

RESOLUÇÃO Nº 030/2024

A Comissão Intergestores Regional da Região Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo, constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº 219/2012 de 06/08/2012.

Considerando o Decreto Federal n.7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei n.8.080, de 19 de setembro de 1990 e fortalece o Sistema Único de Saúde – SUS.

Considerando a Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, que dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada a situação iminente de perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela;

Considerando a Diretriz SNCC nº 03/2016 que orienta Estados e Municípios nas ações relativas ao abastecimento e armazenamento de água e à eliminação de resíduos sólidos com alto potencial de serem criadouros do mosquito Aedes Aegypti;

Considerando o Parecer Técnico elaborado pelas Referências Técnicas Regional da Vigilância Epidemiológica, e o Parecer Técnico da Câmara Técnica Permanente da CIR-SUL, favoráveis à aprovação do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses como, Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela do Município de Piúma;

RESOLVE:

Art.1º - Aprovar o Plano de Contingência das Arboviroses como, Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela do biênio 2024/2025 do município de Piúma, conforme anexos.

Art.3º - Encaminhar à CIB/SUS-ES, para conhecimento e homologação.

Art.4º - Revogar as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 23 de agosto de 2024.

Eliédson Vicente Morini

Secretário Municipal de Mimoso do Sul - ES
Coordenador da CIR-SUL

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ELIEDSON VICENTE MORINI
CIDADÃO
assinado em 29/08/2024 08:56:23 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 29/08/2024 08:56:23 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por KETSA REIS DOS SANTOS (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS) - SRSCI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-93MVHF>



Parecer Técnico de nº 010/2024

A Comissão Intergestora Regional da Região Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo – CIR-SUL, constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº 219/2012 em 06/08/2012.

CONSIDERANDO ser a Câmara Técnica de caráter permanente, responsável pelo assessoramento técnico, à temas de interesse do Sistema Único de Saúde no âmbito da Região de Saúde Sul de Saúde, conforme descrito em Regimento Interno da CIR-SUL atualizado por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº 163/2022.

CONSIDERANDO o **Ofício nº 112/2024/GABINETE/SEMSA**, no qual solicita aprovação do Plano de Contingência de Combate as Arboviroses 2024 – 2025, do município de Piúma.

CONSIDERANDO o Parecer Técnico nº 04/2024 Favorável, da Referência Técnica Regional-SRSCI;

CONSIDERANDO a Resolução nº 52/2024 do Conselho Municipal de Saúde de Piúma;

CONSIDERANDO a 7ª Reunião Ordinária da Câmara Técnica Permanente da CIR-SUL, realizada no dia 16 de agosto de 2024, sexta-feira, às 9h, em formato online, através da plataforma Zoom.

RESOLVE:

Emitir **Parecer Técnico favorável** à aprovação em plenária da CIR-SUL **ao Plano de Contingencia das Arboviroses 2024-2025 do Município de Piúma.**

Cachoeiro de Itapemirim, 16 de agosto de 2024.

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

MARCO ANTÔNIO BAHIENSE AMARO

CIDADÃO

assinado em 22/08/2024 15:56:51 -03:00

MAYA MOLICA PEDROTO

CIDADÃO

assinado em 22/08/2024 16:37:49 -03:00

HENRIQUE REZENDE TIRADENTES

MEMBRO (COMISSÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIR-SUL 2024)

SRSCI - SESA - GOVES

assinado em 23/08/2024 07:36:55 -03:00

SIMONI MAGRI COMINOTTI

CIDADÃO

assinado em 22/08/2024 21:28:54 -03:00

SILMARA APARECIDA ANDRADE AZEVEDO SILVEIRA

CIDADÃO

assinado em 26/08/2024 09:34:26 -03:00

CAROLINE JACOMELLI SILVA

CIDADÃO

assinado em 22/08/2024 15:51:29 -03:00

MICHELLE MARINHO RAVAGLIA

CIDADÃO

assinado em 26/08/2024 08:54:09 -03:00

PATRICIA VICENTINI BARBOSA

CIDADÃO

assinado em 26/08/2024 17:27:12 -03:00

BRUNA CELIS MARIN LOVATTE

MEMBRO (COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL SUL - CIR-SUL
- ANO DE 2024)

SRSCI - SESA - GOVES

assinado em 26/08/2024 09:18:08 -03:00

JOSIENI MIRANDA DE SOUSA SILVA

CIDADÃO

assinado em 26/08/2024 08:44:15 -03:00

BIANCA ALMEIDA FABRIS

ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05

SRSCI - SESA - GOVES

assinado em 26/08/2024 08:53:03 -03:00

TAMIRES BATISTA FERREIRA

CIDADÃO

assinado em 22/08/2024 16:19:30 -03:00

ELISAMA FERRAZ REIS BORTOLOTI

CIDADÃO

assinado em 22/08/2024 18:53:31 -03:00

CARLOS HEMILIO FONTANA GOMES

CIDADÃO

assinado em 26/08/2024 08:52:46 -03:00

PRISCILLA SANTOS DE OLIVEIRA ROCHA

MEMBRO (COMISSÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIR-SUL 2024)

SRSCI - SESA - GOVES

assinado em 23/08/2024 10:24:23 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 26/08/2024 17:27:12 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por KETSA REIS DOS SANTOS (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS) - SRSCI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-5V11Q7>

RESOLUÇÃO Nº 52, DE 22 de agosto de 2024

Reunião ordinária realizada no dia 21 de agosto de 2024, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

Considerando a Lei de reestruturação do Conselho Municipal de Saúde de Piúma-ES nº 2.305, de 21 de junho de 2019;

Considerando a apresentação do Protocolo de arbovirose pela responsável pelo setor, no dia 21 de fevereiro de 2024 ao Conselho Municipal de Saúde;

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar o plano de contingência das Arbovirose Dengue, Zica, Chikunguniya e Febre Amarela no município de Piúma-ES, reiterando a RESOLUÇÃO 47 de 21 de fevereiro de 2024 após parecer favorável da regional.

Art. 2º – Esta resolução será homologada pelo Gestor da Secretaria de Saúde.

Piúma-ES, 22 de agosto de 2024.



Paulo Roberto Godinho
Presidente do CMS



Mariane Ciciliotti Alpoim
Secretária Executiva do CMS



SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Cachoeiro de Itapemirim, 09 de Julho de 2024

Parecer 04/2024/SRSCI/VE/VA

À Câmara Técnica da CIR-Sul,

Assunto: Parecer Técnico dos Planos de Contingência das Arboviroses 2024-2025 do Município de Piúma

Prezados,

- 1 – Segue para análise os Planos de Contingência das Arboviroses 2024-2025 do Município de Piúma . Os planos citados, foram analisados por técnicos do GT-Dengue/SRSCI.
- 2- Informamos que os planos em questão encontram-se dentro dos padrões requeridos no Instrutivo para Elaboração do Plano de Contingência encaminhado aos municípios, assim como o plano Estadual. Tendo o município autonomia para fazer adequações necessárias a sua realidade.
- 4- Por fim, solicitamos que após análise dos planos, os mesmos possam ser aprovados na CIR-Sul através de Resolução e encaminhados a CIB.

Atenciosamente,

Cinthya Dessaune Neves

G.T Arbovirose – SRSCI

Fabiana Maria do Amaral Bravo de Paula

G.T Arbovirose - SRSCI



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

OFÍCIO n. 112/2024/GABINETE/SEMSA

Piúma-ES, 22 de agosto de 2024.

Ilmo. Sr.

Eliédson Vicente Morini

Coordenador da CIR-SUL

Cachoeiro de Itapemirim-ES

Venho cordialmente solicitar pauta neste colegiado, conforme informações abaixo:

ASSUNTO: Aprovação do Plano de Contingência das Arboviroses Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela, do município de Piúma - 2024/2025.

Anexo a este, segue o Plano assinado, parecer técnico do GT Arboviroses da Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim e Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Piúma, informando sobre a aprovação do Plano.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente
gov.br CAIO CESAR DE SOUZA BARBOSA
Data: 22/08/2024 09:43:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Caio Cesar de Souza Barbosa
Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÚMA/ES
Secretaria Municipal de Saúde

PLANO DE CONTINGÊNCIA DAS ARBOVIROSES
DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA E
FEBRE AMARELA
MUNICÍPIO DE PIÚMA – ES

PIÚMA - ES - 2024/2025



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

©PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÚMA - ES

Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

CONTATO:

saude@piuma.es.gov.br

DIAGRAMAÇÃO:

Guilherme Nascimento **Bourguignon** Sant'Ana

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

Piúma. Prefeitura Municipal de Piúma.
Plano de contingência das arboviroses. -- PrefeituraMunicipal de Piúma,
Secretaria Municipal de Saúde, 2024.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO MUNICIPAL

Paulo Celso Cola Pereira

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Weriton Azevedo **Soroldoni** (até 07/03/2024)

Caio Cesar de Souza **Barbosa** (a partir de 08/03/2024)

COMISSÃO PARA CONFEÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO

DIRETORA DE PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA SAÚDE

Maya Molica **Pedroto**

GERENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Jackiele Biancardi **Bourguignon** Muniz

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Priscila Anderson Ferreira

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Luciana Pereira **Soares**

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Fernanda da Rocha Júlio

GERENTE FINANCEIRO DA SAÚDE

Fabício Lima **Figueiredo**

RESPONSÁVEL TÉCNICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Alessandra Soares de Abreu Mello



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

SUMÁRIO

1. OBJETIVO GERAL	6
1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
2. COMPONENTES DO EIXO ESTRATÉGICO	6
3. PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DO RISCO	6
3.1. INTRODUÇÃO	6
3.2 OBJETIVO	8
3.3 PERÍODO DE ABRANGÊNCIA	9
3.4 DIAGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE SEGUNDO INCIDÊNCIA, PIÚMA ES, 2023/2024	9
4. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PIÚMA	9
5. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO	11
5.1. NÍVEL 1 – NÍVEL DE PREPARAÇÃO	11
5.1.1 GESTÃO/FINANCEIRO	11
5.1.2 ASSISTÊNCIA AO PACIENTE	12
5.1.3. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	13
5.1.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL – CONTROLE DO VETOR	14
5.1.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL	16
5.1.6 VIGILÂNCIA LABORATORIAL	18
5.1.6.1 CARACTERIZAÇÃO DE REDE LABORATORIAL	18
5.2. NÍVEL 2 – RESPOSTA OPORTUNA	19
5.2.1 GESTÃO/FINANCEIRO	19
5.2.2 ASSISTÊNCIA AO PACIENTE	19
5.2.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	20
5.2.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL – CONTROLE DO VETOR	21
5.2.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL	22
5.2.6 VIGILÂNCIA LABORATORIAL	22
5.3. NÍVEL 3 – RESPOSTA DE ALARME	23
5.3.1 GESTÃO/FINANCEIRO	23
5.3.2 ASSISTÊNCIA AO PACIENTE	23
5.3.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	24
5.3.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL – CONTROLE DO VETOR	25
5.3.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL	25
5.3.6 VIGILÂNCIA LABORATORIAL	26
5.4. NÍVEL 4 – RESPOSTA DE EMERGÊNCIA	26
5.4.1 GESTÃO/FINANCEIRO	26
5.4.2 ASSISTÊNCIA AO PACIENTE	26
5.4.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	27
5.4.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL – CONTROLE DO VETOR	27
5.4.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL	27
5.4.6 VIGILÂNCIA LABORATORIAL	28
6. ESTADIAMENTO CLÍNICO	28
6.1. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	29
6.1.1 CONDUTAS NO GRUPO A	29
6.1.2 CONDUTAS NO GRUPO B	31
6.1.3 CONDUTAS NOS GRUPOS C E D – ATENDIMENTO HOSPITALAR	33
7. FEBRE AMARELA	34
7.1. MANEJO CLÍNICO DE PACIENTES ADULTOS COM SUSPEITA DE FEBRE AMARELA	34
7.2. IMUNIZAÇÃO	35
7.3. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	36
7.4. DEFINIÇÃO DE CASO HUMANO SUSPEITO	37
7.5. DEFINIÇÃO DE CASO HUMANO CONFIRMADO – CRITÉRIO CASO CLÍNICO LABORATORIAL	37
7.6. CRITÉRIO DE VÍNCULO EPIDEMIOLÓGICO	38
7.7. DEFINIÇÃO DE CASO HUMANO DESCARTADO	38
7.8. NOTIFICAÇÃO	38



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

8. ANEXOS	42
8.1. NOVA CLASSIFICAÇÃO DE CASOS DE DENGUE	42
8.1.1 CASO SUSPEITO	42
8.1.2 CASO SUSPEITO DE DENGUE COM SINAIS DE ALARME	42
8.1.3 CASO SUSPEITO DE DENGUE GRAVE	43
8.1.4 CASO CONFIRMADO	43
8.1.5 ÓBITO	44
8.1.6 DESCARTADO	44
8.2. FLUXOGRAMA 01 – EXAMES E ENCAMINHAMENTO	45
8.3. FLUXOGRAMA 02 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MAEJO DOPACIENTE COM SUSPEITA DE CHIKUNGUNYA (FASE AGUDA)	46
8.4. FLUXOGRAMA 03 - ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO	47
8.6. PLANILHA DE NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS E CONFIRMADO DE DENGUE EM PIÚMA	49
8.7. FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INSUMOS - SIES	50
8.8. FORMULÁRIO PARA UTILIZAÇÃO DE UBV PESADO – MUNICÍPIO DE PIÚMA	51



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

1. OBJETIVO GERAL

Reduzir o número de casos de arboviroses urbanas e das formas graves de dengue no município de Piúma, no período de 2024 a 2025.

