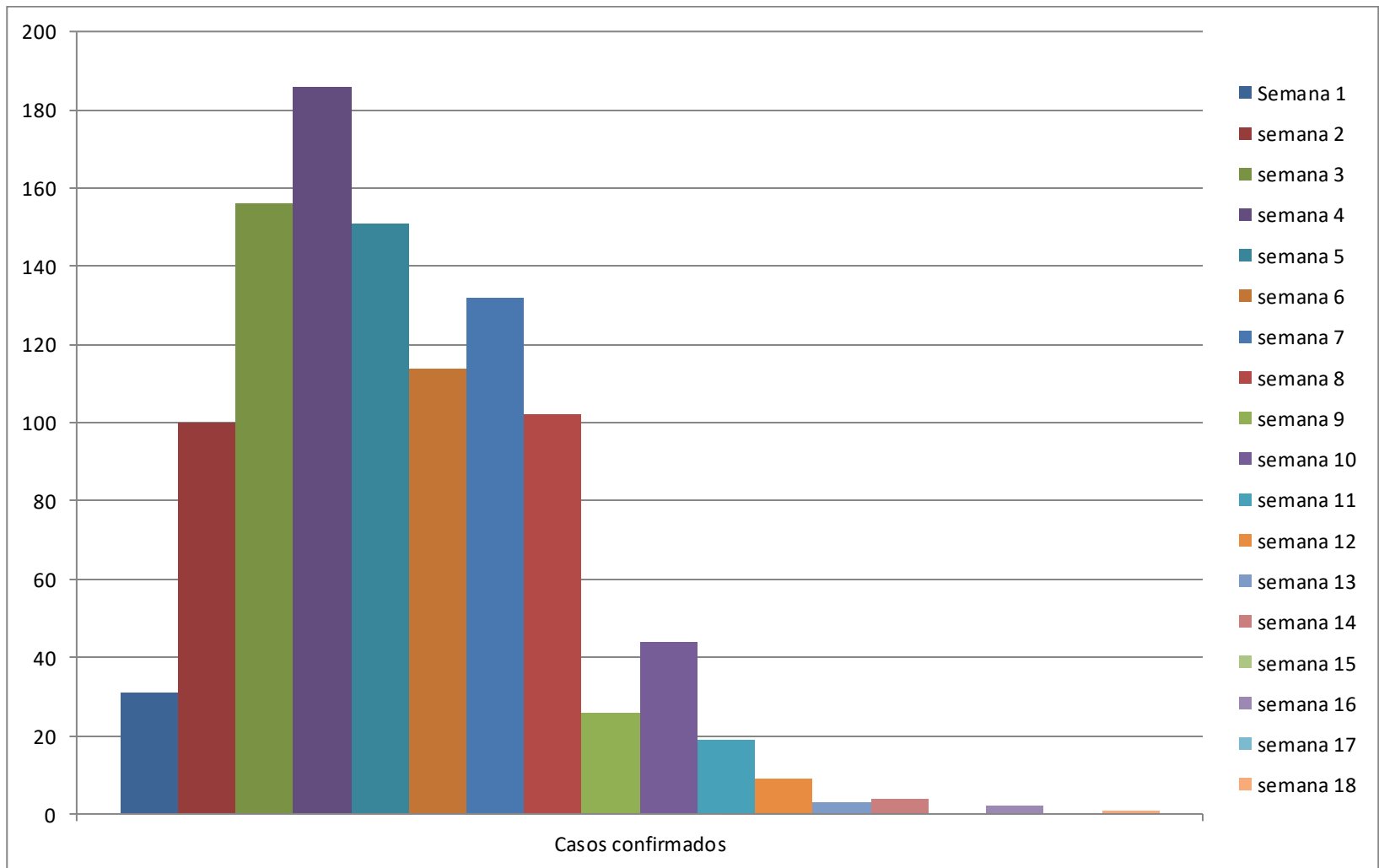
Fonte: Covepe obs; dados até semana 19 (05/05/2020).

No ano de 2020, não foi isolado sorotipo. Ocorrendo casos de dengue com complicações e/ nenhum casos de óbito e sem febre hemorrágica da dengue.

## Casos Dengue



N.º de Casos confirmados por semana em 2020.



<b>CENÁRIO</b>	<b>FAIXA DE INCIDÊNCIA</b>
<b>SILENCIOSO</b>	Município sem notificação de suspeitos ou com incidência * abaixo do limite inferior esperado pelo diagrama de controle
<b>RISCO INICIAL</b>	Município com incidência* acumulada das quatro últimas semanas epidemiológicas inferior a 20% do limite estabelecido para seu porte populacional (Histograma), ou com incidência * entre o limite inferior e a mediana esperados pelo diagrama de controle.
<b>RISCO MODERADO</b>	Município com incidência* acumulada das quatro últimas semanas epidemiológicas maior ou igual a 20% do limite estabelecido para seu porte populacional (Histograma), ou com incidência * entre a mediana e limite superior esperados pelo diagrama de controle.
<b>ALTO RISCO</b>	Município que atingiu o limite de incidência* acumulada das quatro últimas semanas epidemiológicas estabelecido para seu porte populacional (Histograma), ou com incidência * acima do limite superior, esperados pelo diagrama de controle.

## **ÁREAS TÉCNICAS ENVOLVIDAS NO ENFRENTAMENTO DA DENGUE, CHIKUNGUNYAS E ZIKA.**

### **VIGILÂNCIA MUNICIPAL EPIDEMIOLÓGICA**

#### **Composição da Equipe;**

- 01 médico;
- 01 enfermeiras;
- 01 auxiliar de enfermagem
- 01 auxiliar de administrativo

A equipe da Vigilância Epidemiológica está estruturada, por 01 (um) médico sanitaria, 01 (uma) enfermeira, 01 (uma) Técnicos de enfermagem, 01 (um) Auxiliar Administrativo. A equipe técnica está capacitada para desenvolver as ações de vigilância, investigação, monitoramento, busca ativa nos hospitais e laboratórios como também fornecer suporte técnico aos serviços de saúde pública e privados e aos profissionais de saúde.

A vigilância epidemiológica tem como principal objetivo detectar e precocemente a transmissão da dengue, chikungunya e zika tem como principal objetivo detectar precocemente a circulação das doenças, adotando medidas para evitar novas infecções, bem como evolução para formas graves e óbitos. A VE municipal alimentar o sistema de notificações gerenciado pela vigilância epidemiológica estadual. O município deve garantir a agilidade no fluxo de informações dos casos suspeitos, geradas pelo atendimento nas unidades de saúde, para as vigilâncias epidemiológicas, e destas para o serviço de controle de vetores municipais, gerados e transmite as informações para as unidades de Saúde e setores envolvidos,

A Vigilância epidemiológica está situada no Centro de Saúde, onde está capacitada a receber as notificações via fax/telefone bem como garantir a agilidade no fluxo de informações dos suspeitos de dengue e monitoramento da situação epidemiológica, alimentação e análise do banco de dados com divulgação das informações aos interessados em tempo oportuno.

As ações de vigilância, notificação, investigação também são realizadas pelos profissionais das UBS, ESF e PA.

A Vigilância Epidemiológica não possui veículo para desenvolver suas atividades de busca ativa hospitalar, laboratorial, domiciliar, etc.

Conforme descrito anteriormente a Vigilância epidemiológica, notificar oportunamente, casos suspeitos de dengue são acompanhados estando atenta à evolução para a gravidade cumprindo a orientação da Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, artigo 4º, §§ 1º e 5º. Os casos suspeitos, confirmados e óbitos da Lista de Notificação Compulsória Imediata – LNCl deverão ser registrados no SINAN no prazo máximo de 24h e 7 (sete) dias respectivamente a partir da data de notificação.

A Vigilância Epidemiológica Municipal informa ao **GVE (secretaria Estadual)** através do SINAN – ON LINE, os casos suspeitos notificados, e ao setor de controle de vetor, via xérox ou email, sendo que reenvia por **email** planilha para a **SUCEN**, com ações pertinentes uma vez ao dia no período pré-epidêmico e duas ou mais vezes conforme quantidade de notificações recebidas no período epidêmico.

O atendimento dos casos suspeitos de dengue é realizado conforme fluxogramas do Anexo III e Anexo IV quando necessária avaliação laboratorial.

Os pacientes com sintomas de desidratação leve farão a reidratação via oral, os pacientes com sintomas de desidratação moderada, serão reidratados via endovenoso nas Unidades Básicas de Saúde, e os paciente graves encaminhados a Santa Casa de Misericórdia de Presidente Epitácio.

## ACÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Receber as FIN e FII de todos os casos suspeitos notificados pelas unidades de saúde.
- Incluir todos os casos suspeitos no SINAN.
- Investigar TODOS os casos notificados. Recomenda-se que a própria unidade de saúde realize a investigação e encaminhe as informações para a vigilância epidemiológica.
- Acompanhar a curva dos casos, a tendência e o perfil da doença, no âmbito do município, desagregando as informações epidemiológicas por bairro.
- Comunicar imediatamente a vigilância entomológica para providências de controle vetorial.
- Preencher a ficha de investigação de dengue, encerrar o caso oportunamente (até 60 dias após a data de notificação).
- Investigar todos os óbitos suspeitos de dengue, usando o protocolo de investigação de óbitos.
- Avaliar a consistência dos casos de dengue registrados no SINAN quanto aos critérios de classificação final e encerramento.
- Consolidar os dados municipais e produzir boletins mensais disponibilizando informações para as unidades de saúde e o público.
- Enviar os dados a SES, conforme periodicidade e fluxo estabelecidos em normas operacionais do SINAN.
- Quando autorizado pelos GVE (21 ou 22) colher amostras de NSI para em tempo oportuno (até o 3º dia dos inícios dos sinais e sintomas) para detectar o soro tipo circulante
- Determinar a região (*bairro/ distrito de saúde*) mais acometida pela doença e o vírus circulante;
  - O exame de NS1 poderá ser realizado no nível Regional, desde que o volume de amostra seja suficiente para os exames complementares no IAL-Central.
  - **O Serviço de Verificação de Óbito-SVO**, responsável pela realização das necropsias dos óbitos suspeitos de dengue deverão proceder à coleta de fragmentos de tecidos para à realização dos exames histopatológico e imuno-histoquímica no **IAL-Central**. As amostras devem ser coletadas preferencialmente até 12 h após o óbito

e devem ser representativas dos seguintes órgãos (no mínimo 2,0 X 1,5 X 0,5 cm): cérebro, coração, pulmão, fígado, baço, rim, pâncreas e supra-renal ou blocos de parafina. Devem ser acondicionadas, individualmente, em frascos estéreis de plástico resistente (criogênicos) com tampa de rosca (tipo tubo falcon de 50mL) em no mínimo 50 mL de formalina tamponada em temperatura ambiente.