1.1 OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Fortalecer a articulação entre os setores e secretarias envolvidos no enfrentamento das arboviroses;
- Intensificar as ações de prevenção e controle das arboviroses;
- Ampliar a capacidade técnica e operacional dos sistemas de vigilância e da rede de atenção à saúde.

2. COMPONENTES DO EIXO ESTRATÉGICO

O Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de Piúma está organizado em três componentes: Gestão, Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde, os quais trabalham de forma interdependente para o efetivo cumprimento das ações e recomendações dispostas neste documento.

3. PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DO RISCO

3.1. INTRODUÇÃO

O município de Piúma é um município brasileiro no litoral sul do estado do Espírito Santo, Região Sudeste do país. Localiza-se a sul da capital do estado, distando desta cerca de 90 km. Ocupa uma área de 74,822 km², sendo que 2,9 km² estão em perímetro urbano, e sua população em 2021 era de 22 388 habitantes.

O mosquito transmissor dos vírus da dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela, o *Aedes aegypti*, encontrou condições propícias para sua reprodução em nossa cidade. Estas condições se devem à grande disponibilidade de criadouros artificiais, ofertados em decorrência das deficiências de limpeza urbana, bem como em decorrência dos hábitos de utilização de recipientes descartáveis de toda ordem,



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

associada às condições climáticas adequadas à temperatura e precipitações pluviométricas, assim como o alto número de residências fechadas e população flutuante.

Todos esses fatores corroboram para a disseminação do vetor no ambiente domiciliar e peri-domiciliar, tendo se tornado um problema de saúde emergente neste Município. Portanto, para que ocorra efetivo controle desse vetor, se faz necessário a conscientização de moradores de que o ambiente doméstico se tornou favorável para a reprodução do mosquito e que todos devem contribuir para o controle desse agravado de saúde.

No que diz respeito à situação epidemiológica das arboviroses no município de Piúma, a Secretaria de Saúde, através da Vigilância Epidemiológica notificou no ano de 2023, 937 casos de dengue, sendo 443 confirmados; 487 descartados e 07 sob investigação. 08 casos notificados de zika, sendo 04 suspeitos e 04 descartados; 20 casos notificados de Chikungunya, sendo 06 confirmados e 14 descartados.

Os bairros do Centro, Niterói, Nova Esperança, Jardim Maily, União, Fazenda Boa Vista, Balneário Monte Aghá foram os que apresentaram casos positivos.

Piúma possui registrado na base do SISCATMOS (Sistema de Informação de Controle de Arboviroses Transmitidos por Mosquitos), referente ao 1º ciclo de 2021, 23.024 imóveis e no SISLOC (Sistema de Informação de Localidades) 23 áreas, sendo todas positivas (SISLOC, 2020).

Realizamos o trabalho de Li+T (Levantamento de Índice + Tratamento), fazendo o ciclo de dois meses, de acordo com o Plano Nacional de Combate à Dengue (PNCD) em todas as localidades foram identificadas a presença do mosquito *Aedes aegypti*.

De acordo com os dados do SISCATMOS do 1º ao 4º ciclo de 2022, o IIP (Índice de Infestação Predial) atingiu acima de 1,00% e a pendência 45,52%, o depósito predominante está classificado, A2 – depósitos móveis, enquadrados como caixa de água reserva, tonel, potes plásticos, balde de construção, latas, dentre outros, D2 –



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

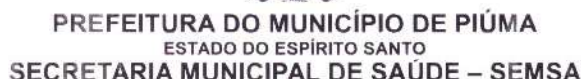
lixos (recipientes plásticos, latas) sucatas em pátio e ferros velhos, entulhos. A1 caixas de água abertas. (DenV 2 – 2023).

Os bairros Niterói, Centro, Acaiaca, Jardim Maily, Balneário Monte Aghá, Itaputanga, Piuminas, União, Portinho/Bairro de Lourdes, Céu Azul, Lago Azul, Nova Esperança e Fazenda Boa Vista evidenciaram-se por apresentarem IIP (Índice de Infestação Predial) acima de 1%, média preconizada pelo Ministério da Saúde, variando durante 06 ciclos (01 ciclo dura um bimestre). LIRAA 2022, tivemos o IIP 1,4 (Índices) e o depósito predominante D2 e A2.

Entretanto, as terminologias se expandem ao tentarem definir eutanásia, quais sejam: a eutanásia passiva, ou ortotanásia, e a eutanásia ativa. Sendo neste ponto, essencial a apresentação destas para fins de estreitar a definição precisa da atuação médica em cada uma delas, conforme melhor exposição que segue no tópico a seguir.

3.2 OBJETIVO

- Impedir a transmissão autóctone das arboviroses;
- Evitar a ocorrência de formas graves e óbitos por dengue, Chikungunya, Febre Amarela e Zika no período epidêmico do ano de 2024;
- Reduzir o índice de infestação do *Aedes aegypti*;
- Quebrar a cadeia e transmissão viral das Arboviroses;
- Manter estruturado o fluxo das equipes de Atenção Primária quanto ao atendimento de suspeitos de arboviroses;
- Capacitar os profissionais de saúde quanto ao manejo adequado para cada agravo, conforme protocolo com orientações mais recentes do Ministério da Saúde;
- Detectar o mais precoce possível os casos suspeitos e promover a assistência adequada aos pacientes, bem como o diagnóstico e manejo clínico adequado pelos profissionais de saúde habilitados;
- Intensificar as ações da Vigilância Epidemiológica, garantindo a notificação e investigação dos casos;
- Divulgar e dar orientações gerais à população sobre sinais e sintomas;
- Fortalecer a articulação entre as áreas e serviços envolvidos no enfrentamento das arboviroses, além da articulação intersetorial;





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

SAMU Estadual.

Nossas Unidades de Saúde Municipais, para atendimento inicial dos casos suspeitos das Arboviroses são:

- ESF João Batista Cândido: Atendimento de segunda a sexta feira, das 7h às 16h. Rua Mogi Mirim, s/n, Quadra 37, Lotes 15 e 17, Bairro Céu Azul;
- ESF Vitório Bossato: Atendimento de segunda a sexta feira, das 7h às 16h. Av. Rio Mar, esquina com a Rua Afonso Cláudio, Quadra 15, Lotes 01 e 02, Bairro Centro;
- ESF Jackson Pereira: Atendimento de segunda a sexta feira, das 7h às 16h. Avenida Piúma, esquina com a Rua Bragança Paulista, s/nº, Bairro Niterói;
- ESF Magnolia Gonçalves Leite: Atendimento de segunda a sexta feira, das 7h às 16h. Rua Monteiro Lobato, nº 763, Bairro Itaputanga;
- ESF Nova Esperança: Atendimento de segunda a sexta feira, das 7h às 16h. Rua Dália, s/nº Bairro Nova Esperança;
- ESF União I e II e CTA: Atendimento de segunda a sexta feira, das 7h às 16h. Horário estendido das 16h às 19h. Av. Guido Brunini, s/nº, Bairro União;
- ESF Dr. Luiz Cesar Gonçalves Mathias: Atendimento de segunda a sexta feira, das 7h às 16h. Rua Mogno nº 2, Bairro Portinho;
- UBS Maria da Penha Bahiense (eAP): Atendimento de segunda a sexta feira, das 7h às 16h. Rua Pedro de Oliveira, s/nº, Bairro Monte Aghá II;
- UBS Maria Helena Miranda (eAP): Atendimento de segunda a sexta feira, das 7h às 16h. Rua Aníbal de Souza Gonçalves, quadra 04, Lotes 10 e 11, Bairro Acaiaca;
- UBS Dr. Luiz Oscar V. Calmon: Atendimento de segunda a sexta feira, das 7h às 16h. Área rural – São João de Ibitiba;
- Unidade de Apoio de Itinga: Atendimento terças e quintas feiras, das 7h às 16h. área rural;
- Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição: Atendimento 24h. Rua Santa Teresa, nº 330, Bairro Centro.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

5. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

- Nível 1 – Nível de Preparação: a ameaça é importante, mas a jurisdição local pode responder aos recursos de emergência disponíveis permanentes.
- Nível 2 – Resposta oportuna: a ameaça é importante e a jurisdição local exige uma mobilização de mais recursos locais e/ou de apoio do nível estadual e talvez alguns recursos federais.
- Nível 3 – Resposta de alarme: a ameaça é significativa, os níveis estaduais e municipais exigem recursos federais (humano, físico ou financeiro).
- Nível 4 – Resposta de emergência: a ameaça é importante, o maior impacto sobre os diferentes níveis exige uma resposta ampla do governo, este evento constitui uma crise.

5.1. NÍVEL 1 – NÍVEL DE PREPARAÇÃO

5.1.1 GESTÃO/FINANCEIRO

- Participar de reuniões periódicas com a equipe coordenadora do plano, juntamente com os responsáveis de outras secretarias ou setores, como Secretaria de Obras e Urbanismo, Secretaria de Educação, Secretaria de Meio Ambiente e Defesa Civil;
- Manter as equipes capacitadas para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes;
- Garantir a supervisão das atividades de combate ao vetor;
- Providenciar medicamentos e insumos necessários às ações de combate às Arboviroses. A aquisição destes será por meio de processo formal de compras, o qual ocorrerá mediante solicitação prévia das Vigilâncias;
- Realizar verificação do estoque de insumos, medicamentos e equipamentos necessários para suprir a necessidade em tempo hábil, por meio dos índices analisados nas reuniões realizadas pela coordenação do plano (casos e investigações no e-SUS VS, Índice de Infestação Predial etc.).



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

5.1.2 ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

O atendimento inicial dos casos suspeitos de arboviroses será realizado nas Unidades de Saúde do município. O acolhimento será feito por profissional de enfermagem, que após triagem direcionará o paciente ao atendimento, seja com o enfermeiro (eSF/eAP/UBS) ou com o médico (Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição).

Nas unidades de saúde da Atenção Primária (eSF/eAP/UBS ou ponto de apoio), o paciente será triado pelo técnico de enfermagem, que o encaminhará ao atendimento com o enfermeiro da unidade, o qual ficará responsável por realizar a notificação, o exame físico e classificar o risco das arboviroses, seguindo o fluxo municipal para manejo desse paciente.

Caso o paciente procure o Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição como primeiro atendimento, após triagem será encaminhado ao acolhimento com a equipe de enfermagem, e consulta médica. Quando necessário, receberá hidratação supervisionada, e ficará em observação por, no máximo, 12h, e caso não necessite de internação, o médico ou enfermeiro realizará encaminhamento detalhado em Guia de Referência e Contra-referência e/ou sistema de prontuário eletrônico, à UBS do território do paciente, para continuidade do tratamento.

No Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição é coletado o material para realização dos exames laboratoriais, os quais os resultados são entregues em algumas horas.

Após o primeiro atendimento, seja em qual unidade de saúde tenha ocorrido, o paciente será orientado a retornar à unidade de saúde de seu território para agendar sua consulta de retorno, bem como a procurar atendimento médico imediato caso ocorram sinais de alarme, como vômitos frequentes, dor abdominal intensa, sangramento, etc. O paciente também será orientado a realizar a coleta de sangue para sorologia, do 7º ao 30º dia de sintomas, e/ou para isolamento viral, entre o 1º e o 5º dia após o início dos sintomas. Esta coleta será agendada pela Vigilância Epidemiológica.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

Os agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias, durante as visitas domiciliares, devem investigar possíveis criadouros do mosquito da Dengue e focar na prevenção da doença com os integrantes da família.

As Equipes de Saúde da Família realizarão acompanhamento dos casos, além de atividades educativas e de orientação para a população de forma intersetorial.