- Eventualmente, quando não foi possível a realização de autópsia completa, poderá ser coletada amostra apenas de tecido hepático por punção-biópsia pós-óbito, acondicionada da mesma maneira acima descrita. Em todos os casos as amostras devem estar acompanhadas de ficha SINAN e resumo da história clínica com suspeitas diagnósticas.
- Observar sempre as condições de temperatura de armazenamento e transporte, para preservar os materiais biológicos.
- Os testes de detecção de NS1 são realizados com o objetivo de selecionar amostras NS1 positivas e NS1 negativas para monitoramento de sorotipos circulantes, por meio de RT PCR em tempo real e/ou Isolamento de vírus em cultura de células.
- A coleta de amostras para NS1/sorotipagem (1º ao 3º dia após início dos sintomas) se dará ao longo do ano dengue e independe da suspensão de coleta de sorologia, isto é, municípios que tiveram a suspensão da coleta poderão continuar colhendo amostras. Dada a circulação de vários sorotipos, e relatos de menor sensibilidade dos testes de detecção de antígeno NS1 em relação aos DENV-2 e DENV 4. Considerando essa possibilidade de menor sensibilidade, a Rede Estadual de Laboratórios de Dengue optou por alterar o procedimento para os casos de resultados NS1-não reagentes: solicita-se nova coleta após o 6º dia de doença para pesquisa de IgM e posterior encerramento do caso.
- Para casos suspeitos de dengue grave internado, devem ser coletadas amostras de sangue e soro para encaminhamento à rede IAL para a execução de exames específicos. Esta coleta deverá ocorrer independentemente do número de dias do início de sintomas ou da suspensão de coleta de sorologia no município. As amostras de soro, sangue ou líquido deverão ser encaminhadas ao IAL - Central, através do CLR IAL PP-V, para exames específicos complementares (isolamento de vírus, sorologia, RT - PCR convencional, RT - PCR em Tempo Real, histopatológico e/ou Imuno-histoquímica).



## REDES DE ATENÇÃO

**A circulação de arboviroses cujas apresentações clínicas se confundem e têm repercussões diferentes a curto, médio e longo prazo impõe desafios à organização da assistência com amplas variações entre os municípios.**

- Manter a vigilância sensível para identificar surgimento dos primeiros casos.
- Detectar e investigar precocemente os casos suspeitos de doença grave e óbitos para identificar as causas para rápida ação;
- Enquanto a dengue caracteriza-se pelo potencial de gravidade, a infecção por chikungunya pode exigir adequações na rede de assistência à saúde dada à cronicidade da doença e a infecção por Zika demonstrou a urgência da criação de linhas de cuidado específicas para o atendimento às gestantes e aos portadores da síndrome de congênita do Zika.
- Observar a demanda hospitalar gerada pelas possíveis manifestações agudas graves, como a síndrome de Guillain-Barré, entre outras, comuns às três arboviroses urbanas.
- Manter o fluxo de informação da VE com as demais áreas técnicas.
- Reforçar o alerta para as UBS, ESF, PA, PS e Hospitais quando do surgimento de casos e realizar notificação imediata.
- Conhecer a série histórica de casos de dengue confirmados;
- Realizar busca ativa de casos secundários; bem como em todos os casos suspeitos, resultados, efetuando a busca ativa ampliada nos casos nos casos positivos. (*quando disponibilizar de sorologia*).
- Obter e analisar o número de casos, casos graves, óbitos, letalidade, coeficiente de incidência, internação, faixa etária (ano corrente e série histórica); Elaborar boletim periódico sobre a situação da dengue;
- Notificar aos setores de vigilância (municipal, estadual) em 24 horas os casos suspeitos de dengue graves e óbitos;
- Propiciar o envio de forma rápida da notificação do caso suspeito dos serviços de saúde para a Vigilância Epidemiológica e desta para a área de Controle do Vetor;
- Orientar o rápido fluxo dos exames laboratoriais específicos (coleta do material, envio ao laboratório, liberação e devolução dos resultados) para avaliação do início da transmissão;
- Detectar e investigar precocemente os casos suspeitos de doença grave e óbitos para identificar as causas para rápida ação;
- Participar ativamente das salas de situação municipais;
- Promover a notificação de casos e óbitos no menor tempo possível de forma a subsidiar a análise epidemiológica pelo Estado.
- Notificar TODO caso suspeito e enviar informação conforme fluxo do SINAN estabelecido pelas SMS e SES.
- Enviar imediatamente o número de casos suspeitos para a vigilância entomológica da SMS.

- Coletar material para sorologia a partir do sexto dia após o início dos sintomas e encaminhar ao laboratório de referência.
- Realizar monitoramento viral, conforme rotina estabelecida pela vigilância epidemiológica Estadual.
- Capacitação de profissionais para a notificação adequada e oportuna de casos e para a investigação de todos os casos graves e óbitos por Dengue;
- Acompanhamento da taxa de positividade sorológica;
- Monitoramento contínuo de casos notificados e confirmados;
- Análise oportuna das incidências e a classificação dos municípios nas fases de acordo com o porte populacional; para executar as ações proposta no Plano de contingência da Dengue de acordo com a fase de transmissão;
- Comunicação sala de situação sobre as mudanças de fase (baseando-se nas notificações oficiais disponíveis) e orientações para redirecionamento das ações de vigilância e controle;
- Investigar o caso para detectar o local provável de infecção; no caso de suspeita de ser do próprio município, solicitar a equipe de controle vetorial pesquisa de *Aedes aegypti* na área;
- Encerrar oportunamente a investigação dos casos notificados (até 60 dias após a data de notificação);
- Analisar semanalmente os dados, acompanhando a tendência dos casos e verificando as variações entre as semanas epidemiológicas.
- Apoiar tecnicamente a capacitação para Manejo Clínico, Classificação de Risco e Organização de Serviços de Saúde da rede assistencial municipal.
- A classificação do caso suspeito de dengue deve ser realizada por meio de triagem apropriada, sendo base para a conduta terapêutica e decisão quanto ao local onde deverá ser realizado o tratamento, se na unidade de saúde ou no domicílio. Isto tem maior relevância em situações de epidemias, quando os serviços de saúde precisam se adaptar para responder ao aumento repentino do número de casos, garantindo a execução de protocolos de manejo clínico e assegurando o fluxo de encaminhamento para serviços de referência, o que permite atendimento oportuno e de qualidade ao doente, condição fundamental para evitar a ocorrência de óbitos.
- A organização da referência dos pacientes na rede de assistência faz parte das atribuições dos sistemas municipal e estadual de saúde e requer normas, rotinas e fluxos definidos e pactuados entre os gestores, através da Comissão Intergestores Regional - CIR e da Comissão Intergestores Bipartite - CIB.
- O exame de NS1 poderá ser realizado no nível Regional, desde que o volume de amostra seja suficiente para os exames complementares no IAL-Central.

## **PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA**

O gestor municipal, junto às equipes de saúde, deve organizar seus serviços de saúde e definir suas bases territoriais, de acordo com sua realidade, perfil epidemiológico, aspectos geográficos, culturais e sociais, entre outros.

Com medidas tomadas em reunião na sala de situação no mês de janeiro, pontuamos ações de visita casa/casa integrada com área de controle vetores.

Avaliando estratégias na organização de ações de combate com o ACS e ACE do qual resultou em ações centralizadas duas vezes por semana e ações individuais nas correspondentes micros áreas sendo repassando as informações ao setor de controle de vetores para registro e digitação no SISAWEB e análise para redução de pendência.

- Utilizar a planilha de organização de serviços.
- Realizar o monitoramento dos pacientes com dengue.
- Realizar busca ativa dos faltosos.
- Reforçar a atribuição dos ACSs.
- Treinamento aos ACSs com dificuldades acompanhadas em supervisão.

- PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA:

Unid. com ESF	Data implantação	Situação atual				
	ESF	Saúde Bucal	Fam . Cad.	Pessoas Cad	Nº. ACS	Cob. Pop.
ESF Vila Palmira	20/09/1999	N/P	1.192	3.860	08	9,67%
ESF Jd Real	20/09/1999	N/P	1.087	3.825	07	9,59%
ESF Campina I	01/03/2000	N/P	694	2.186	07	5,48%
ESF Jard Real II	02/2019	N/P	782	2.586	06	10,45%
ESF Vila Esperança	19/08/2000	N/P	1.238	4.445	07	11,14%
ESF Lagoinha	14/09/2000	N/P	500	1.558	06	3,90%
ESF Vila Bordon	16/08/2004	N/P	806	2.698	06	6,74%
ESF Vila Maria	09/09/2008	N/P	1.081	3.754	06	9,40%
ESF Alto Mirante	16/08/2004	N/P	661	2.376	06	9,40%

II						
ESF Jd Santa Rosa	07/08/2009	N/P	817	2.499	06	6,25%
<b>TOTAL</b>			<b>9.042</b>	<b>30.202</b>	<b>65</b>	<b>82,07%</b>

- N/P – Não Pactuado
- O município conta com uma cobertura de 71,57% na área de Estratégia de Saúde da Família – ESF com 73 (CINQUENTA E NOVE) agentes Comunitários de Saúde – ACS que realizam atividades de casa a casa na sua respectiva área, 01 (Uma) Coordenadora de estratégia de saúde da família que possui sala situada na Secretária Municipal de Saúde.
- As equipes de Saúde da Família recebe treinamento, para ações voltadas ao combate do Mosquito transmissor da dengue, chikungunya, zika sendo numerados os quarteirões em suas respectivas micros- áreas conforme cadastro no SISAWEB.
- Mapeamento das micros áreas de forma que a equipe de controle de vetores recebe as informa das mesmo através do boletim de Atividade de vigilância e controle para ser digitada as informações no SISAWEB.
- Levantamento dos percentuais de imóveis fechados para organização da área de controle de vetores.
- Realizar Bloqueio de criadouros nas micro áreas conforme informações de casos suspeitos ou confirmados para realização de bloqueio de nebulização pela área de controle de vetores.

## VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Equipe de Vigilância Sanitária Municipal é composta por 01 (um) Coordenador, 01 (um) médico sanitarista, 01 (um) Veterinário, 01 (uma) farmacêuticos, 01 (uma) dentistas, 01 (um) engenheiro, 03 (Dois) agentes de saneamento, 01 (um) administrativo, possui 01 (um) e 01 (um) Veiculo para as atividades de inspeção.

Está localizada no **Complexo da Saúde** (R: Curitiba n.º 10-07 Centro), concentra sua equipe a atender a população no cadastramento e expedição de licenças, alvarás e denúncias.

A Vigilância Sanitária – investida do poder de polícia administrativa se envolve em ações conjuntas quando da identificação de criadouros de larvas ou mosquitos transmissores da dengue pelas equipes de controle de endemias ou agentes de saúde, mas também quando da definição de estratégias de prevenção de riscos associadas ao saneamento do meio. Desde 2009, a Vigilância Sanitária Municipal, participa ativamente de todas as iniciativas municipais de saúde para o controle da dengue, elaborando estratégias que são repassadas a equipes de saúde que devem ser aplicadas quando das inspeções sanitárias. São elas:

- a) O Comunicado CVS 162, de 29/07/2009, apresenta referências às ações integradas para controle e prevenção da dengue e roteiro para inspeção de postos de coleta de resíduos não perigosos (eco-pontos);
  
- b) A Portaria CVS nº 04, de 21/03/2011, dispõe sobre o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA), define o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) e os procedimentos administrativos a serem adotados pelas equipes estaduais e municipais de vigilância sanitária no estado de São Paulo e dá outras providências;
  
- c) O Comunicado CVS nº 101, de 05/10/2011, apresenta em seu anexo, às equipes técnicas municipais e regionais pertencentes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SIVISA), o roteiro de inspeção “Ações de Vigilância Sanitária para Controle da Dengue”, instrumento de referência para as inspeções de campo voltadas à vigilância sanitária de

estabelecimentos e outros locais que abriguem ou possam vir a abrigar criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, além de orientar e subsidiar os trabalhos de outras as equipes de saúde.

d) alteração da Portaria CVS 4, de 21-03-2011, retificada e publicada no D.O.E de 17-01-2013, altera o anexo XV, incluindo novo procedimento de código 79-criadouro de artrópodes nocivos, vetores e hospedeiros. Essa alteração propicia a inclusão no Sistema Estadual de Vigilância Sanitária – SIVISA, das inspeções sanitárias voltadas ao controle do vetor.

e) o comunicado CVS-SAMA nº013/016, de 13/04/2016, onde se define o mecanismo de registro e validação da Ficha de Procedimento em Vigilância Sanitária no SIVISA WEB, para que as equipes municipais de vigilância sanitária registrem as ações pertinentes ao controle do *Aedes Aegypti*, possibilitando com isso extrair relatórios com dados estatísticos mais apurados a respeito da situação encontrada nos locais inspecionados.

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA** Instituição responsável: Vigilância Sanitária Municipal. As inspeções sanitárias para avaliação e gerenciamento de cenários de risco que favoreçam criadouros dos mosquitos vetores das arboviroses não se limitam aos lotes residenciais, abrangendo também o comércio, as indústrias, os prédios institucionais e outras atividades que promovem a proliferação do mosquito. A Vigilância Sanitária, investida que é de poder de polícia administrativa, pode ser requerida diante da identificação da existência de criadouros de larvas ou mosquitos transmissores da dengue pelas equipes de controle de endemias ou agentes comunitários de saúde. Os pontos estratégicos (PE) e os imóveis especiais (IE) são locais sujeitos à inspeção sanitária, no contexto do licenciamento sanitário (Portaria CVS 4, de 21-03-2011, retificada e publicada no D.O.E de 17-01-2013,) ou quando da constatação de reincidência nas irregularidades detectadas pelo controle de vetores municipal. O Centro de Vigilância Sanitária - CVS participa ativamente de todas as iniciativas estaduais de saúde para o controle da dengue, elaborando normas que são referências para as equipes de saúde em âmbito e municipal e que devem ser aplicadas quando das inspeções sanitárias por suas equipes.

**LEI Nº 2.438, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2013.**

***“DISPÕE SOBRE A PREVENÇÃO E O CONTROLE DA TRANSMISSÃO DA DENGUE, E A PROLIFERAÇÃO DO MOSQUITO AEDES AEGYPTI, NO MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PRESIDENTE EPITÁCIO/SP, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.***

SIDNEI CAIO DA SILVA JUNQUEIRA, Prefeito Municipal da Estância Turística de Presidente Epitácio, usando das atribuições que me são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal da Estância Turística de Presidente Epitácio APROVOU e eu SANCIONO e PROMULGO a seguinte Lei:

**AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

1. Cadastrar no SIVISA-WEB, inspecionar e monitorar as atividades de "Coleta de pneus (*Ecoponto de pneus*)", em conjunto com o CV (Controle de Vetores) mediante um agendamento prévio entre a Visa Municipal e o controle de vetores utilizando o Roteiro descrito no Comunicado CVS 162, de 29/07/2009;
2. Cadastrar no SIVISA-WEB, inspecionar e monitorar as atividades de "Coleta, depósito, recuperação, transporte e tratamento de resíduos e materiais recicláveis" previsto no Anexo I, grupo III, da Portaria CVS 4, de 21/03/2011, em conjunto com o CV, mediante um agendamento prévio entre a visa municipal e o controle de vetores, utilizando o Roteiro descrito no Comunicado CVS 101, de 05/10/2011;
3. Inspecionar e monitorar, em conjunto com o CV, mediante um agendamento prévio entre a visa municipal e o controle de vetores os Pontos Estratégicos (PE) e Imóveis Especiais (IE), cujas atividades não estão relacionadas no Anexo I, da Portaria CVS 4, de 21/03/2011(por ex.: borracharias, rodoviárias, etc), utilizando o Roteiro descrito no Comunicado CVS 101, de 05/10/2011;



4. Inspecionar e monitorar nas inspeções de rotina dos estabelecimentos, alvos de atuação da vigilância sanitária, os possíveis locais que abriguem ou possam vir a abrigar criadouros do mosquito *Aedes Aegypti*, utilizando o Roteiro descrito no Comunicado CVS 101, de 05/10/2011;
5. Registrar e validar no SIVISA-WEB, os procedimentos voltados ao controle da dengue (Código 79 - Criadouro de artrópodes nocivos, vetores e hospedeiros); de acordo com o comunicado CVS-SAMA nº013/2016, de 13/04/016;
6. Aplicar as medidas legais vigentes, quando do descumprimento da legislação sanitárias.

### **AÇÕES DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO SOCIAL E MOBILIZAÇÃO SOCIAL.**

As práticas educativas devem integrar as atividades de vigilância e controle da dengue, por meio das ações de educação e comunicação em saúde, em todas as fases. Objetivam estimular a participação da população nas ações de vigilância e prevenção da doença. Em cada fase, os objetivos diferem e requerem ações específicas ou diferenciadas. Nas fases iniciais recomenda-se aos municípios intensificar as orientações para a eliminação de criadouros. É importante associar às atividades de campo às atividades de comunicação e mobilização social para promover maior adesão da população da área trabalhada e dar visibilidade às ações, bem como buscar novas parcerias e cooperação no trabalho. Para a fase de emergência, cada município deverá ter em mãos uma estratégia de comunicação de risco, previamente elaborada em conjunto com a área técnica e de comunicação para orientar as ações que deverão ser desencadeadas junto à população neste período. As campanhas de Mobilização Social de abrangência estadual serão planejadas em conjunto com a área de comunicação da SES e estão previstas para os meses de novembro de 2020 e março 2021, com a finalidade de alertar a população para os riscos de ocorrência de casos de dengue e o aumento da proliferação do vetor, em razão da elevação da temperatura e do índice pluviométrico.

Importância de buscar parceria para desenvolvimento de ações de educação e mobilização social nos vários segmentos da sociedade e deverão ter continuidade durante todo o ano, bem como para a promoção de ações de prevenção e controle vetorial no ambiente de trabalho das instituições participantes e aquelas voltadas para o público externo.

O município desenvolve planejamento anual onde considera o período pré-epidêmico e epidêmico para o desenvolvimento das ações.

As atividades de educação em saúde são desenvolvidas pela equipe da Vigilância Epidemiológica nas ações de comunicação social envolvendo os conselhos municipais, igrejas, escolas, os clubes de serviços, as lideranças de bairros, mídias em geral, as secretarias municipais, com o objetivo de manter a população informada sobre o risco de contrair a doença, seus sinais e sintomas e a busca do serviço de saúde para atendimento, notificação dos casos e medida de controle social. A importância da participação ativa da população na vigilância e controle da doença ressaltando que a soma de esforços é que possibilita o êxito do programa

#### **ATIVIDADES SÃO DESENVOLVIDAS ATRAVÉS DE:**

- Informativos para a população na mídia escrita e falada dos casos confirmados de dengue, dos resultados do índice de infestação por área do município;
- Reuniões com representantes de bairros;
- Parcerias com os representantes de imobiliárias;
- Apresentações em praça pública;
- Teatros em escolas;
- Campanhas educativas;
- Pedágios;
- Envio de material educativo para os líderes religiosos do município das diversas denominações;
- Concursos culturais junto às escolas infantis;

Durante o período de carnaval, eventos esportivos e culturais, orientar sobre os cuidados para eliminação de criadouros, alerta aos viajantes para os sintomas da dengue e a procura ao serviço de saúde. Para tanto, utilizamos diferentes meios de divulgação como panfletos, cartazes, faixas, outdoor, etc.

Todas as informações são passadas para a Assessoria de Comunicação Municipal, de onde os dados são repassados para todos os meios de comunicação e mídias sociais. Posteriormente, a equipe de informação da Vigilância Epidemiológica é acionada para os devidos esclarecimentos em relação à situação epidemiológica, a prevenção, aos serviços de referência.

Sendo prioritário o combate ao vetor da dengue, Chikungunya e Zika, observando que nosso município é ribeirinho, acreditamos que podemos melhorar o trabalho de informação e conscientização sobre mosquitos *Aedes aegypti* e palha, buscando na sociedade novos parceiros para somar esforços na direção das necessárias mudanças ambientais que conduzirão o município a limitar ao mínimo a presença do vetor, reduzindo assim o risco de endemias na cidade de dengue.

### **CONTROLE DE VETORES**

Para evitar/controlar a Dengue, Zika e Chikungunya, é fundamental o combate aos focos (*ovos e larvas*) do *Aedes Aegypti* em todos os imóveis (*públicos e privados*) do município, visando manter o índice de infestação em níveis toleráveis (< 1) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. As ações a serem desenvolvidas devem ter como objetivo a redução/eliminação de criadouros nos ambientes domiciliares bem como nos espaços públicos. A visita domiciliar é o momento onde além da vistoria e eliminação de criadouros, o morador/responsável também deve ser orientado a manter o seu imóvel livre de criadouros. O planejamento e execução das atividades em momentos oportunos e com a qualidade que a situação exige, podem garantir os resultados e as metas preconizadas. Ao planejar as atividades deve-se levar em conta as ações previstas pela Norma Técnica de Controle do *Aedes aegypti*. (*segue planilha destacando ações a serem consideradas para o planejamento*)

Considerando que as doenças que existem como fundamentais para a prevenção, destacamos a importância da realização de Ações de Informação, Educação e Mobilização Social, que devem ser desenvolvidas ao longo do ano e em diversos momentos e espaços. O objetivo é capacitar e envolver toda a comunidade na manutenção dos espaços, onde vivem ou trabalham, livres de criadouros do mosquito.

É feito o rastreamento a fim de detectar possíveis criadouros e tomar as medidas necessárias, que são:

- Capacitação de agente para a realização de atividades de operação de campo;
- Visita casa-a-casa com orientação para melhoria do saneamento domicílios;
- Levantamento de índices de infestação, para melhor direcionamento das ações voltadas a eliminação de criadouros de *Aedes Aegypti*;
- Pesquisa larvária e tratamento químico e eliminação de criadouros de *Aedes Aegypti* em casos suspeitos e positivos respeitando as normativas;
- Trabalho de instrução, educação e comunicação (IEC) junto às escolas;
- Trabalho de instrução, educação e comunicação (IEC) com instituições e órgãos não governamentais;
- Eventos para mobilização da população;
- Motivação das crianças na participação das campanhas.

- ✓ Para que as ações de controle de dengue sejam efetivas, é necessária uma conjunção de esforços no planejamento das ações e avaliações dos resultados obtidos. Assim, recomenda-se a todos os eixos:
- ✓ Participação de representantes estaduais nas reuniões dos Colegiados Regionais, nas Salas de Situação e nos Comitês de Mobilização Social;
- ✓ Garantia de fluxo de informações em tempo adequado entre os eixos, para que as ações de vigilância e controle

aconteçam oportunamente;

- ✓ Gestão compartilhada das Salas de Situação, salientando se que este deve representar o espaço para atualização de informações e análise da situação epidemiológica regional (incidência, letalidade e nível de infestação), subsidiando a tomada de decisões;
- ✓ Planejamento integrado de estratégias de Educação em Saúde, Comunicação e Mobilização Social, bem como, das Capacitações;
- ✓ Mapeamento dos casos de dengue,
- ✓ Orientação técnica aos municípios na elaboração/atualização de seus Planos de-vigilância, Prevenção e Controle de Dengue.

### Gráfico - Imóveis trabalhos com resolução de pendências

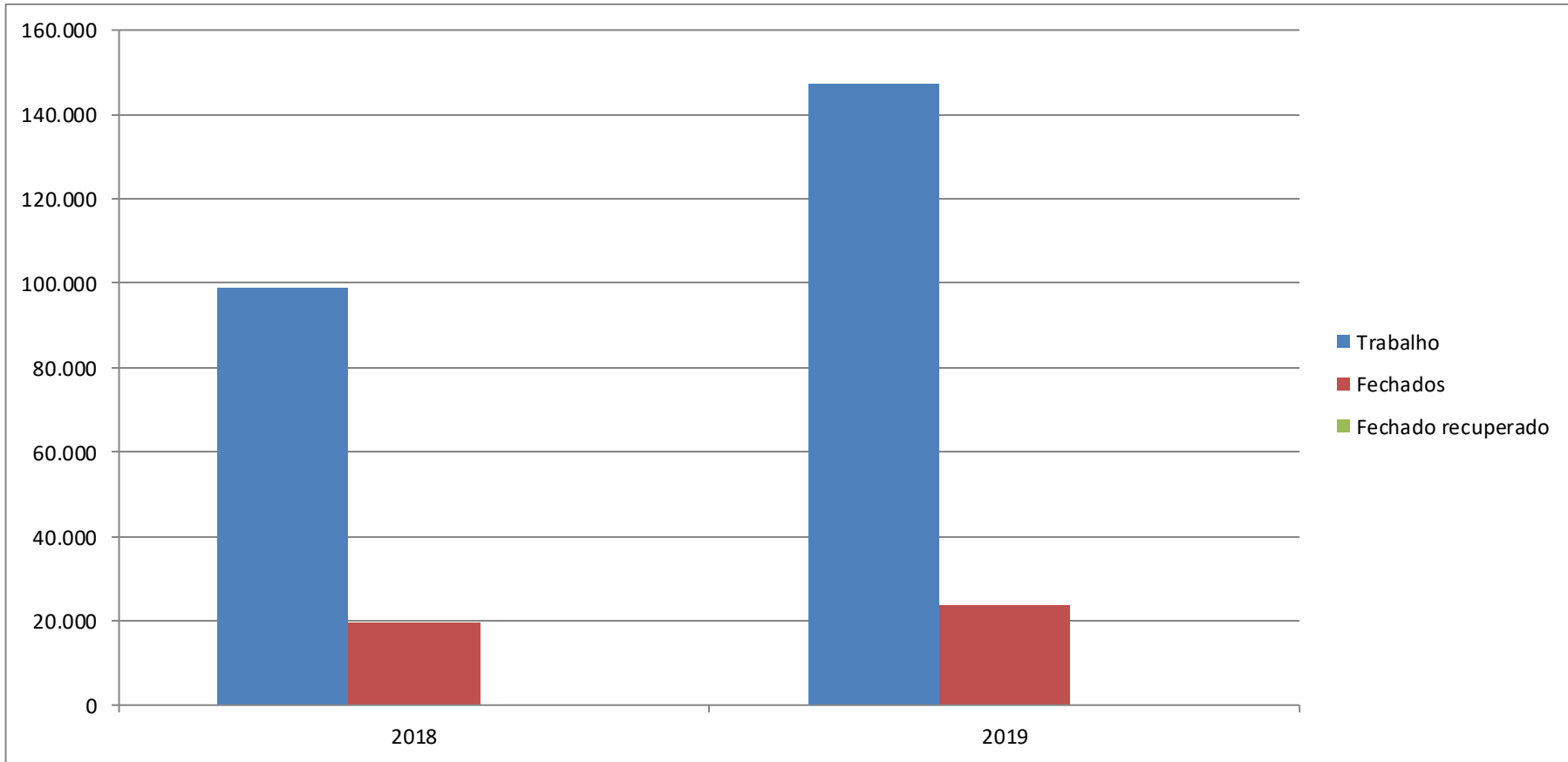
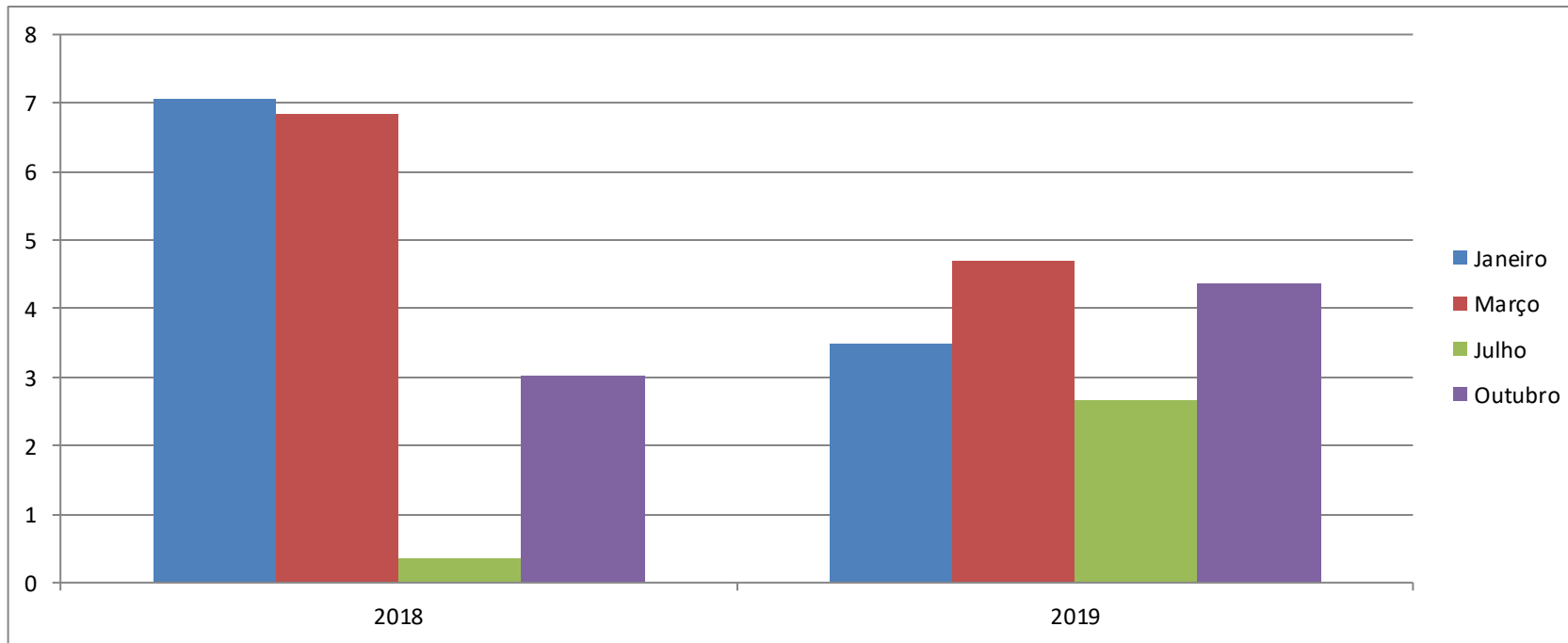