Os pacientes que estiverem nas Unidades de Saúde da Atenção Primária e necessitarem do serviço hospitalar, serão encaminhados por meio das ambulâncias do município. O telefone para contato é o (28) 3520-6535, sendo o enfermeiro plantonista o responsável pela regulação das ambulâncias. Conforme dito anteriormente, O Município conta ainda com o serviço do SAMU, sendo este regulado pela Base Estadual através do telefone 192.

Considerando a magnitude das arboviroses hoje em nosso país, a Atenção Primária tem importante papel a cumprir na prevenção, atenção e controle das doenças. Constitui porta de entrada preferencial do usuário ao sistema de saúde e tem situação privilegiada para efetividade das ações, por estar próxima da comunidade em que atua.

5.1.3. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- As Unidade de Saúde do município realizarão as notificações no e-SUS VS sempre que houver algum atendimento de suspeita de Arboviroses;
- A Vigilância Epidemiológica monitorará o e-SUS VS diariamente, entrará em contato com o paciente para realizar a investigação do caso suspeito;
- A coleta de material para sorologia nos casos de Chikungunya e Zika serão realizados conforme as orientações contidas no Manual de Procedimentos Técnicos para Coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas do LACEN;
- Quando possível, serão coletadas amostras para realização do isolamento viral de Dengue, e enviadas ao LACEN no prazo de 6h após a coleta pela Vigilância Epidemiológica;
- As notificações serão qualificadas no e-SUS VS e registradas em



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

planilhas paralelas de casos, semanalmente;

- Sempre que essas planilhas forem atualizadas, serão enviadas por e-mail à Vigilância Ambiental e Atenção Primária à Saúde (APS) para monitoramento, avaliação e desenvolvimento das ações integradas;
- Os dados serão enviados semanalmente para a Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim (planilhas paralelas de casos para o GT-Dengue/SRSCI);
- Durante a reunião mensal da APS com enfermeiros responsáveis pela eSF, serão discutidos assuntos referentes às notificações e dúvidas sobre o manejo e classificação da Dengue, Chikungunya, Febre Amarela e Zika;
- Serão realizadas parcerias e capacitações com as instituições de saúde privadas e laboratórios, orientando e solicitando notificações para intensificar a busca ativa de casos suspeitos de Dengue;
- Os bairros ou áreas com elevado número de casos serão direcionados às ações do PESMS, que fará um trabalho educacional junto à comunidade, visando mobilizar a população para o controle da Dengue;
- A linha telefônica da Vigilância Epidemiológica estará disponível para as investigações dos casos suspeitos;
- A Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará um veículo sempre que necessário para investigação e envio de material biológico ao LACEN – ES;
- Será adotada a Classificação de Risco e Manejo do Paciente para o atendimento dos casos suspeitos de Dengue, Chikungunya, Febre Amarela e Zika no Hospital e APS;

5.1.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL – CONTROLE DO VETOR

A Vigilância Ambiental tem em seu quadro funcional, 1 coordenador, 19 Agentes de Combate às Endemias – ACE, 1 laboratorista e digitador responsável pelos programas VIGIÁGUA/SISAGUA (Vigilância da Água para Consumo Humano e Sistema de Informação) e VIGIPEQ/SISSOLO (Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado) (SISLOC), 2 agentes para a realização do trabalho de ponto estratégico (PE) e bloqueio. RG (Reconhecimento Geográfico) atualizado em 2021.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

O setor conta com três microcomputadores que atendem aos sistemas de informação: SISCATMOS, SISLOC, SISÁGUA, SISOLO e laboratório. Também atendem aos trabalhos internos.

A sala dispõe de um microscópio para análise das larvas.

Os veículos que atendem às atividades e programas são: uma caminhonete Oroch e uma caminhonete L200.

A Vigilância Ambiental conta com 1 bomba para aplicação de larvicida biológico, 1 termonebulizador aparelho mecânico mini gerador de aerosol a frio com bomba TK65-MGA para o trabalho de controle do mosquito *Aedes aegypti*, 1 termonebulizador Pulsfog k-10 flex-e portátil, 1 termonebulizador Pulsfog K3ECR veicular para o trabalho de controle do mosquito *Culex*, 3 bombas costais motorizadas e 3 bombas borrifadoras para pragas urbanas.

O trabalho de campo está sendo realizado setorizado com 15 agentes de campo, que cobrem em média 1.400 imóveis por agente. Cada agente trabalha o ciclo de dois em dois meses.

O PE realiza ciclos quinzenais, ressalta-se que é realizado tratamento perifocal residual uma vez por mês ou quando é encontrado foco.

O trabalho do VIGIAGUA é realizado de acordo com o agendamento da Superintendência Regional de Cachoeiro de Itapemirim, e as coletas de água do município são levadas ao laboratório da Superintendência.

A sala da vigilância municipal analisa as larvas diariamente, levando o resultado para o responsável pela digitação do SISCATMOS e SISLOC, digitando também todas as planilhas de focos positivos.

Semanalmente os agentes receberão, após análise laboratorial, todos os focos positivos (*Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, *Culex* e outros), para retornarem ao local



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

onde o foco foi encontrado, e realizarem um trabalho de conscientização com a população do território.

Ao final de cada ciclo, a equipe da Vigilância Ambiental se reúne para avaliar as ações executadas. Neste momento também são compartilhadas informações necessárias ao trabalho, dando oportunidade de fala a todos os agentes.

A Vigilância Ambiental conta com a parceria da Secretaria de Obras, no que diz respeito ao serviço prestado aos cidadãos, para solicitação de retirada de entulho, limpeza de fossas, limpeza de ruas e coleta de lixo. Conta também com essa parceria para realizar treinamento larval de bueiros e valões. Todas essas, ações que contribuem para a diminuição dos focos, evitando a disseminação do mosquito.

Periodicamente as coordenações das Vigilâncias Ambiental e Epidemiológica reúnem-se, a fim de compartilhar os casos suspeitos de Dengue por meio de controle interno. A Vigilância Ambiental acessa a plataforma e-SUS VS para coletar os dados dos casos notificados, para que a equipe planeje o bloqueio do local. Este procedimento depende do vento ou da chuva para ocorrer, de acordo com a Nota Técnica nº 1/2020-CGAR/DEIDT/SVS/MS.

O LIRAa é realizado conforme cronograma emitido pela Secretaria de Saúde do Estado.

5.1.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

PESMS é o Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social criado pela Portaria Federal nº 225/03 de 14 de maio de 2003. Tem como objetivo fomentar a participação e a organização comunitária, por intermédio de ações permanentes de Educação em Saúde. Busca alcançar metas e resultados, realizando um bom diagnóstico situacional e estimulando parcerias com outras instituições e entidades a partir de mudanças de hábitos, comportamentos e atitudes do ser humano, individual e coletivamente.

As estratégias das atividades educativas serão direcionadas aos



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

profissionais das Vigilâncias e/ou da Atenção Primária à Saúde e à população, priorizando as áreas críticas, com ações diferenciadas, conforme realidade local e o LIRAa.

AÇÃO	PARCERIA	LOCAL
1 – Realizar reunião para planejamento das ações	- Vigilâncias (Epidemiológica, Ambiental e Sanitária), - APS, - Hospital.	Sede da Secretaria Municipal de Saúde
2 – Divulgar notas educativas nos meios de comunicação da Prefeitura	Secretaria Municipal de Comunicação	Meios de comunicação oficiais da Prefeitura
3 – Propor à Rede de Educação Municipal estímulo às atividades de cunho educativo voltadas às arboviroses	Secretaria Municipal de Educação	Rede Municipal de Ensino
4 – Capacitar dos Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde	Sede da Secretaria Municipal de Saúde
5 – Criar e divulgar informativos para funcionários das borracharias	Vigilâncias (Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental)	Borracharias
6 – Divulgar os dados epidemiológicos e entomológicos das arboviroses	Secretaria Municipal de Comunicação	- Unidades da APS, - Farmácia Básica, - Hospital, - Secretaria Municipal de Saúde - Meios de comunicação da prefeitura



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

7 – Divulgar as formas de enfrentamento às arboviroses nos estabelecimentos de saúde	- Vigilância Ambiental, - APS.	Estabelecimentos de saúde do município
--	-----------------------------------	--

5.1.6 VIGILÂNCIA LABORATORIAL

O município de Piúma utiliza serviço terceirizado laboratorial, por meio de prestadores de serviço. Os pacientes são encaminhados das unidades de saúde da Atenção Primária ou do hospital para a realização dos exames (hemograma e sorologia).

Os exames específicos para diagnóstico das Arboviroses serão coletados também pelos laboratórios parceiros, por meio de encaminhamento feito pela Vigilância Epidemiológica, e encaminhados em tempo oportuno ao Laboratório Central do Espírito Santo – LACEN para análise.

No período não epidêmico, os pacientes atendido nas unidades de saúde do município serão orientados a procurar o setor de Vigilância Epidemiológica no 7º dia após o início dos sintomas para a marcação do sorologia, e se for o caso, Isolamento Viral entre o 1º e 5º dias de sintomas, para casos suspeitos de Dengue.

A tomografia computadorizada de crânio e a ultrassonografia transfontanela, que deve ser realizada em bebês microcefálicos ou bebês de mães com suspeita de Zika, serão realizados no hospital de referência, assim que nascer ou posteriormente via Sistema de Regulação vigente.

5.1.6.1 CARACTERIZAÇÃO DE REDE LABORATORIAL

Exames Laboratoriais: Os Laboratórios prestadores de serviço têm capacidade de realizar e processar os exames necessários para diagnóstico e tratamento das Arboviroses.

Operacionalização da rede de laboratórios: A coleta é realizada no ato em que



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

o paciente chega ao laboratório, e é entregue um protocolo com a data para retirada do resultado. No caso de pacientes internados e/ou em observação, a coleta do sangue será realizada no hospital, e o resultado será entregue no prazo máximo de 3 horas.

Será garantida a coleta domiciliar para pessoas acamadas e/ou domiciliadas, gestantes de alto risco e outras necessidades especiais que impeçam o comparecimento ao serviço de saúde.

5.2. NÍVEL 2 – RESPOSTA OPORTUNA

5.2.1 GESTÃO/FINANCEIRO

- Manter as ações do nível 1;
- Realizar reuniões quinzenais com a equipe coordenadora do plano;
- Articular com outros setores do serviço público (Secretaria de Obras, de Educação, Meio Ambiente, Defesa Civil);
- Providenciar medicamentos e insumos necessários às ações de combate às Arboviroses. A aquisição destes será por meio de processo formal de compras, o qual ocorrerá mediante solicitação prévia das Vigilâncias;
- Realizar verificação do estoque de insumos, medicamentos e equipamentos necessários para suprir a necessidade em tempo hábil, por meio dos índices analisados nas reuniões realizadas pela coordenação do plano (casos e investigações no e-SUS VS, Índice de Infestação Predial etc.).

5.2.2 ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

- Manter e intensificar as ações do nível 1;
- Ampliar o acesso dos casos suspeitos na unidade de saúde União por meio do horário estendido;
- Disponibilizar na unidade de saúde União os insumos necessários ao atendimento dos usuários, tais como sais de reidratação oral, medicamentos antitérmicos orais, esfigmomanômetros, estetoscópios, termômetro clínico axilar, cartão do usuário da Dengue, cartão da Prova do Laço, Guia de Referência, poltrona



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

acolhedora, copos descartáveis, jarra para água, entre outros;

- Cadastrar na Central de Vagas os pacientes classificados nos Grupos C e D, conforme Protocolo de Classificação de Risco e Manejo Clínico do Ministério da Saúde, a fim de que os mesmos sejam transferidos para hospitais de referência para o atendimento adequado.