Figura 1

## MONITORAMENTO

### Índice de Avaliação de densidade larvária 2018/2019



**AÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA, SEGUNDO CENÁRIOS DE TRANSMISSÃO.**

**CLASSIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO CONFORME FASE**

<b>CENÁRIO</b>	
<b>SILENCIOSO</b>	<p>1 - Realizações de trabalhos de mobilização envolvendo setores públicos, privados, rádios, jornais, internet, igrejas, associações, alertado a população do sentido de eliminação de potenciais criadouros e orientações de sinais e sintomas da doença aos viajantes.</p> <p>2 – Realiza bloqueio de criadouros com redução dos percentuais de casas fechadas e tratamento com larvicida nos domicílios visitados, bloqueio químico em casos importados e autóctones conforme protocolo de conduta.</p> <p>3 - Busca ativa em locais com casos, nas atividades de bloqueio de criadouros pela equipe de controle de vetores e agente comunitários.</p> <p>4 - Intensificar divulgação de dados nos meios citados acima.</p> <p>5 – Estimular a procura pelo Serviço de Saúde para notificações dos casos o início.</p> <p>6 – Alertas contra os perigos da automedicação e importância da hidratação.</p> <p>7 – Divulgar boletim periódico entre os profissionais de saúde local e regional.</p> <p>8 – Coleta de exames (hemograma), nas unidades de ESFs</p> <p>9 - Manter o SINAN ON LINE como o sistema de notificação de casos;</p> <p>10 - Capacitar técnicos da Secretaria Municipal de Saúde para análise dos dados;</p>



- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>11 - Elaborar mapas municipais para o monitoramento da situação da dengue;</li><li>12 - Elaborar os indicadores de acompanhamento da situação epidemiológica e entomológica;</li><li>13 - Elaborar um documento para acompanhamento dos casos suspeitos e/ou confirmados;</li><li>14 – Compra de medicamento.</li></ul> |
|--|---|

CENÁRIO	FAIXA DE INCIDÊNCIA
<b>RISCO INICIAL</b>	<p>1 - Realização de trabalhos de mobilização envolvendo setores públicos, privados, rádios, jornais, internet, igrejas, associações alertado a população do sentido de eliminação de potenciais criadouros e orientações de sinais e sintomas da doença aos viajantes.</p> <p>2 – Realiza bloqueio de criadouros com redução dos percentuais de casas fechadas e tratamento com larvicida nos domicílios visitados, bloqueio químico em casos importados e autóctones conforme protocolo de conduta.</p> <p>3 - Busca ativa em locais com casos, nas atividades de bloqueio de criadouros pela equipe de controle de vetores e agente comunitários.</p> <p>4 - Intensificar divulgação de dados nos meios citados acima.</p> <p>5 – Estimular a procura pelo Serviço de Saúde.</p> <p>6 – Alertas contra os perigos da automedicação e importância da hidratação.</p> <p>7 – Divulgar boletim periódico entre os profissionais de saúde local e regional.</p> <p>8 – Sala de hidratação nas unidades nas unidades ESFs.</p> <p>9 – Coleta de exames (hemograma) nas unidades de saúde ESFs</p> <p>10 - Manter o SINAN ON LINE como o sistema de notificação de casos;</p> <p>11 - Capacitar técnicos da Secretaria Municipal de Saúde para análise dos dados;</p> <p>12 - Elaborar mapas municipais para o monitoramento da situação da dengue;</p> <p>13 - Elaborar os indicadores de acompanhamento da situação epidemiológica e entomológica;</p> <p>14 - Elaborar um documento para acompanhamento dos casos suspeitos e/ou confirmados.</p>

--	--

CENÁRIO	FAIXA DE INCIDÊNCIA
<b>RISCO MODERADO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1- Terceirizar laboratório para realização do teste ELISA de captura de anticorpos IgM – Kit comercial, após ultrapassar a incidência de 300/100.000 hab.;</li> <li>2- Realização de trabalhos de mobilização envolvendo variados setores da sociedade sejam eles públicos ou privados.</li> <li>3- Boletins informativos nos meios de comunicação existentes no município e locais com grande aglomeração de pessoas, tendo como objetivo a eliminação imediata de potenciais criadouros.</li> <li>4 - Orientações de sinais e sintomas da doença ao publico de viajantes.</li> <li>5 – Divulgação de SPOTS informativos em impressos de mercados, SABESP, Empresa de Energia Caiuá, Lojas.</li> <li>6 – Divulgar medidas de prevenção de dengue como eliminação de criadouros, bem como a biologia e os hábitos do mosquito e os locais preferidos para oviposição.</li> <li>7 – Articulação com as Associações de Bairro para uma maior adesão participativa dos moradores no combate a dengue em seus domicílios.</li> <li>8 – Divulgar boletim periódico entre os profissionais de saúde local e regional.</li> <li>9 – Sala de hidratação nas unidades nas unidades ESFs.</li> <li>10 – Coleta de exames (hemograma) nas unidades de saúde ESFs.</li> <li>11 – Reunião com membros da sala de situação, para estratégia no combate a</li> </ol>

	doenças.
--	----------

**A SALA DE SITUAÇÃO MUNICIPAL DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA, deve subsidiar todas as ações municipais.**

**COMPOSIÇÃO DA SALA DE SITUAÇÃO MUNICIPAL DENGUE**

**MARCIRIO AUGUSTINHO VERA ROLIM (Presidente)**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- **REINALDO FERREIRA DA SILVA (Vice-Presidente)**
- ENCARREGADO DA ÁREA DE CONTROLE DE VETORES
  
- **FABIANA TOMAN DA SILVA (Secretária)**
- EDUCADORA IEC (INSTRUÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO)
  
- **CLAUDIA DE MELO XAVIER/REPRESENTANTE (2ª Secretaria)**
- COORDENADORA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
  
- **KAINARA FRANCINE DUARTE ALVES PESQUEIRA**
- COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
  
- **FLAVIO DO NASCIMENTO/REPRESENTANTE**
- COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
  
- **BRUNA ALBUQUERQUE PELEGRINE OU REPRESENTANTE**
- ENFERMEIRA RESPONSÁVEL ESF – UNIDADE VILA PALMIRA
  
- **DENISE LAZARI MOREIRA OU REPRESENTANTE**
- ENFERMEIRA RESPONSÁVEL ESF – UNIDADE VILA ESPERANÇA
  
- **SUEDIA MIYUKI NAKAI SILVEIRA OU REPRESENTANTE**
- ENFERMEIRA RESPONSÁVEL ESF – UNIDADE VILA MARIA

- **ADRIANE PIRES PADILHA OU REPRESENTANTE**
- ENFERMEIRA RESPONSÁVEL ESF – UNIDADE VILA SANTA ROSA
  
- **KATIA MIZUKI OU REPRESENTANTE**
- ENFERMEIRA RESPONSÁVEL ESF – UNIDADE VILA TIBIRIÇA
  
- **ALINE MONTEIRO GARCIA OU REPRESENTANTE**
- ENFERMEIRA RESPONSÁVEL ESF – UNIDADE JARDIM REAL I
  
- **PATRICK PEROSSO NUNES DA SILVA OU REPRESENTANTE**
- ENFERMEIRA RESPONSÁVEL ESF – UNIDADE JARDIM ALTO DO MIRANTE
  
- **- LAILA TAULY DE MELO PIETRO OU REPRESENTANTE**  
ENFERMEIRA RESPONSÁVEL ESF – UNIDADE LAGOIMHA
  
- **- CECILIA ALVES SILVA SANTOS - REPRESENTANTE**  
ENFERMEIRA RESPONSÁVEL ESF – UNIDADE CAMPINAL
  
- **- ELAINE PUERTA ALVES OU REPRESENTANTE OU REPRESENTANTE**  
ENFERMEIRA ESF JARDIM REAL II.
  
- **- MARILENE FERREIRA OU REPRESENTANTE**  
BIOQUÍMICA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS MUNICIPAL

**OUTRAS SECRETARIAS / ONGs e INSTITUIÇÕES COLABORADORAS;**

- DIRETORIA DE MEIO AMBIENTE
- DIRETOR DE GABINETE (PAÇO MUNICIPAL)
- SECRETARIO DE OBRAS E INFRA-ESTRUTURA.
- DEFESA CIVIL.
- ENCARREGADO DO SETOR FISCALIZAÇÃO MUNICIPIAL.
- REPRESENTANTE DA SECREATARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E ESPORTE.
- REPRESENTANTE DO DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO.
- ASSOCIAÇÕES DE BAIROS OU MORADORES.
- CLUBES DE SERVIÇOS.
- POLICIA MILITAR/ BOMBEIROS.
- ASSOCIAÇÃO DE BAIRRO DA VILA PALMIRA
- ASSOCIAÇÃO DE BAIRRO DA VILA TIBIRIÇA
- ASSOCIAÇÃO DE BAIRRO DO JARDIM REAL
- ASSOCIAÇÃO DE BAIRRO DO VILLAGE LAGOINHA

### **CRONOGRAMA DE REUNIÕES 2020 A 2021**

JUNHO 2020	30 DE 25 JUNHO AS 15:00 HORAS
JULHO 2020	30 DE JULHO AS 15:00 HORAS
AGOSTO 2020	30 DE AGOSTO AS 14:00 HORAS
SETEMBRO 2020	29 DE SETEMBRO AS 9:00 HORAS
OUTUBRO 2020	29 DE OUTUBRO AS 14:00 HORAS
NOVEMBRO 2020	26 DE NOVEMBRO AS 9:00 HORAS
DEZEMBRO 2020	16 DE DEZEMBRO AS 14:00 HORAS
JANEIRO 2021	28 DE JANEIRO AS 15:00 HORAS
FEVREIRO 2021	24 DE FEVEREIRO AS 14:00 HORAS
MARÇO 2021	31 DE MARÇO AS 15:00 HORAS
ABRIL 2021	28 DE ABRIL AS 14:00 HORAS
MAIO 2021	27 DE MAIO AS 15:00 HORAS
JUNHO 2021	30 DE JUNHO AS 15:00 HORAS

- Obs; Datas e horários serão alterados conforme a urgências em definir estratégias de ações.



**Planilha para apoiar na elaboração do Plano Municipal de Ações para controle da Dengue 2020- 2021 – Eixo Vetor**

Atividade	Ação	Meta	Obs;	Recomendações
Área de transmissão	Bloqueio de controle de criadouros	100%	Em intercorrência de situação emergencial realizamos treinamentos em 30 ACS, para realizar ações de bloqueio, do quais os mesmos passarão por reciclagem assim que a situação emergencial se instralar.	
	Redução de pendencias nas áreas de bloqueio de controle de criadouros.	85%	Realizamos retornos as casa fechadas no período das 11:30 as 12:30, não sendo solucionado à redução para 15%, adotamos algumas medidas ( anotação do horário de disponibilidade da morador, lembrete de agendamento de vista e retorno em horários alternativos com escala de agentes).	
	Bloqueio de nebulização	100%	Equipe de controle de vetores esta treinada para realização da atividade sendo possível formar 04 trios.	
P.Es.	Avaliação dos PEs (Cadastro, classificação, positividade, controle realizado)	100%	Os Imóveis cadastrados são avaliados semestralmente conforme indicado nas normas, sendo informados aos proprietários as avaliações e condutas a serem tomadas.	Buscar parcerias junto a outras áreas para soluções efetivas em imóveis de alto risco (VISA, Ministério Público, Planejamento, etc)

	Atualização dos dados no sistema de informação SISAWEB .	100%	Realizamos com periodicidade avaliação e atualização no sistema sendo e exclusão e inclusão de novos PEs.	
	Vistoria, tratamento dos imóveis.	100%	Realizamos com periodicidade vistoria e tratamento, sendo desenvolvidas as atividades de recolhimento de pneus a cada 7 dias .	
	Ações educativas aos responsáveis e funcionários visando redução de criadouros.	100%	Desenvolver ações de educação e mobilização social para proprietários, responsáveis e funcionários dos imóveis.	
	Parceira com VISA para solução de imóveis críticos	50%	Através de ficha de orientação notificamos os responsáveis dos PEs, sendo determinado prazo para resolução dos problemas detectados não sendo resolvidos repassamos ao Setor da VISA.	
I.Es.	Avaliação dos PEs ( Cadastro, classificação, positividade, controle realizado)	100%	Os Imóveis cadastrados são avaliados semestralmente conforme indicado nas normas, sendo informados aos proprietários as avaliações e condutas a serem tomadas.	Buscar parcerias junto a outras áreas para soluções efetivas em imóveis de alto risco (VISA, Ministério Público, Planejamento, etc)
	Atualização dos dados no sistema de informação SISAWEB .	100%	Os Imóveis cadastrados são avaliados semestralmente conforme indicado nas normas, sendo informados aos proprietários as avaliações e condutas a serem tomadas.	Desenvolver ações de educação e mobilização social para proprietários, responsáveis e funcionários dos imóveis.
	Vistoria, tratamento dos imóveis.		Realizamos com periodicidade vistoria e tratamento, sendo desenvolvidas as atividades educativas para medidas de controle e combate a outros agravos.	- Escorpões - LV

	Ações educativas aos responsáveis e funcionários visando redução de criadouros.		Desenvolver ações de educação e mobilização social para proprietários, responsáveis e funcionários dos imóveis.	
	Parceira com VISA para solução de imóveis críticos		Através de ficha de orientação notificamos os responsáveis dos IEs, sendo determinado prazo para resolução dos problemas detectados, oficializando setores parceiros para a resolução dos problemas, não sendo resolvidos repassamos ao Setor da VISA.	
ADL	Realizar 03 Avaliações de Densidade Larvária (ADL) no ano (cumprir o tamanho da amostra prevista para o porte do município)	100%	Número de ADL previsto/ Número de ADL realizado X 100	Avaliar os dados fornecidos pelos relatórios do sistema informatizado SISAWEB, visando direcionar ações para redução de recipientes problemáticos conforme levantamento.
CASA/ CASA	Realizar vistoria nos imóveis para eliminação de criadouros e aos moradores em 100% dos imóveis conforme periodicidade estabelecida (Sispacto).		Desenvolver programa de Educação Permanente em Saúde para os agentes visando auxiliá-los na tarefa de mudar o comportamento dos moradores no cuidado com o imóvel	
	Realizar ações de CC intensificação em áreas prioritizadas visando a eliminação e/ou tratamento focal de recipientes com ênfase na redução do índice larvário.		Treinamos 73 ACS para realização para realizar ações de casa/casa intensificação nas áreas prioritizadas visando a eliminação e/ou tratamento focal de recipientes com ênfase na redução do índice larvário. Sendo traçadas estratégias e acompanhamento de supervisores.	

			Realizamos retornos as casa fechadas no período das 12:00 as 13:30, não sendo solucionado à redução para 15%, adotamos algumas medidas ( anotação do horário de disponibilidade da morador, lembrete de agendamento de vista e retorno em horários alternativos com escala de agentes).	Definir plano de ação a serem desenvolvidos em horários alternativos, trabalho aos sábados. Imóveis com recusa, abandonados ou para venda/locação buscar apoio junto a outras instancias.
	Desenvolver ações para solução de pendencias. ( imóveis fechados)			
	Solucionar demandas (imóveis de difícil solução) envolvendo outras áreas se for o caso e ações diferenciadas.	80%	Realizamos trabalho em conjunto com os setores de fiscalização Municipal e Castrado do Paço Municipal na avaliação dos possíveis proprietários dos imóveis sendo os mesmo notificados através de AR, desenvolvidos por equipe especifica para solução dos problemas.	
	Parceira com VISA, MP, etc.. para solução de imóveis críticos.		Realizamos trabalho em conjunto com os setores de fiscalização Municipal e Castrado do Paço Municipal na avaliação dos possíveis proprietários dos imóveis sendo os mesmo notificados através de AR, desenvolvidos por equipe especifica para solução dos problemas.	
	Registrar e avaliar dados do sistema de informação ( SISAWEB)		Realizamos o registro das atividades diariamente com aplicação de recuperação de pendência sendo avaliado semanalmente pelo supervisor Geral	
	Trabalhar terrenos baldios visando retirada de recipientes.		Nas visitas rotineiras realizamos ações de controle mecânico, notificação demanda para equipe especial com retorno aos mesmos para recolhimento e posterior envio para Setor de fiscalização Municipal para providencias.	

	Trabalho a imóveis de temporada		Realizamos anotações nas visitas de rotinas de forma que possamos identificar através telefone de contatos o responsável e posterior agendamento de visita.	
	Trabalho com imobiliárias		Realizamos bimestralmente visitas as todas as imobiliárias sendo fornecidas as chaves e acompanhamento dos mesmos aos imóveis, quando não á caso de acompanhamentos realizamos relatório de visita para o proprietário, para futuras providências.	
Ecoponto	Avaliação e melhoria das condições sanitárias dos locais de guarda de pneus		Pneus são removidos para o eco-ponto semanalmente, empilhados e separados por tamanho e enviados para Gallopneus Razão Social da empresa: Barão Comércio de Pneus – LTDA Endereço: Rod. Dr. Ahemar Pereira de Barros km 157,7 – BelaVista Mogi Mirim CNPJ: 00.475.839/0001-22, a cada 60 dias dependendo do volume dos mesmos.	
	Cadastrar como PE quando for o caso e realizar as ações recomendadas.		O mesmo é administrado pela área de controle de vetores sendo localizado no Antigo Matadouro Municipal do quais realizamos medidas de controle.	
	Agilizar o recolhimento dos pneus pela empresa responsável.		Pneus são removidos para o eco-ponto semanalmente, empilhados e separados por tamanho e enviados para Gallopneus Razão Social da empresa: Barão Comércio de Pneus – LTDA Endereço: Rod. Dr. Ahemar Pereira de Barros km 157,7 – BelaVista Mogi Mirim CNPJ: 00.475.839/0001-22, a cada	

	Cadastrar no SIVISA		Realizamos o cadastro em Janeiro de 2014	
Ações Supervisão	Planejar, supervisionar (com registro em boletim) e avaliar todas as ações previstas no Plano.		Elaborar e analisar relatórios de supervisão, encaminhando ao nível superior para conhecimento das avaliações realizadas. Realizar reuniões e treinamentos periódicos e/ou quando necessário para novos contratados visando aprimoramento da equipe e melhoria na qualidade das ações realizadas.	
	Garantir registro das atividades no sistema de informação SISAWEB em tempo hábil, analisar os relatórios direcionando ações de controle conforme necessidade.		Elaborar e analisar relatórios de supervisão, encaminhando ao nível superior para conhecimento das avaliações realizadas. Realizar reuniões e treinamentos periódicos e/ou quando necessário para novos contratados visando aprimoramento da equipe e melhoria na qualidade das ações realizadas.	
	Realizar reuniões com as equipes para avaliação das atividades de campo e sanar dúvidas.		Realizamos reuniões periódicas para avaliação de atividades de campos.	