5.2.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Manter as ações do Nível 1;
- Comunicar o aumento de casos às áreas envolvidas;
- Monitorar no GAL diariamente os exames enviados ao LACEN;
- Encaminhar os casos suspeitos de Dengue diretamente ao laboratório de referência do município, com as requisições de hemograma e sorologia, a fim de agilizar a emissão dos resultados dos exames, observados os prazos oportunos para realização, conforme Fluxograma 3;
- Recolher diariamente os resultados de exames de Dengue enviados aos laboratórios prestadores de serviço;
- Realizar o registro dos resultados dos exames, e posterior contato telefônico para informar ao paciente;
- Emitir alerta às unidades de saúde do município, reforçando a importância da identificação dos casos (a comunicação será feita por meio de memorandos, e-mail e/ou telefone);
- Realizar a investigação e encerramento dos casos graves e óbitos, com a utilização do Protocolo de Investigação de Óbito por Doença Febril Hemorrágica, com o apoio da Superintendência Regional de Saúde (informação em tempo oportuno, investigação das unidades de saúde em que o paciente foi atendido, dentre outros);
- Em caso de óbito suspeito de Dengue, orientar a família do paciente a liberar o corpo para envio ao SVO (Serviço de Verificação de Óbito), em Vitória;
- Notificar em tempo hábil todos os casos graves e óbitos, e comunicar o mais rápido possível à Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim;
- Investigar e encerrar todos os casos de Dengue, Dengue Grave e óbito por Dengue, Chikungunya e Zika, por critério laboratorial;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

- Enviar documento oficial à equipe e instituições de ocorrência dos óbitos, e naquelas onde o paciente procurou atendimento (reorientar condutas de manejo clínico);

Outras medidas adotadas quando houver transmissão confirmada de casos de Zika serão:

- Notificar possíveis casos de microcefalia através do site www.saude.es.gov.br;
- Realizar a investigação de possíveis casos de microcefalia em bebês de mães com suspeita de Zika;
- Realizar monitoramento de casos (tendência e perfil da doença nos bairros);
- Realizar busca ativa de casos de Zika, microcefalia e Guillain Barré;
- Notificar óbitos suspeitos de Zika em 24h e encerrá-los por critério laboratorial;
- Enviar documento oficial à equipe e instituições de ocorrência dos óbitos, e naquelas onde o paciente procurou atendimento (reorientar condutas de manejo clínico);
- Repassar da forma mais ágil possível, os casos estratificados por local de residência para a equipe de controle do vetor nas áreas mais afetadas;
- Acompanhar possíveis manifestações neurológicas após a possível infecção por Zika;

5.2.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL – CONTROLE DO VETOR

- Manter atualizada diariamente a planilha de focos positivos, constando a semana epidemiológica, localidade, nº de amostra, nº de quarteirão, nº do imóvel, tipo de depósito e tipo de imóvel;
- Investigar os casos suspeitos in loco, para busca, eliminação e tratamento de focos, também notificar os demais casos suspeitos que surgirem durante a investigação do trabalho;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

- Intensificar o trabalho nos difíceis acessos com visita e cobertura de caixa d'água dos imóveis já cadastrados no período não epidêmico e terrenos baldios dentre outros;
- Visitar os imóveis com focos positivos em que o morador se responsabilizará em realizar as medidas preventivas;

5.2.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

- Manter as ações do Nível 1;
- Prospectar informações acerca do tema, como forma de alerta à população, em imprensa (meios de comunicação oficiais da Prefeitura, além de rádio e carro de som), contando com a parceria da Secretaria de Comunicação;
- Fixar informativos direcionados às necessidades epidemiológica e entomológica, financiados com recursos próprios da Secretaria Municipal de Saúde (FUS – Fundo Único da Saúde);
- Fixar informativos em locais de acesso amplo da população, como igrejas, escolas, associações de bairro, e outros locais, principalmente nos bairros em risco;
- Abordar, por meio de panfletagem, os usuários nas residências, comércio, escolas, associações, festas culturais, tendas informativas e pontos turísticos;
- Avaliar e monitorar o processo de mobilização, através de reuniões intersectoriais e encaminhamento de relatório das ações desenvolvidas à Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim.

5.2.6 VIGILÂNCIA LABORATORIAL

- O paciente deverá ser encaminhado diretamente ao laboratório de referência do município com as requisições de hemograma e sorologia, sem necessidade de marcação anterior, a fim de agilizar a emissão dos resultados dos exames, observados os prazos oportunos para realização;
- Todas as unidades de saúde do município poderão, por meio de pactuação feita pela gestão com a rede de laboratórios, autorizar a realização dos



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

exames laboratoriais relativos à dengue;

- Os resultados de exames enviados aos laboratórios prestadores de serviço serão recolhidos diariamente pela Vigilância Epidemiológica.

5.3. NÍVEL 3 – RESPOSTA DE ALARME

5.3.1 GESTÃO/FINANCEIRO

- Publicar Ato Institucional de convocação para todos os profissionais de saúde envolvidos, sendo divulgada a quantidade de casos e formas de prevenção à imprensa;
- Participar de reuniões semanais com a equipe coordenadora do plano e os responsáveis de outras secretarias, como a Secretaria de Obras, Secretaria de Educação, Secretaria de Meio Ambiente e Defesa Civil;
- Verificar o estoque de medicamentos e insumos, e caso não seja suficiente para suprir a necessidade em tempo hábil, realizar a compra de forma direta – Dispensa de Licitação;
- Solicitar apoio do Estado para qualquer insuficiência no âmbito municipal;
- Fomentar a participação da sociedade organizada e da iniciativa privada, no auxílio ao enfrentamento das arboviroses.

5.3.2 ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

- Manter e intensificar as ações do nível 1 e 2;
- Ampliar os atendimentos das equipes da Atenção Primária (eSF/eAP/UBS's) nos territórios, de acordo com os resultados indicados dos Índices de Infestação Predial;
- Disponibilizar na unidade de saúde União os insumos necessários ao atendimento dos usuários, tais como sais de reidratação oral, medicamentos antitérmicos orais, esfigmomanômetro, estetoscópios, termômetro clínico axilar, cartão do usuário da Dengue, cartão da Prova do Laço, Guia de Referência, poltrona acolhedora, copos descartáveis, jarra para água, entre outros;
- Encaminhar os pacientes que buscarem atendimento no hospital ao



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

acolhimento, para posterior atendimento médico, conforme sua classificação. Os casos mais graves serão levados diretamente à sala de Emergência para o primeiro atendimento, e posterior coleta de sangue para exames. Conforme indicação/prescrição médica, será administrado tratamento com soroterapia e/ou medicamentos.

- Manter os pacientes com maior gravidade no Setor de Observação do hospital por no máximo 12h. Após estabilização e resultados de exames, encaminhar o paciente por meio de Guia de Referência e Contra-referência e/ou sistema de prontuário eletrônico, à unidade de saúde de seu território, para controle de exames laboratoriais e sintomas.

- Encaminhar para internação os casos mais graves, onde será realizado teste para detecção de COVID. Caso o resultado seja negativo, o paciente será encaminhado ao setor de internação. Caso o resultado seja positivo, o paciente será encaminhado ao setor de isolamento respiratório.

- Cadastrar os casos mais graves, que necessitem de transferência, na Central de Vagas, para hospitais de referência com especialistas e/ou realização de exames mais complexos.

- Em caso de aumento substancial dos atendimentos, comunicar à gestão para que sejam feitas contratações emergenciais de profissionais, a fim de oferecer suporte de atendimento ao hospital municipal.

5.3.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Comunicar à gestão a necessidade de convocar os servidores em gozo de férias ou licença prêmio, a fim de intensificar as ações;

- Solicitar à gestão um carro para investigação dos casos de Dengue nos serviços de saúde;

- Identificar áreas de maior ocorrência e grupos mais acometidos;

- Manter o fluxo de informações diárias com as equipes responsáveis pelas ações de monitoramento e controle vetorial, e fornecer apoio técnico;

- Disponibilizar o boletim epidemiológico no site da Prefeitura, para que a população tenha acesso às informações referentes à Dengue;

- Realizar semanalmente reunião com a gestão, APS, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e hospital, para planejamento de ações, discussão,



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

monitoramento e avaliação dos indicadores de Dengue;

- Garantir, em caso de epidemia, amostragem mínima de sorologias de 10% dos casos suspeitos de Dengue e 100% dos casos suspeitos de Dengue com sinais de alarme, Dengue grave e óbito;
- Providenciar coleta de material para exames específicos (PCR e sorologia) de gestantes e pacientes com complicações neurológicas junto aos laboratórios;
- Identificar áreas de maior ocorrência e grupos mais acometidos;
- Encaminhar semanalmente os dados para a equipe do GT-Dengue, da Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim;
- Solicitar por meio de ofício apoio complementar ao Governo Estadual, quando constatada insuficiência das ações municipais.

5.3.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL – CONTROLE DO VETOR

- Manter as ações dos Níveis 1 e 2;
- Entregar a cada ciclo, nas casas fechadas, um panfleto de identificação, bem como o telefone da Secretaria de Saúde para futuro contato para agendamento;
- Divulgar à população a realização de cronograma de itinerário do UBV Leve;
- Disponibilizar o telefone da Vigilância Ambiental a fim de intensificar as estratégias de redução de pendências, denúncias e notificações para busca de casos suspeitos, a ser divulgado pelos meios de comunicação oficiais da Prefeitura;
- Utilizar como parâmetro os indicadores do SISCATMOS (Pendência e Índice de Infestação Predial);
- Solicitar ao Estado, por meio da plataforma SIES, UBV Pesado e Inseticida para UBV Leve, quando necessário.

A Lei Nº 11.421 DE 11/10/2021 proíbe o uso do UBV pesado no Estado do Espírito Santo.

5.3.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

- Intensificar as ações de educação em saúde dos níveis 1 e 2, para alertare



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

mobilizar a população em caso de uma epidemia instalada;

- Realizar rotina mensal do informativo das arboviroses nos meios de comunicação oficiais da Prefeitura e rádio;
- Solicitar auxílio da Secretaria de Obras para a limpeza urbana;
- Solicitar material informativo impresso ao Estado;
- Criar uma página de “Alerta contra a Dengue, Chikungunya e Zika” nos meios de comunicação oficiais da prefeitura, em parceria com a Secretaria de Comunicação.

5.3.6 VIGILÂNCIA LABORATORIAL

- Manter as ações dos Níveis 1 e 2;
- Articular com o laboratório estratégia de envio/recebimento de resultados de exames em tempo hábil, inclusive via e-mail.

5.4. NÍVEL 4 – RESPOSTA DE EMERGÊNCIA

5.4.1 GESTÃO/FINANCEIRO

- Manter ações dos níveis anteriores;
- Buscar apoio da Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, por meio de documentação oficial e comprovantes da situação de emergência, como: diagrama de controle, resultado de sorologias e isolamento viral comprovando circulação viral, planilha paralela de casos notificados e planilha de casos notificados por bairro.

5.4.2 ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

- Manter as ações dos níveis anteriores;
- Solicitar auxílio do Governo Federal, com relação a medicamentos, insumos e cadeiras para hidratação venosa, profissionais de saúde, barracas militares, entre outros;
- Ampliar os horários de atendimento das unidades de saúde da Atenção Primária;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

- Providenciar a criação de salas para atendimento e hidratação venosa nas unidades;
- Providenciar montagem de tendas na área externa do hospital municipal, para atendimento preferencial dos casos de suspeita de arboviroses.

5.4.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Intensificar as ações do Nível 2;
- Solicitar a contratação de forma emergencial de técnicos para auxiliar no trabalho de vigilância (investigação de casos em tempo oportuno, intensificação da digitação no e-SUS VS);
- Integrar o trabalho com a outras áreas da Secretaria Municipal de Saúde;
- Solicitar auxílio do Governo Federal, caso haja aumento significativo do número de casos, para material permanente, recursos humanos, entre outros;
- Identificar áreas de maior ocorrência e grupos mais acometidos.

5.4.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL – CONTROLE DO VETOR

- Intensificar as supervisões como complemento corretivo das ações;
- Organizar, junto à Equipe de Bloqueio, o uso do UBV portátil, o cronograma, a área e a rota do trabalho de bloqueio químico a ser realizado nas áreas com casos suspeitos de Dengue;
- Intensificar as visitas aos Pontos Estratégicos com a inserção da Vigilância Sanitária, a fim de complementar as atividades, apoiando as ações de controle que necessitam de medidas legais;
- Solicitar junto ao Governo Federal o pedido de mais veículos UBV, bombas costais motorizadas, inseticidas, recursos humanos, etc.

5.4.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Esgotadas as ações nos níveis anteriores, a mobilização social para o combate ao vetor será por meio de:

- Divulgação de alerta nas rádios locais e carro de som nos bairros de



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

maior incidência;

- Disponibilização de profissional para o monitoramento dos serviços de atualização e registro de dados informativos semanais nos meios de comunicação oficiais da prefeitura, nas rádios locais e nas instituições estabelecidas no Nível 1.

5.4.6 VIGILÂNCIA LABORATORIAL

- Solicitar a disponibilização de um veículo para encaminhar a sorologia eo isolamento viral para o LACEN;
- Pactuar com os laboratórios prestadores de serviço horários estendidos e atendimentos aos finais de semana, enquanto houver necessidade;
- Certificar-se de que os laboratórios estarão preparados para atender as demandas elevadas.

6. ESTADIAMENTO CLÍNICO

Todas as pessoas com suspeita de Dengue devem receber o primeiro atendimento na unidade de saúde que procurarem. Após avaliação e conduta inicial, mesmo que o paciente seja encaminhado para outros serviços de saúde, deve-se garantir o suporte de vida adequado para encaminhamento e prestar orientações quanto à rede assistencial.