<p>IEC (Informação, Educação e Comunicação)</p> <p>Registro de dados</p>	<p>Desenvolver estratégias de comunicação e de mobilização social que venham dar visibilidade às ações nas áreas priorizadas.</p>	<p>- Propor ações educativas sistemáticas em escolas e locais com grande aglomeração de pessoas, mantendo a comunidade informada e buscando a participação nas ações de saneamento domiciliar e outra que venha contribuir para a eliminação do AEDES AEGYPTI;</p> <p>- Elaborar planejamento de ações educativas, baseadas em fatores como: sazonalidade, período inter-epidêmico, situação epidemiológica e situacional.</p>	
	<p>Envolver e manter integrantes Salas de Situação informados e atuantes.</p>	<p>- Criar e/ou elaborar materiais educativos como: banners, folhetos, cartazes, cartilhas, jogos educativos, sempre fazendo uso de metodologias adequadas, diferenciadas e pertinentes a cada público-alvo;</p> <p>- Elaborar planejamento de ações educativas, baseadas em fatores como: sazonalidade, período inter-epidêmico, situação epidemiológica e situacional;</p>	<p>Desenvolver as atividades planejadas e buscar parcerias em outras áreas para garantir resultados positivos em relação ao controle da dengue bem como a participação coletiva</p>
	<p>Avaliar índice de satisfação do morador nas áreas priorizadas quanto a atividade realizada.</p>	<p>- Levando em consideração o planejamento, preparar antecipadamente cada atividade a ser realizada e reconhecendo com tempo hábil, ambiente, recursos humanos, materiais, conteúdo programático, técnicas de abordagem, responsáveis para cada etapa e instituição envolvida;</p>	<p>Disponibilizar equipamento de informática (computador) e capacitação ao profissional responsável pela digitação das informações.</p>

<p>Realizar ações de informação, comunicação e mobilização para a comunidade em geral.</p> <p>Realizar capacitação e atualização dos profissionais de saúde para ações de promoção, prevenção e controle do vetor, por meio de educação permanente.</p>		<p>- Manter os meios de comunicação existentes, sempre informados sobre as ações realizadas pelo setor;</p>		<p>Analisar os relatórios do SISAWEB visando avaliar a efetividade das ações realizadas e/ou definir/redirecionar ações.</p>
---	--	---	--	--

## ANEXO II

<b>DIFICULDADES</b>
Falta de investimento de transportes para deslocamento da equipe nas visitas de rotinas .
Envolvimento dos outros setores nas ações já que os mesmo identifica a dengue só como um problema da área de controle.
Envolvimento dos outros setores nas reuniões de sala de situação municipal para identificar e planejar ações de combate à dengue.
Melhoria das atividades Casa/Casa de combate ao vetor na área de ESFs, com nomeação de um supervisor para o serviço nas unidades e redução da pendência que até o presente momento é 28% das visitas.



## PROPOSTAS 2020/2021;

O município da Estância Turística de Presidente Epitácio tem com propostas para o ano de 2020/2021, o que segue:

- Periodicidade e ampliação da sala de situação (que tem como objetivo receber, consolidar e analisar as informações epidemiológicas, entomológicas, assistenciais e de mobilização social para enfrentamento da dengue no município) para outros setores; Departamento de Obras, Meio Ambiente, Paço Municipal, Educação e outros.
- **Equipe 01** - 08 agentes de saúde para realização de bloqueio de criadouros em casos suspeitos já treinados.
- - 01 supervisor para organização da atividade, 01 veículo para transporte da equipe.
- **Equipe 02** – 08 agentes de vetor para realização de bloqueio de criadouros em casos suspeitos ou confirmados de dengue, 01 supervisor para organização das atividades, 01 veículo para transporte da equipe.
- Manutenção das atividades de rotina da Assistência, Vigilância Epidemiológica, Controle de Vetor, Vigilância Entomológica, Vigilância Sanitária, Educação em Saúde, Comunicação e Mobilização Social, desenvolvidas pelo município;
- Aquisição de equipamentos de uso permanente para área de Educação em Saúde,
- Confeção de material educativo (panfletos, cartazes, faixas e bainers.
- Aquisição de peças de reposição para atomizadores e compra de + 02 atomizadores.
- Implantação de Supervisores de equipe nas áreas de Saúde de Família – ( 2ª Semestre de 2020)
- Estruturação e formação do comitê de ações de combate e dengue e leishmaniose. (já implantado desde jan/2015).
- Confeção de material educativo para o segundo trimestre de 2020. (já foram confeccionado).
- Implantação de horário alternativo para trabalho das atividades de campo, com o objetivo de reduzir as pendências durante o horário de verão;

- Implantação do roteiro para inspeção sanitária do controle da dengue de acordo com a CVS n.º 101, de 06/10/2011 para novembro de 2011;
- Aquisição de 02 veículos para área de controle de vetores um (01 Van) para transporte de agentes e (01 uma Picape) para transporte de maquinas nebulizadores.
- Contratação de serviço sonorização volante.

### **Análise; para propostas 2020/2021.**

- Descrever adoção de mecanismos para melhoria do trabalho de campo, tais como:
- Implantação de ações de remoção de material equipe emergência para caso de transmissão com os seguintes componentes;
- **Equipe 01** - 03 agentes de endemias para realização de borrifação nos imóveis em casos confirmados.
- - 01 supervisor para organização da atividade, 01 veículo para transporte da equipe.
- Realizar medidas para redução das pendências e horários alternativos deixando nas residências fechadas carta de alerta a morador programando visita agendada, analisar indicadores de recipientes para realização de trabalhos específicos, desde novembro estamos divulgando em rádio, jornais e divulgação volante para recolhimento de pneus em residências conforme indicadores avaliados.
- Aquisição de veículos de maior porte para transporte dos Agentes de Endemias.
- Aquisição de veículo para transporte da equipe de nebulização composta 1 motorista , 03 agentes e supervisor mais equipamentos.
- Reforma da BASE da área de Controle de Vetores.
- Contratação de serviço sonorização volante.



## **LOCAIS DE ATENDIMENTO**

**Centro de Saúde II ,Centro de Saúde do CAMPINAL e ESFs;**

### **LABORATÓRIOS;**

*Laboratório Regional Adolpho Lutz*

Recebe a amostra de sangue para sorologia e isolamento viral;

Executa o exame;

Libera resultados com laudo.

### **Laboratório Municipal:**

Recebe dos Esf's e/ou coleta amostra de sangue para exames laboratoriais para identificação de hemoconcentração (Ht), contagem de plaquetas e outros segundo protocolo e periodicidade prevista no mesmo para acompanhamento dos casos sob risco é de um (1) horas.

Coleta e encaminhamento de amostra de sangue para IAL, onde são realizadas sorologias de dengue.

**Obs:** *laboratórios privados:* mesma conduta direcionada aos pacientes que optarem para um atendimento não SUS.



Anexo 3.1 - Planilha de Organização de Serviços para o enfrentamento da Dengue

Nome do Coordenador do Plano de Enfrentamento :

Telefone/Celular:

		População estimada 2018		Nº ESTIMADO DE CASOS -2017*:		
		44256		268		
Nº DE LETOS DE OBS.24 HORAS/DIA:	6	Nº DE LETOS HOSPITALARES/DIA:	146	Nº DE LETOS UTI/DIA:	5	
Município: Presidente Epitácio			Nome do coordenador municipal:			
NOME DA UBS/ESF - GRUPO A	ENDEREÇO/TELEFONE	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Hemograma		Número de Profissionais treinados	
			Coleta na unidade	Coleta e realiza na unidade	Manejo (médicos)	Avaliação do Risco (Enfermagem)
ESF CAMPINAL	TAKEO NISHIGIMA 1-60 - FONE: 3287 1250	07:00 ÀS 17:00	SIM		SIM	SIM
ESF LAGOINHA	ESTRADA VICINAL EPITACIOXCAIUA - 99600 3408	07:00 ÀS 17:00	SIM		SIM	SIM
ESF VILA PALMIRA	RUA RIO DE JANEIRO 871 - 3281 8464	07:00 ÀS 17:00	SIM		SIM	SIM
ESF VILA MARIA	RUA RIO DE JANEIRO 1223 - 3281 4607	07:00 ÀS 17:00	SIM		SIM	SIM
ESF JARDIM REAL	RUA GUANABARA 2719 - 3281 0734	07:00 ÀS 17:00	SIM		SIM	SIM
ESF ALTO DO MIRANTE	RUA JOCA PEREIRA DOSSANTOS 2940 - 32810834	07:00 ÀS 17:00	SIM		SIM	SIM
ESF TIBIRICA	AVENIDA TIBIRICA 510 - 3251 1435	07:00 ÀS 17:00	SIM		SIM	SIM
ESF ESPERANÇA	ANTONIO VENANCIO LOPES 2650, 3281 0857	07:00 ÀS 17:00	SIM		SIM	SIM
ESF SANTA ROSA	ESTEVAN HOLPERT 4-18, 3281 0858	07:00 ÀS 17:00	SIM		SIM	SIM
CENTRO DE SAUDE II	RUA SÃO PAULO, 125 - 3281 2211	07:00 ÀS 17:00	SIM		SIM	SIM
NOME DA UNIDADE DE OBSERVAÇÃO (Até 24 h) - GRUPO B	ENDEREÇO/TELEFONE	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Coleta na unidade	Coleta e realiza na unidade	Manejo (médicos)	Avaliação do Risco (Enfermagem)
ESF CAMPINAL	TAKEO NISHIGIMA 1-60 - FONE: 3287 1250	07:00 ÀS 17:00	SIM	SÓ COLETA	SIM	SIM
ESF LAGOINHA	ESTRADA VICINAL EPITACIOXCAIUA - 99600 3408	07:00 ÀS 17:00	SIM	SÓ COLETA	SIM	SIM
ESF VILA PALMIRA	RUA RIO DE JANEIRO 871 - 3281 8464	07:00 ÀS 17:00	SIM	SÓ COLETA	SIM	SIM
ESF VILA MARIA	RUA RIO DE JANEIRO 1223 - 3281 4607	07:00 ÀS 17:00	SIM	SÓ COLETA	SIM	SIM
ESF JARDIM REAL	RUA GUANABARA 2719 - 3281 0734	07:00 ÀS 17:00	SIM	SÓ COLETA	SIM	SIM
ESF ALTO DO MIRANTE	RUA JOCA PEREIRA DOSSANTOS 2940 - 32810834	07:00 ÀS 17:00	SIM	SÓ COLETA	SIM	SIM
ESF TIBIRICA	AVENIDA TIBIRICA 510 - 3251 1435	07:00 ÀS 17:00	SIM	SÓ COLETA	SIM	SIM