GRUPO A

Prova do laço negativa, sem sangramentos espontâneos, sem comorbidades, sem grupo de risco, sem condições clínicas especiais, sem risco social. Ausência de sinais de alarme e sinais de choque.

GRUPO B

Prova do laço positiva ou sangramentos de pele espontâneos (petéquias), ou com comorbidades, ou grupo de risco, ou condições clínicas especiais, ou risco social. Ausência de sinais de alarme e sinais de choque.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

GRUPO C

Presença de um ou mais sinais de alarme. Sem hipotensão.

GRUPO D

Hipotensão ou choque.

6.1. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

6.1.1 CONDUTAS NO GRUPO A

- ✓ Manter hidratação oral supervisionada com soro de reidratação oral (SRO).
- ✓ Reavaliar os pacientes durante a espera da consulta médica para possível reestadiamento.
- ✓ Administrar medicamentos prescritos.
- ✓ Orientar sobre sinais e sintomas clássicos da dengue.
- ✓ Orientar sobre possibilidade de sangramento: petéquias, epistaxe, hemorragia conjuntival, gengivorragia, hematêmese, hematúria, melena ou enterorragia.
- ✓ Orientar sobre a possibilidade da ocorrência de sinais de alarme e/ou sinais de choque e retorno imediato à unidade de saúde, caso estes surjam.
- ✓ Orientar que a fase crítica da doença inicia na defervescência da febre, podendo surgir os sinais de alarme e/ou sinais de choque. Neste caso, procurar a unidade de saúde imediatamente.
- ✓ Agendar retorno para reavaliação clínica entre o terceiro e o sexto dia da doença (fase crítica) ou a critério médico.
- ✓ Orientar hidratação oral no domicílio conforme quadros 1 e 2.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

Quadro 1 Hidratação no adulto: Calcular o volume de líquidos de 80 ml/kg/dia, sendo um terço com soro de reidratação oral (SRO) e com volume maior no início. Para os doentes restantes, orientar a ingestão de líquidos caseiros (água, suco de frutas, soro caseiro, chás, água de coco, sopas etc.), utilizando-se os meios mais adequados à idade e aos hábitos do paciente. Especificar o volume a ser ingerido por dia. Por exemplo, para um adulto de 70 kg, orientar: 80 ml x 70 kg = 5,6 litros (dia) à 6 litros. Período da manhã: 1 L de SRO e 2 L de líquidos caseiros. Período da tarde: 0,5 L de SRO e 1,5 L de líquidos caseiros. Período da noite: 0,5 L de SRO e 0,5 L de líquidos caseiros. A alimentação não deve ser interrompida durante a hidratação, mas administrada de acordo com a aceitação do paciente. Fonte: BRASIL, 2011b. Dengue: manual de enfermagem 22 Secretaria de Vigilância em Saúde / MS

Quadro 2 Hidratação na criança: Orientar a hidratação de forma precoce e abundante, com soro de reidratação oral (SRO). Oferecer sistematicamente de acordo com a tolerância da criança. Para crianças <2 anos, oferecer 50 – 100 ml (um quarto a meio copo) de cada vez. Para crianças >2 anos, 100 – 200 ml (meio a um copo) de cada vez. Completar a hidratação oral aumentando a oferta de líquidos caseiros, tais como água, sucos de frutas naturais, chás, água de coco e sopas. Evitar uso de refrigerantes e alimentos de cor escura e avermelhados. Manter alimentação, inclusive o aleitamento materno, utilizando os meios mais adequados à idade e aos hábitos da criança. Fonte: BRASIL, 2011b.

- ✓ Prescrever analgésico e antitérmico por via oral, se necessário, conforme manual Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico – adulto e criança (BRASIL, 2011b), alertando para o risco da automedicação.

Dipirona Sódica Adultos: 20 gotas (500 mg/ml – 1 ml = 20 gotas) ou 1 comprimido (500 mg) de 6 em 6 horas. Crianças: 10 mg/kg/dose de 6 em 6 horas. Paracetamol Adultos: 40 – 55 gotas ou 1 comprimido (500 a 750 mg) de 6 em 6 horas. Crianças: 10 mg/kg/dose de 6 em 6 horas.

- ✓ Orientar a contraindicação do uso de medicamentos anti-inflamatórios não hormonais (Cetoprofeno, Ibuprofeno, Diclofenaco, Nimesulida e outros) e fármacos com potencial hemorrágico.

ATENÇÃO! Os antiagregantes plaquetários, como salicilatos e o clopidogrel, são contraindicados e não devem ser administrados, pois podem causar ou agravar sangramentos, assim como os anticoagulantes (ex.: varfarina). Os pacientes com prescrição médica de uso contínuo desses fármacos devem ser agendados e/ou orientados para avaliação médica.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

- ✓ Orientar sobre a necessidade de repouso relativo.
- ✓ Solicitar e agendar exames específicos conforme situação epidemiológica
- ✓ Confirmar o preenchimento do Cartão de Acompanhamento do Paciente com Suspeita de Dengue (Anexo B).
- ✓ Orientar sobre a limpeza e a eliminação domiciliar dos criadouros do *Aedes aegypti*.
- ✓ Certificar-se do preenchimento da Ficha de Notificação e Investigação (FNI) do caso suspeito de dengue.
- ✓ Providenciar visita domiciliar dos agentes comunitários de Saúde (ACS) para acompanhamento dos pacientes febris e seus familiares em seu território de abrangência.
- ✓ Registrar as condutas de enfermagem no prontuário e/ou ficha de atendimento e no Cartão de Acompanhamento do Paciente com Suspeita de Dengue.
- ✓ Prescrever analgésico e antitérmico por via oral, se necessário, conforme manual Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico – adulto e criança (BRASIL, 2011b), alertando para o risco da automedicação.
- ✓ Prescrever analgésico e antitérmico por via oral, se necessário, conforme manual Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico – adulto e criança (BRASIL, 2011b), alertando para o risco da automedicação.
- ✓ Prescrever analgésico e antitérmico por via oral, se necessário, conforme manual Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico – adulto e criança (BRASIL, 2011b), alertando para o risco da automedicação.

6.1.2 CONDUTAS NO GRUPO B

ATENÇÃO! Todos os pacientes classificados neste grupo deverão permanecer acomodados em cadeira/poltrona/leito para observação, enquanto aguardam resultado do hemograma e reavaliação clínica.

- ✓ Solicitar, agilizar e realizar a colheita de sangue para o hemograma; e em crianças até 10 anos sugere-se manter o acesso venoso permeável com solução salina.
- ✓ Administrar medicamentos prescritos.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

- ✓ Oferecer e manter hidratação oral supervisionada no máximo em quatro horas enquanto aguarda o resultado dos exames, conforme fluxograma de classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de dengue.
- ✓ **ATENÇÃO!** Em caso de vômitos e recusa da ingestão do soro oral, recomenda-se a administração da hidratação venosa, conforme prescrição médica.
- ✓ Verificar, no mínimo de 2 em 2 horas, a pressão arterial em duas posições, temperatura corporal e sinais de alarme enquanto o paciente aguarda resultado do hematócrito. Dengue: manual de enfermagem 26 Secretaria de Vigilância em Saúde/MS.
- ✓ Manter a observação sistemática para detecção precoce dos sinais de alarme, pesquisa de hemoconcentração e resposta à terapia de hidratação.
- ✓ Reestadiar o paciente de acordo com o resultado do hematócrito e avaliação clínica (exame físico), encaminhando para avaliação médica.
- ✓ Hematócrito normal: seguir as condutas para o Grupo A, agendando retorno diário até 48h após a queda da febre ou imediatamente na presença de sinais de alarme para reavaliação clínica e laboratorial.
- ✓ Hematócrito aumentado em mais de 10% do valor basal ou, na ausência deste, de acordo com os valores de referência da Quadro 5: continuar conduta do Grupo B.
- ✓ Verificar sinais vitais (se possível, a PA em duas posições) a cada duas horas.
- ✓ Manter a hidratação oral supervisionada ou venosa conforme prescrição.
- ✓ Solicitar e colher hematócrito ao final da hidratação.
- ✓ Reestadiar o paciente de acordo com o resultado do hematócrito e avaliação clínica (exame físico), encaminhando para avaliação médica. m) Hematócrito normal e paciente estável: seguir as condutas para o Grupo A, orientando retorno imediato na presença de sinais de alarme e/ou choque e agendando o retorno diário até 48 horas após a queda da febre.
- ✓ Hematócrito aumentado ou paciente com sinais de alarme e/ou choque: seguir conduta dos grupos C ou D. Em caso de remoção do paciente, garantir a hidratação venosa em curso.
- ✓ Certificar-se do preenchimento da Ficha de Notificação e Investigação (FNI) do caso suspeito de dengue.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

- ✓ Providenciar visita domiciliar dos ACS para acompanhamento dos pacientes febris e seus familiares em seu território de abrangência.
- ✓ Registrar as condutas de enfermagem no prontuário e/ou ficha de atendimento e no Cartão de Acompanhamento do Paciente com suspeita de dengue.

6.1.3 CONDUTAS NOS GRUPOS C E D – ATENDIMENTO HOSPITALAR

Todos os pacientes classificados neste grupo devem ser atendidos, inicialmente, em qualquer nível de complexidade sendo obrigatória a reposição volêmica imediata, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência com leito de terapia intensiva. Observação: Na ausência de médico na unidade, estabelecer contato com o serviço de Saúde para condução do caso.

Características do choque da dengue: É de início súbito e acontece na fase de defervescência da febre, em geral de dois a cinco dias após o seu início.

Caracteriza-se por:

- Pulso rápido e fino.
- Diminuição da pressão de pulso (menor ou igual a 20 mmHg) ou hipotensão para a idade.
- Perfusão capilar prolongada (>2 segundos), pele fria e úmida, mosqueada ou marmórea.
- Ausência de febre.
- Taquicardia/bradicardia.
- Taquipneia.
- Oligúria.
- Agitação ou torpor (na fase inicial do choque, o nível sensorial pode estar preservado).



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

7. FEBRE AMARELA

A febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda transmitida por vetores artrópodes e causada por um vírus do gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae*.

Os grandes desafios que se apresentam aos profissionais de saúde durante um surto de Febre Amarela silvestre são: oferecer assistência hospitalar de alta complexidade aos pacientes graves, vacinar, em curto espaço de tempo, grande número de pessoas não vacinadas nos locais de ocorrência da doença e controlar assim a infecção, evitando a expansão para áreas urbanas, em áreas infestadas por mosquitos do gênero *Aedes* sp e com baixa cobertura para a vacina Febre Amarela ou baixa homogeneidade de cobertura vacinal.

7.1. MANEJO CLÍNICO DE PACIENTES ADULTOS COM SUSPEITA DE FEBRE AMARELA

O período de incubação (tempo entre a infecção pela picada do mosquito e o aparecimento de quadro clínico) médio varia entre 3 e 6 dias, podendo ser de até 10 a 15 dias. O período de transmissibilidade (tempo em que um indivíduo com febre amarela possui vírus no sangue e pode infectar um mosquito vetor se for picado) vai de 24 a 48 horas antes e até 3 a 5 dias após o início dos sintomas. O mosquito infectado transmite o vírus por 6 a 8 semanas.

O espectro clínico da Febre Amarela pode variar desde infecções assintomáticas até quadros graves e fatais (ver Quadro 1), sendo importante destacar que a expressão da doença independe do contexto de transmissão, se urbano ou silvestre.

Estima-se que quadros assintomáticos ocorram em aproximadamente metade dos casos infectados. O quadro clínico clássico caracteriza-se pelo surgimento súbito de febre alta, geralmente contínua, cefaléia intensa e duradoura, inapetência, náusea e mialgia. O sinal de Faget (bradicardia acompanhada de febre alta) pode ou não estar presente. Nas formas leves e moderadas os sintomas duram cerca de 2 a 4 dias e são aliviados com o uso de antitérmicos e analgésicos, e ocorrem em cerca de 20% a 30%



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

dos casos.

As formas graves e malignas acometem entre 15% e 60% das pessoas com sintomas que são notificadas durante epidemias, com evolução para óbito entre 20% e 50% dos casos. Na forma grave, cefaléia e mialgia ocorrem em maior intensidade, acompanhadas de náuseas e vômitos frequentes, icterícia e pelo menos oligúria ou manifestações hemorrágicas, como epistaxe, hematêmese e metrorragia.

Classicamente os casos de evolução maligna podem apresentar um período de remissão dos sintomas de 6 a 48 horas entre o 3º e 5º dias de doença, seguido de agravamento da icterícia, insuficiência renal e fenômenos hemorrágicos importantes.

Quadro 1 – Manifestações clínicas e laboratoriais comuns da febre amarela

Forma	Sinais e sintomas	Alterações laboratoriais
Leve / moderada	Febre, cefaleia, mialgia, náuseas, icterícia ausente ou leve	Plaquetopenia Elevação moderada de transaminases Bilirrubinas normais ou discretamente elevadas (predomínio de direta)
Grave	Todos os anteriores Icterícia intensa Manifestações hemorrágicas Oligúria Diminuição de consciência	Plaquetopenia intensa Aumento de creatinina Elevação importante de transaminases
Maligna	Todos os sintomas clássicos da forma grave intensificados	Todos os anteriores Coagulação intravascular disseminada

Fonte: SAS/MS.

7.2. IMUNIZAÇÃO

A vacinação contra Febre Amarela (VFA – atenuada) é a medida mais importante e eficaz para prevenção e controle da doença. A vacina usada no Brasil é produzida pelo Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e consiste em vírus vivos atenuados da subcepa 17DD, cultivados em embrião de galinha.

É um imunobiológico seguro e altamente eficaz na proteção contra a doença, com imunogenicidade de 90% a 98% de proteção. Os anticorpos protetores aparecem entre o sétimo e o décimo dia após a aplicação da vacina, razão pela qual a



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

imunização deve ocorrer dez dias antes de se ingressar em área de risco da doença. O esquema vacinal consiste em uma dose aos 9 meses de idade e um reforço aos 4 anos. Pessoas que receberam uma dose antes de completar 4 anos devem receber um reforço, do contrário, a dose é única.

Indicação da vacina:

- Residentes ou viajantes para as áreas com recomendação de vacinação (todos os estados das regiões Norte e Centro-Oeste, Minas Gerais e Maranhão, alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul). Os viajantes para essas áreas devem ser vacinados pelo menos 10 dias antes da viagem.
- Pessoas que se deslocam para países endêmicos, conforme recomendações do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

7.3. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Do ponto de vista exclusivamente epidemiológico, podem ser diferenciados um ciclo urbano e um ciclo silvestre de transmissão na Febre Amarela.

No ciclo urbano, a doença é uma antroponose, não se reconhecendo reservatórios animais de importância epidemiológica. O *Aedes aegypti* é seu principal vetor, tanto na América do Sul como na África.

No ciclo silvestre, a febre amarela é uma zoonose, transmitida, no continente americano, por mosquitos de dois gêneros *Haemagogus* (*H. janthinomys* e *H. albomaculatus*) e *Sabethes* (*S. chloropterus*), tendo como principal fonte de infecção primatas não humanos, particularmente macacos dos gêneros *Alouatta* (macaco guariba), *Cebus* (macaco prego), *Atelles* e *Callithrix*. Outros mamíferos podem ser reservatórios, como alguns marsupiais e roedores. Os seres humanos não imunes podem, acidentalmente, infectar-se, penetrando em áreas enzoóticas.

Atualmente existem dois desafios para o controle da Febre Amarela no Brasil:

- Reduzir a incidência de casos do ciclo silvestre da doença, a qual, sendo uma zoonose, não é passível de erradicação.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

- Manter nula a incidência de casos do ciclo urbano, isto é, prevenir a reurbanização da doença.

Com relação ao primeiro desafio, há um consenso sobre a necessidade de vacinação de todos os residentes e visitantes de áreas com risco de transmissão que são dinâmicas. Quanto ao segundo, é inquestionável que as medidas de combate do mosquito *A. aegypti* devam ser intensificadas, e que estas ações estejam atreladas a outras áreas da saúde e do meio ambiente.

A detecção oportuna da circulação viral do vírus da Febre Amarela é mais um objetivo da vigilância e que orienta as medidas de controle da doença.

7.4. DEFINIÇÃO DE CASO HUMANO SUSPEITO

Indivíduo com quadro febril agudo (até sete dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residente em (ou procedente de) área de risco para Febre Amarela ou de locais com ocorrência de epizootia confirmada em primatas não humanos (PNH) ou isolamento de vírus em mosquitos vetores, nos últimos 15 dias, não vacinado contra Febre Amarela ou com estado vacinal ignorado.

7.5. DEFINIÇÃO DE CASO HUMANO CONFIRMADO – CRITÉRIO CASO CLÍNICO LABORATORIAL

Em todos os casos suspeitos, que apresentarem pelo menos uma das condições abaixo, os exames serão encaminhados pela Vigilância Epidemiológica ao LACEN:

- Isolamento do vírus da Febre Amarela;
- Detecção do genoma viral;
- Bilirrubina Total e Direta (realizados no Hospital Municipal);
- TGO e TGP (realizados no Hospital Municipal);
- Detecção de anticorpos da classe IgM pela técnica de MAC-ELISA em



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

indivíduos não vacinados ou com aumento de quatro vezes ou mais nos títulos de anticorpos pela técnica de inibição da hemaglutinação (IH), em amostras pareadas.

- Achados histopatológicos com lesões nos tecidos compatíveis com Febre Amarela.

Também será considerado caso confirmado o indivíduo assintomático ou oligossintomático, originado de busca ativa, que não tenha sido vacinado e que apresente sorologia (MAC-ELISA) positiva ou positividade por outra técnica laboratorial conclusiva para a Febre Amarela.

7.6. CRITÉRIO DE VÍNCULO EPIDEMIOLÓGICO

Todo caso suspeito de Febre Amarela que evoluiu para óbito em menos de dez dias, sem confirmação laboratorial, em período e área compatíveis com surto ou epidemia, em que outros casos já tenham sido confirmados laboratorialmente.

7.7. DEFINIÇÃO DE CASO HUMANO DESCARTADO

Caso suspeito com diagnóstico laboratorial negativo, desde que comprovado que as amostras foram coletadas em tempo oportuno para a técnica laboratorial realizada, ou caso suspeito com diagnóstico confirmado de outra doença.

7.8. NOTIFICAÇÃO

A Febre Amarela é de notificação compulsória e imediata, por se tratar de doença grave com risco de dispersão para outras áreas do território nacional e mesmo internacional. A notificação deve ser registrada por meio do preenchimento de Notificação no ESUS-VS.

Pessoas com suspeita de Dengue devem receber o primeiro atendimento na unidade de saúde que procurarem. Após avaliação e conduta inicial, mesmo que o paciente seja encaminhado para outros serviços de saúde, deve-se garantir o suporte de vida adequado para encaminhamento e prestar orientações quanto à rede assistencial.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

Será garantida a coleta domiciliar para pessoas acamadas e/ou domiciliadas, gestantes de alto Brasil, a eutanásia é proibida, indiretamente, pelo Código Penal, que prevê punição para quem provocar a morte de outra pessoa, mesmo com seu consentimento. Tal criminalização se baseia no direito constitucional à vida, sob a ótica que o exercício deste direito não poderá ser flexibilizado. Desta forma, embora a laicidade do Estado seja um dos pilares constitucionais, a afirmativa supra pode decorrer, ainda, de ideais religiosos, vez que estes dogmas podem e são utilizados como pressupostos para justificar a oposição a eventuais práticas. Ocorre que, tais preceitos religiosos não podem ser analisados quando está sendo levado em conta a criminalização de qualquer conduta em nossa sociedade.

Ainda neste ponto, cumpre citar que, o ordenamento jurídico brasileiro veda a normatização de condutas que vinculem práticas que vão de encontro a princípios e regramentos constitucionais, sendo este um precioso argumento e justificativa para a manutenção da proibição da eutanásia, vez que tal prática, aparentemente, desrespeita e fere o direito à vida.

No entanto, como citado anteriormente, nenhum direito está sobreposto a outro, ou seja, é absoluto, devendo, portanto, o direito outrora citado – à vida – ter sua aplicabilidade estudada caso a caso, vez que vai, rotineiramente, em encontro a outros princípios e direitos positivados constitucionalmente, em especial o princípio da dignidade da pessoa humana.

Neste mesmo ponto, tendo em vista a amplitude do princípio em tela, vez que este aplica-se de forma isonômica, ou seja, não importando, cor, raça, status social ou qualquer outra distinção cívica, e, conseqüentemente, alcança todos de forma igualitária, até mesmo em seus últimos dias. Sendo assim, frisa-se que diante de um conceito amplo que é o direito à vida, deve-se ponderar em favor da necessidade de que o ser humano possa ser oportunizado de definir qual é o melhor caminho que deseja seguir, assim, é evidente que deve ser capaz de tomar decisões sobre o seu momento de morrer, delimitando se este poderá ou não ocorrer.

Em contraponto, a inexistência de qualquer tipo de normativa penalógica no sistema legislativo brasileiro que expresse a criminalização da eutanásia, torna esta



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

discussão cada vez mais frutada, vez que tal tipificação parte de uma definição exclusivamente doutrinária, aplicando-se, portanto, ao Código Penal por analogia, sendo, desta forma, é claro o interesse estatal de penalizar, mesmo que indiretamente, aquele que dá fim ou deseja findar com a um sofrimento irremediável.

Ainda neste ponto, o Estado, permanece garantido e protegendo a individualidade da autonomia de vontade do indivíduo, deixando as atitudes que possam invadir o poder discricionário de cada indivíduo de tomar a decisão que bem quiser em sua vida privada, desde que tal veredito não alcance os interesses do outro ou das demais demandas estatais.

Assim, estamos diante de uma dualidade de vontades, sendo a primeira representada pelo particular desejando exercer a sua autonomia, dignidade e outras direitos garantidos constitucionalmente, e a outra, a posição conservadora do Estado, baseando-se em posicionamentos doutrinários que afunilam-se em uma visão tradicional sobre o direito.

Conduto, adotar a penalização da eutanásia fere expressivamente a prevalência da superioridade da norma constitucional, vez que cabe ao Estado garantir a todos uma vida digna, vide o disposto no caput do artigo 5º da Constituição Federal, necessitando a compreender que em muitos casos, e para muitos, tal dignidade foi furtada quando se há a obrigatoriedade de prolongar uma vida baseada em sofrimento e dor extrema, que tampouco apresenta possibilidade médica de reversão ou cerceamento de tal aflição, senão por meio da morte.

É evidente, portanto, que não cabe a uma força estatal promover a inviabilidade da escolha individual sobre o desfecho de sua vida por meio de uma penalidade, com o pretexto de eventual comoção social, pois, tal alvoroço se faz necessário, primeiramente, contrário às práticas de prolongamento de vida daqueles que estão em um estágio tão avançado de suas enfermidades que não há, sequer, possibilidade de se senhor com uma cura.

Porém, tais preceitos vão em posicionamento contrário ao adotado pela doutrina constitucionalista, devendo haver, portanto, um respeito dos princípios que



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

norteiam a forma basilar do princípio da dignidade da pessoa humana previstos em nossa Constituição da República de 1988, e também dos direitos e garantias fundamentais paralelos a este.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

8. ANEXOS

8.1. NOVA CLASSIFICAÇÃO DE CASOS DE DENGUE

8.1.1 CASO SUSPEITO

Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de Dengue ou tenha a presença de *Aedes aegypti*, que apresente febre usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações:

- Náusea, vômitos;
- Exantema;
- Mialgias, artralgia;
- Cefaléia, dor retro orbital;
- Petéquias ou prova do laço positiva;
- Leucopenia.

Também pode ser considerado caso suspeito toda criança proveniente ou residente em área com transmissão de Dengue, com quadro febril agudo usualmente entre 2 a 7 dias, e sem foco de infecção aparente.

8.1.2 CASO SUSPEITO DE DENGUE COM SINAIS DE ALARME

É todo caso de Dengue que, no período de defervescência da febre apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:

- Dor abdominal intensa e contínua, ou dor à palpação do abdômen;
- Vômitos persistentes;
- Acumulação de líquidos (ascites, derrame pleural ou pericárdico);
- Sangramento de mucosas;
- Letargia ou irritabilidade;
- Hipotensão postural (lipotímia);
- Hepatomegalia maior do que 2 cm;
- Aumento progressivo do hematócrito.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

8.1.3 CASO SUSPEITO DE DENGUE GRAVE

É todo caso de dengue que apresenta um ou mais dos seguintes resultados:

- Choque devido ao extravasamento grave de plasma evidenciado por taquicardia;
- Extremidades frias e tempo de enchimento capilar igual ou maior a 3 segundos, pulso débil ou indetectável, pressão diferencial convergente ≤ 20 mmHg;
- Hipotensão arterial em fase tardia, acumulação de líquidos com insuficiência respiratória;
- Sangramento grave, segundo a avaliação do médico (exemplos: hematêmese, melena, metrorragia volumosa, sangramento do sistema nervoso central);
- Comprometimento grave de órgãos tais como: dano hepático importante (AST o ALT > 1000), sistema nervoso central (alteração da consciência), coração (miocardite) ou outros órgãos.