ESF ESPERANÇA	ANTONIO VENANCIO LOPES 2650, 3281 0857	07:00 ÀS 17:00	SIM	SÓ COLETA	SIM	SIM
ESF SANTA ROSA	ESTEVAN HOLPERT 4-18, 3281 0858	07:00 ÀS 17:00	SIM	SÓ COLETA	SIM	SIM
CENTRO DE SAUDE II	RUA SÃO PAULO, 125 - 3281 2211	07:00 ÀS 17:00	SIM	SÓ COLETA	SIM	SIM
<b>NOMEDO HOSPITAL INTERNAÇÃO (Acima de 24h) - GRUPO C</b>	<b>ENDEREÇO</b>	<b>TELEFONE</b>	<b>Coleta na unidade</b>	<b>Coleta e realiza na unidade</b>	<b>Manejo (médicos)</b>	<b>Avaliação do Risco (Enfermagem)</b>
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA LOCAL	ANTONIO VENANCIO LOPES, Nº 9-42	3281 8010	SIM	SIM	SIM	SIM
<b>NOMEDO HOSPITAL UTI ADULTO - GRUPO D</b>	<b>ENDEREÇO</b>	<b>TELEFONE</b>	<b>Coleta na unidade</b>	<b>Coleta e realiza na unidade</b>	<b>Manejo (médicos)</b>	<b>Avaliação do Risco (Enfermagem)</b>
<b>NOMEDO HOSPITAL UTI PEDIÁTRICA - GRUPO D</b>	<b>ENDEREÇO</b>	<b>TELEFONE</b>	<b>Coleta na unidade</b>	<b>Coleta e realiza na unidade</b>	<b>Manejo (médicos)</b>	<b>Avaliação do Risco (Enfermagem)</b>
<b>NOMEDO LABORATÓRIO</b>	<b>ENDEREÇO</b>	<b>TELEFONE</b>	<b>Coleta na unidade</b>	<b>Coleta e realiza na unidade</b>	<b>Manejo (médicos)</b>	<b>Avaliação do Risco (Enfermagem)</b>
Laboratorio Municipal	Rua : Vitória n.º 9-45	3281-3064	sim	sim	sim	sim

Hemograma  
Sais de reidratação

5  
3  
6  
1  
6

Soro fisiológico 0,9%	0 8 3 2 2	<input type="checkbox"/> <b>Soro fisiológico 0,9%:</b> 15% de casos de dengue estimados no período x 8 frascos de 500ml
cadeiras de hidratação	0 5 3	<input type="checkbox"/> <b>Cadeiras de hidratação:</b> 15 % dos casos estimados de dengue por dia (deverá ser considerada para o planejamento a média diária de casos no pico de atendimento)
cartão de acompanhamento	6 4 8 2	<input type="checkbox"/> <b>Cartões de acompanhamento:</b> número de casos de dengue estimados no período x 2
dipirona e paracetamol 500mg	4	<b>Dipirona/Paracetamol:</b> número de casos previstos no período x 3g (dose diária) x 3 dias (período febril)



**PLANILHA 1 - PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL CONTRA DENGUE,  
CHIKUNGUNYA e ZIKA**

<b>Município</b> :	<b>ESTÂNCIA TURISTICA PRESIDENTE EPITÁCIO</b>			<b>Data:</b>	<b>08/05/2020</b>
<b>Número de Habitantes:</b>	<b>43.256</b>	<b>Nº de Casos Previstos:</b>	<b>865</b>		
<b>CONTROLE DE VETORES</b>					
<b>Indicador</b>		<b>Valores</b>			
Nº de Agentes de Controle de Endemias		12			
Nº de Agentes comunitário de saúde atuando no controle do vetor		37			
Último Índice de Infestação Predial realizado	01/01/2020			4,2	
Nº de Imóveis existentes no município	<b>17.998</b>		<b>0,0006667</b>		
Nº de atomizadores costais	Nº de equipamentos de nebulização acoplados a veículo (NAV)			0	
Nº de IE e PE cadastrados	25			19	
Vigilância Sanitária atuando no controle vetorial? (SIM/NÃO)	S				
Percentual de pendências (imóveis recusados e fechados)	20%				
Equipe de Controle de Endemia capacitada? (SIM/NÃO)	S				
Nº de veículos para atividades de controle vetorial	2				
<b>COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL</b>					
<b>Indicador</b>		<b>Sim</b>		<b>Não</b>	
Há equipes de educação em saúde ou referência em dengue, chikungunya e zika?		S			
Há ações regulares de Mobilização Social?		S			

Há divulgação regular da situação epidemiológica das arboviroses no município?	S	
Há Sala de Situação Municipal?	S	
Há ECOPONTO no município?	S	
Há mobilização inter setorial?	S	

### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE)

Indicador de Estrutura da Equipe de Vigilância Epidemiologia Municipal	SIM/NÃO	
Há Enfermeiros?	S	
Há Médicos?	S	
Há Médicos Veterinários?		Não
Há Digitador?	Sim	
Computador específicos para digitação no SINAN?	sim	
Computador específicos para VE?	sim	
Unidades Basicas notificadoras	S	
Tem referência para SVO?	S	
Investigação de casos graves e óbitos de arboviroses no FORMSUS?	S	

### ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - ESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS

Indicador	Sim	Não
1 - Município possui enfermeiro capacitado para atuar na assistência das arboviroses?	X	
2 - Município possui médico capacitado na assistência das arboviroses?	X	
<b>nos casos acima ( 1 e 2)e no item 6 , o quantitativo é suficiente se há como aumentar o quantitativo em caso de Epidemia?</b>		
3 - Município coleta amostras para sorologia de dengue, chikungunya e zika?	X	
4 - Município realiza hemograma na sua sede?	X	
5 - Município capaz de disponibilizar resultado de hemograma no mesmo dia da coleta?	X	
6 - Município dispõe de equipamento de saúde com enfermaria para internação (observação acima de 12hs)?	X	
7 - Município dispõe de serviço de urgência e emergência 24hs (UPA's Policlínicas, etc)?	X	

8 - Município dispõe de leitos de UTI (referenciado ou não)?	X	
9 - Município dispõe de espaço físico para montar Unidade de Hidratação?	X	
10 - Município dispõe de equipe/estrutura para montar Unidade de Hidratação?	X	
12 - Frente a casos suspeitos a equipe de saúde utiliza os protocolos de manejo clínico?	X	
13 - Município tem estrutura de transporte sanitário para pacientes? (rotina e urgência)	X	
14 - Última capacitação realizada para assistência:	Data:	

### ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - FLUXO DE ATENDIMENTO

#### Unidade de Referência para Dengue - em funcionamento ou não

Nº	Nome da Unidade de Referência para Dengue	Endereço da Unidade de Referência para Arboviroses	Responsável da Unidade	Contato da Unidade
1				
2		RUA X		
3				

### REGULAÇÃO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO

Unidade de Saúde do município ou de referência que solicita internação no CROSS

UPA: HOSPITAL: Santa Casa de Misericórdia

### PREVISÃO DE RECURSOS NECESSÁRIOS EM CASO DE EPIDEMIA

Leitos necessários no 1º mês de epidemia (30%)	Leitos necessários no 2º mês de epidemia (30%)	Leitos necessários no 3º mês de epidemia (20%)	Exames	Insumos	Materiais

Enfermaria
CTI
Enfermaria
CTI
Enfermaria
CTI
Hemograma
Soro Fisiológico 0,9% - frascos de 500mls
Dipirona ou Paracetamol - frasco solução
Paracetamol comprimidos 750mg ou dipirona comprimidos 500 mg
Sais de Reidratação Oral - sachê
Dipirona (EV) - ampola
Metoclopramida (EV) ampola
Dispositivo Intravenoso Periférico nº 16
Dispositivo Intravenoso Periférico nº 18
Dispositivo Intravenoso Periférico nº 20
Dispositivo Intravenoso Periférico nº 22
Dispositivo Intravenoso Periférico nº 24
Equipo
Cartão Dengue

Atenção Primária Não Estruturada

2

1

3

0

2

0

1.730

519

1.038

17.302

5.191

130

130

189

189

124

71

18

251

1.038

**ELABORADO PELAS ÁREAS TÉCNICAS:**

MARCIRIO AUGUSTINHO VERA ROLIM

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

FABIANA TOMAN DA SILVA

**EDUCADORA IEC (INSTRUÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO)**

REINALDO FERREIRA DA SILVA

**ENCARREGADO DA ÁREA DE CONTROLE DE VETORES**

CLAUDIA DE MELO XAVIER

**COORDENADORA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

KAINARA FRANCINE DUARTE ALVES

**COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

FLAVIO DO NASCIMENTO

**COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**