8.1.4 CASO CONFIRMADO

É todo caso suspeito de Dengue confirmado laboratorialmente (sorologia IgM, NS1 teste rápido ou ELISA, isolamento viral, PCR, Imunohistoquímica).

Observações:

- No curso de uma epidemia, a confirmação pode ser feita através de critério clínico-epidemiológico, exceto nos primeiros casos da área, que deverão ter confirmação laboratorial.
- Os casos graves devem ser preferencialmente confirmados por laboratório (sorologia IgM, NS1, teste rápido ou ELISA, isolamento viral, PCR, Imunohistoquímica). Na impossibilidade de realização de confirmação laboratorial específica, considerar confirmação por vínculo epidemiológico com um caso confirmado laboratorialmente.
- Durante surtos, também se considera caso confirmado de Dengue aqueles casos notificados que não puderam ser investigados, pois se considera que todos possuem vínculo clínico epidemiológico.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

8.1.5 ÓBITO

Todo paciente que cumpra os critérios da definição de caso suspeito ou confirmado, que morreu como consequência da Dengue. Pacientes com Dengue e comorbidades que evoluírem para óbito durante o curso da doença, a causa principal do óbito dever ser considerada a Dengue.

Observação: Recomenda-se que os óbitos por Dengue sejam revisados por uma comissão interdisciplinar, e devem haver estudos laboratoriais específicos para Dengue. Na impossibilidade de realização de confirmação laboratorial específica, considerar confirmação por vínculo epidemiológico com um caso confirmado laboratorialmente.

8.1.6 DESCARTADO

Todo caso suspeito de dengue que possui um ou mais dos seguintes critérios:

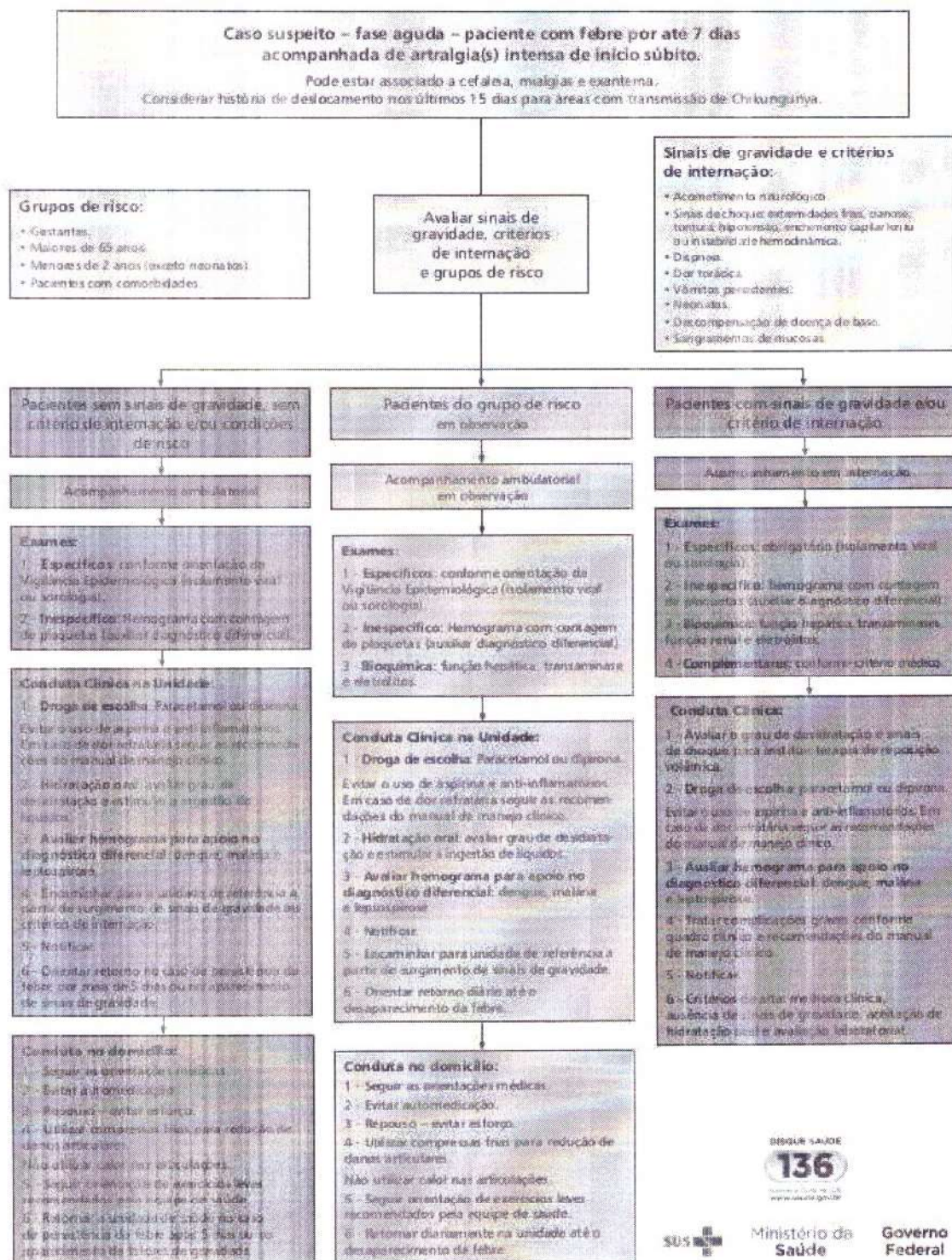
- Diagnóstico laboratorial negativo. Deve-se confirmar se as amostras foram coletadas no período adequado;
- Não tenha critério de vínculo clínico-epidemiológico;
- Tenha diagnóstico laboratorial de outra entidade clínica;
- Seja um caso sem exame laboratorial, cujas investigações clínica e epidemiológica são compatíveis com outras patologias.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

8.3. FLUXOGRAMA 02 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MAEJO DOPACIENTE
COM SUSPEITA DE CHIKUNGUNYA (FASE AGUDA)

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DO PACIENTE
COM SUSPEITA DE CHIKUNGUNYA (FASE AGUDA)



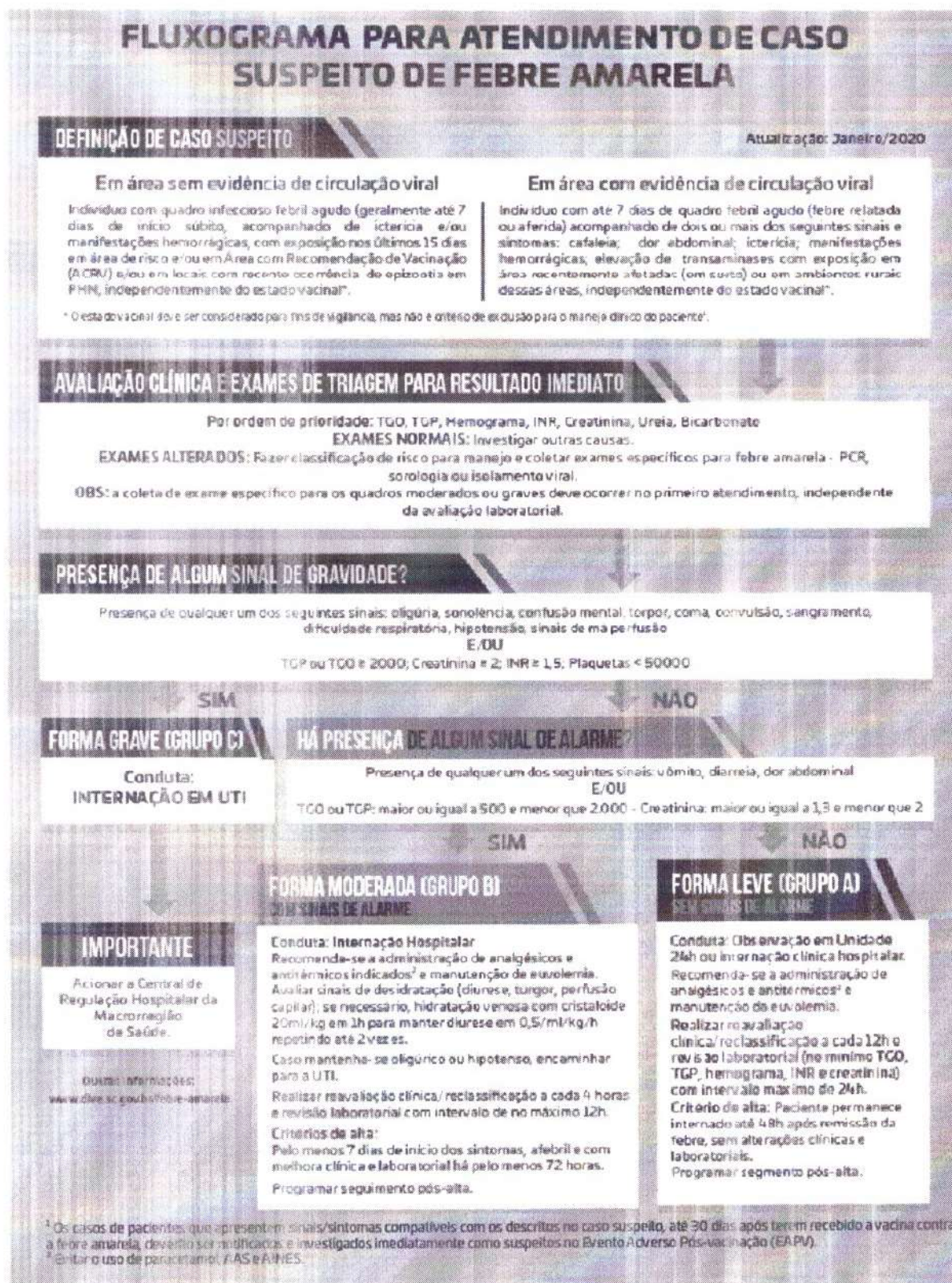
Ministério da Saúde

Governo Federal



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

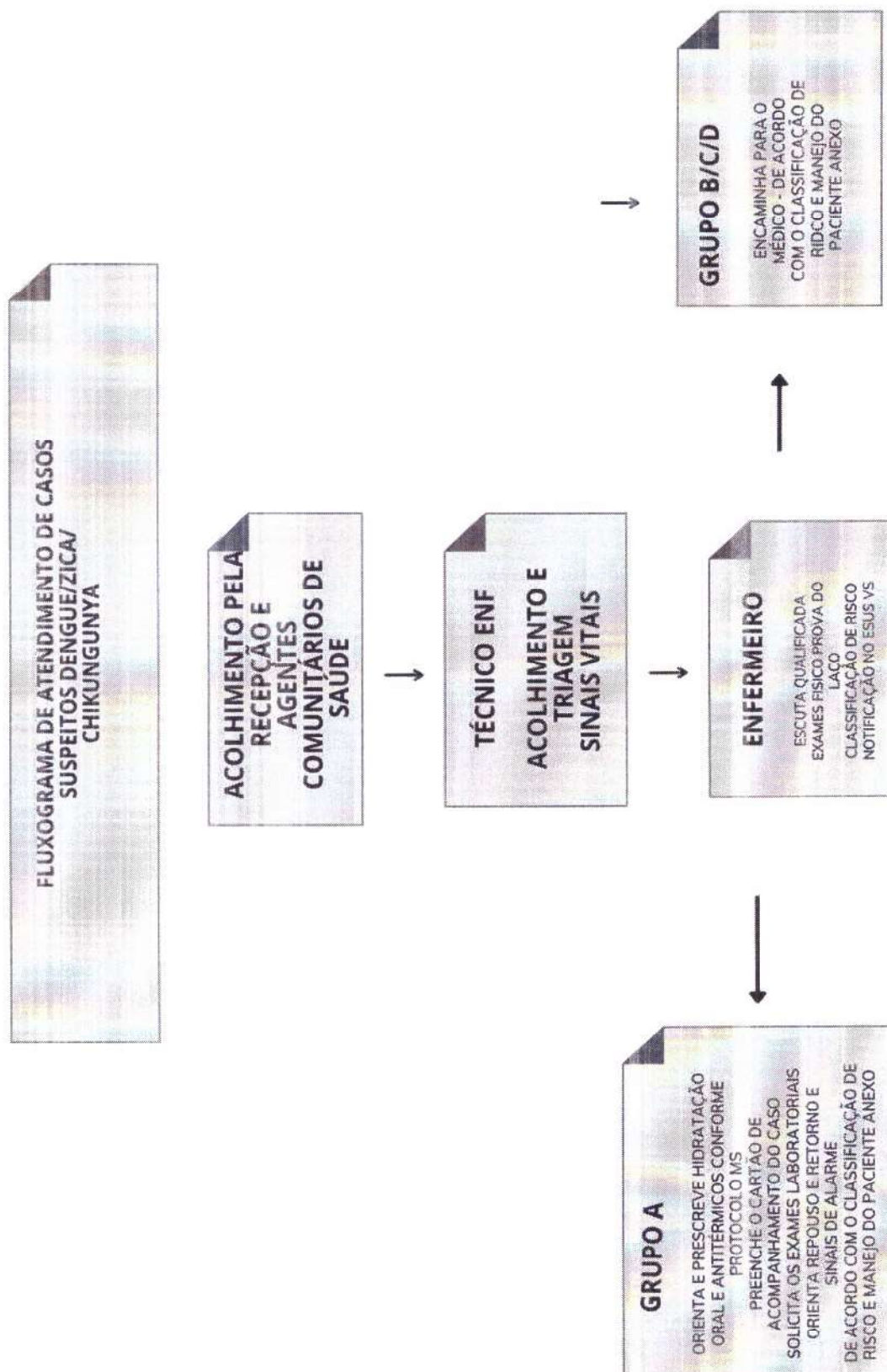
8.4. FLUXOGRAMA 03 - ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

8.5. FLUXOGRAMA 04 – AÇÕES DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

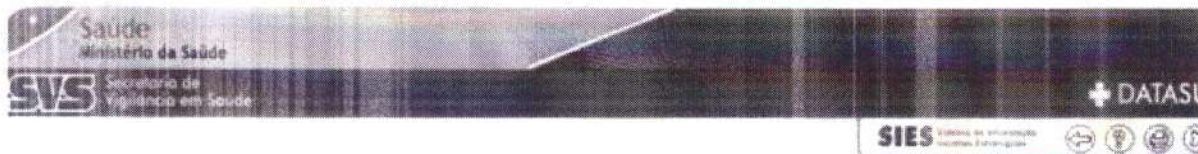
8.6. PLANILHA DE NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS E CONFIRMADO DE
DENGUE EM PIÚMA

Bairro	Semana Epidemiológica											
	19	20	21	22	23	24	25	26	27	CE	N	CL
Niterói												
Centro												
Acaiaca												
J. Maty												
M. Aghá												
Itaputanga												
Piuminas												
União												
Port. / B. Lourdes												
Céu Azul												
Lago Azul												
N. Esperança												
Faz. Boa Vista												
Ignorado												



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

8.7. FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INSUMOS - SIES



SELEÇÃO DO MATERIAL A SER SOLICITADO

Usuário: FERNANDA DA ROCHA JÚLIO
Entidade: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIUMA/ES
Área: PRAQUICIDA
Data do Pedido: 21/12/2023 13:38:42
Solicitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIUMA/ES
Cedente: Selecionar uma Entidade

RELAÇÃO DE INSUMOS		
OK	Insumo	Unidade
☐	ABAFADOR - AUDITIVO	UM
☐	ABRACADEIRA DE NYLON - PT UV 100X2,5	UM
☐	ALFACIPERMETRINA - 5C 20%	CARGA
☐	ALFACIPERMETRINA - 12	BASTAO
☐	BACILLUS SPHAERICUS G - GRANULADO	QUILO
☐	BACILLUS SPHAERICUS L - LÍQUIDO	LITRO
☐	BENDIOCARB - 80% PM	QUILO
☐	BICO PARA PULVERIZADOR DE JATO PLANO - 8002 E	UM
☐	BOLSA DE LONA PARA AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA - 1	PEÇA
☐	BOMBONA PLÁSTICA COM ALÇAS CAR. 50L - PEAD ATOXICO COR AZUL - 50 LITROS	UM
☐	BOMBONA PLÁSTICA MATERIAL VIRGEM COM ALÇAS CAR. 50L PEAD ATOXICO TAMP. REMOVÍVEL COR AZUL - 1 unidade	UM
☐	BONÉ EM BRIM - um	PEÇA
☐	BOTA BORRACHA CANO CURTO - UM	PAR
☐	BOTA TIPO COTURNO EM COURO - UM	PAR
☐	BOTINA DE SEGURANÇA EM COURO - UM	PAR
☐	BRODIFACOUM - PARAFINADO - BLOCO	QUILO
☐	CAIXA DE PAPELÃO - 350X270X240 MM	UM
☐	CALÇA DE BRIM MODELO TRADICIONAL - um	PEÇA
☐	CALÇA JEANS TRADICIONAL - um	PEÇA
☐	CAMISA EM BRIM MANGA LONGA - UM	PEÇA
☐	CAMISETA EM MALHA MANGA CURTA GOLA CARECA - um	PEÇA
☐	CAMISETA EM MALHA MANGA CURTA GOLA CARECA - UM	PEÇA
☐	CAPACETE DE SEGURANÇA COM ABAS TOTAL - UM	PEÇA
☐	CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE - 1	UM
☐	CARTAZ - FIQUE ATENTO! FEBRE PODE SER MALÁRIA - POPULAÇÃO	UM
☐	CARTAZ - FIQUE ATENTO! FEBRE PODE SER MALÁRIA - PROFISSIONAIS	UM
☐	CARTAZ: "DENGUE É FÁCIL COMBATER, SÓ NÃO PODE ESQUECER" - 1	UM
☐	CARTAZ: "BRASIL UNIDO CONTRA A DENGUE" - 1	UM
☐	CARTAZ: CANCELADO - UM	UM



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

8.8. FORMULÁRIO PARA UTILIZAÇÃO DE UBV PESADO – MUNICÍPIO DE PIÚMA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA AMBIENTAL
RUA FELICIANO LOPES, 320 – ACAICA

Hinérário para UBV Pesado

Município: Piúma
VEÍCULO/PLACA: _____ Período: _____ OPERADOR: _____
Ciclos Previstos: _____ MOTORISTA: _____

DATA	TURNO	LOCALIDADES/CATEGORIA	AREA	QUARTEIROS PROGRAMADOS	IMOVEIS PROGRAMADOS



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

8.9. Portaria 012 de 18 de março de 2023 - Comissão Municipal para Confecção e Aprovação do Plano



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÚMA
Estado do Espírito Santo
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA nº 012 de 18 de março de 2023

Dispõe sobre NOMEAÇÃO DE COMISSÃO PARA CONFECÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA CONTRA DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA VÍRUS E FEBRE AMARELA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE no âmbito do Município de Piúma-ES.

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Piúma, Estado do Espírito Santo, usando das atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º - Fica criado por esta Portaria a COMISSÃO PARA CONFECÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA CONTRA DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA VÍRUS E FEBRE AMARELA, no âmbito do Município de Piúma-ES;

Art. 2º - Ficam designados para fazerem parte da presente Comissão, os servidores:

- **Maya Molica Pedroto - matrícula 8914** - Diretora de Planejamento, Acompanhamento e Avaliação da Saúde.
- **Jackiele Biancardi Bourguignon Muniz - matrícula 1611**, Gerente da Atenção Básica.
- **Alessandra Soares de Abreu Melo** - Responsável Técnica da equipe de enfermagem do Hospital Municipal e Piúma.
- **Luciana Pereira Soares - matrícula 4507**, Coordenadora da Vigilância Epidemiológica
- **Fernanda da Rocha Julio - matrícula 4511**, Coordenadora da Vigilância Ambiental.
- **Priscila Anderson Ferreira - matrícula 5619**, Fiscal de Saúde Pública, como representante da Vigilância Sanitária.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÚMA
Estado do Espírito Santo
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Fabício Lima Figueiredo - matrícula 9933**, Gerente Financeiro da Saúde.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Piúma/ES, 18 de março de 2024.

Weriton Azevedo Soroldoni

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ciente em:

Maya Molica Pedroto - matrícula 8914

Ciente em:

Jackiele Biancardi Bourguignon Muniz - matrícula 1611

Ciente em:

Alessandra Soares de Abreu Melo

Ciente em: 22/03/24

Luciana Pereira Soares - matrícula 4507



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÚMA
Estado do Espírito Santo
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ciente em:

Fernanda da Rocha Julio 22/03/24
Fernanda da Rocha Julio - matrícula 4511

Ciente em:

22/03/24 *Priscila Anderson Ferreira*
Priscila Anderson Ferreira - matrícula 5619

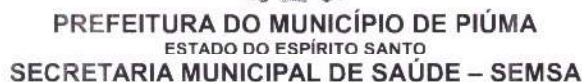
Ciente em:

22/03/24 *Fabício Lima Figueiredo*
Fabício Lima Figueiredo - matrícula 9933

PUBLICADA NA FORMA DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO

Publicado em:

22/03/2024
Clarinho mat. 8566



PORTARIA Nº 1.061 DE 18 DE MAIO DE 2020 - PORTARIA Nº 1... <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.061-de-18-de-maio-d>

Publicado em: 29/05/2020 | Edição: 102 | Seção: 1 | Página: 229

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.061, DE 18 DE MAIO DE 2020



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

PORTARIA Nº 1.061, DE 18 DE MAIO DE 2020 - PORTARIA Nº 1.... <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.061-de-18-de-maio-d...>

	b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes				X	
2	Acidente por animal peçonhento				X	
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva				X	
4	Botulismo	X	X	X		
5	Colera	X	X	X		
6	Coqueluche		X	X		
7	a. Dengue - Casos					X
	b. Dengue - Óbitos	X	X	X		
8	Difteria		X	X		
9	a. Doença de Chagas Aguda		X	X		
	b. Doença de Chagas Crônica					X
10	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)					X
11	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"		X	X		
	b. Doença Meningocócica e outras meningites		X	X		
	Doenças com suspeita de disseminação intencional:					
12	a. Antraz pneumônico	X	X	X		
	b. Tularemia					
	c. Variola					
	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes:					
13	a. Arenavírus					
	b. Ebola	X	X	X		
	c. Marburg					
	d. Lassa					
	e. Febre purpúrica brasileira					
14	a. Doença aguda pelo vírus Zika					X
	b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante		X	X		
	c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	X	X		
15	Esquistossomose					X
16	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no art. 2º desta portaria)	X	X	X		
17	Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação	X	X	X		
18	Febre Amarela	X	X	X		
19	a. Febre de Chikungunya					X
	b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	X	X		
	c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	X	X	X		
20	Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública	X	X	X		
21	Febre Maculosa e outras Rickettsioses	X	X	X		
22	Febre Tifoide		X	X		
23	Hanseníase					X
24	Hantavirose	X	X	X		
25	Hepatites virais					X
26	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida					X
27	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puerpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV					X
28	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)					X
29	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X	X	X		
30	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)					X
31	Leishmaniose Tegumentar Americana					X



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

PORTARIA Nº 1.061, DE 18 DE MAIO DE 2020 - PORTARIA Nº 1.... <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1-061-de-18-de-maio-d...>

32	Leishmaniose Visceral				X
33	Leptospirose			X	
34	a. Malária na região amazônica				X
	b. Malária na região extra-Amazônica	X	X	X	
	Óbito:				
35	a. Infantil				X
	b. Materno				
36	Poliomielite por poliovírus selvagem	X	X	X	
37	Peste	X	X	X	
38	Raiva humana	X	X	X	
39	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X	X	
	Doenças Exantemáticas:				
40	a. Sarampo	X	X	X	
	b. Rubéola				
	Sífilis:				
41	a. Adquirida				X
	b. Congênita				
	c. Em gestante				
42	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	X	X	
	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus				
43	a. SARS-CoV	X	X	X	
	b. MERS-CoV				
	Tétano:				
44	a. Acidental			X	
	b. Neonatal				
45	Toxoplasmose gestacional e congênita				X
46	Tuberculose				X
47	Varicela - caso grave internado ou óbito		X	X	
48	a. Violência doméstica e/ou outras violências				X
	b. Violência sexual e tentativa de suicídio			X	

Legenda: MS (Ministério da Saúde), SES (Secretaria Estadual de Saúde) ou SMS (Secretaria Municipal de Saúde).

* Informação adicional: Notificação imediata ou semanal seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS;

A notificação imediata no Distrito Federal é equivalente à SMS.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA

Piúma–ES, 23 de julho de 2024.

Maya Molica Pedroto

Diretora de Planejamento, acompanhamento
e avaliação da saúde

Caio Cesar de Souza Barbosa
Secretário Municipal de Saúde



Av. Felicindo Lopes, 93, Acaiaca

CEP: 29.285-000, Piúma - ES

Fone: (28)3520-6500

