

RESOLUÇÃO Nº 037/2024

A Comissão Intergestora 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 nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 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 nº 02/2024, elaborado pela Referência Técnica Regional da Vigilância Epidemiológica, a Resolução nº 024/2024 do Conselho Municipal de Saúde de Anchieta e o Parecer Técnico nº 015/2024 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 Anchieta.

Considerando a pactuação realizada na 9ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestora Regional Sul – CIR-SUL, realizada no dia 26 de setembro de 2024, que assim deliberou.

RESOLVE:

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

Art.2º - Encaminhar à CIB/SUS-ES, para conhecimento e homologação.

Art.3º - Revogar as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 18 de outubro 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 01/11/2024 08:32:42 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 01/11/2024 08:32:42 (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/2024-7KD71Z>

Anchieta - ES, 27 de setembro de 2024.

OFICIO/PMA/SEMUS/GABINETE/Nº. 418/2024

Ao
Coordenador da CIR-SUL
Eliédson Vicente Morini
Neste

Prezado Senhor:

Venho por meio deste, solicitar a Vossa Senhoria pauta neste colegiado conforme informações abaixo:

1- ASSUNTO: solicitação de pauta na próxima reunião da Câmara Técnica e Cir-Sul para apresentação do Plano de Contingência das Arboviroses 2024/2025 do Município de Anchieta-ES, para ser apreciado e aprovado pela CIR-Sul por meio de Resolução e posteriormente encaminhado a CIB.

Encaminho em anexo os seguintes documentos que embasam a solicitação de pauta:

- 1- Plano de Contingência das Arboviroses 2024/2025 do Município de Anchieta-ES com a minuta modelo da resolução segue em anexo.
- 2- MEMORANDO/PMA/SEMUS/GOVS/Nº. 249/2024.

Sem mais, reiteramos nossos votos de estima e colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Respeitosamente,

Cristiane Feitosa Almeida
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 844/2024

CRISTIANE FEITOSA
ALMEIDA:07731816796

Assinado digitalmente
por CRISTIANE
FEITOSA
ALMEIDA:07731816796
Data: 2024.09.27
16:16:26 -0300



PREFEITURA DE ANCHIETA-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gerência Operacional de Vigilância em Saúde
Gerência Operacional de Atenção Primária a Saúde
Gerência Operacional de Média a Alta Complexidade

PLANO DE CONTINGÊNCIA DAS ARBOVIROSES 2024/2025

Anchieta-ES

2024



SUMÁRIO

1 - PROCEDIMENTOS PARA A FORMULAÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	3
1.1 - Responsáveis pela elaboração	3
1.2 - Grupo Coordenador	3
1.3 - Análise e aprovação	4
1.4 - Divulgação	4
1.5 - Responsáveis pela execução das ações	5
2 - PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DE RISCO	5
2.1 - Introdução	5
2.2 - Objetivos	9
2.3 - Período de Abrangência	9
3 - NÍVEIS DE ATIVAÇÃO	10
3.1 - Áreas envolvidas	10
3.3 - Planilhas de níveis de ativação	10
ANEXOS	11
I - Planilha de Níveis de Ativação	12
II - Diagrama de Controle da Dengue	38
III - Classificação da dengue	39
IV - Portaria de notificação compulsória	41
V - Capacidade instalada para ações de controle ao vetor	43
VI - Capacidade instalada para atendimento ao paciente com dengue	44
VII - Portaria de nomeação do Grupo Coordenador	52
VIII - Protocolo de liberação de inseticida para bloqueio de caso	54
IX - Documento para liberação de UBV pesado	55
X - Modelo de divulgação para a população da passagem de UBC pesado	56
XI - Planilhas estratificadas	56
XII - Classificação de risco e manejo clínico do paciente com dengue	58
XIII - Parâmetros de referências das necessidades de leitos e insumos para assistência ao paciente com Dengue	63
XIV - Decreto de criação da Sala de Situação Muni. de Comb. as Arboviroses	64
XV - Resolução do CMS e Parecer do G.T das Arboviroses.	68

1- PROCEDIMENTOS PARA A FORMULAÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

1.1 Responsáveis pela elaboração

- Jaudete Silva Frontino De Nadai (Secretária Municipal de Saúde até 01/08/24).
- Cristiane Feitosa Almeida (Secretária Municipal de Saúde a partir de 05/08/24).
- Prisciane Campos Tavares (Gerente Operacional de Atenção Primária à Saúde).
- Cândida Paulini Costa (Gerente Operacional de Média e Alta Complexidade).
- Carlos Hemilio Fontana Gomes (Gerente Operacional de Vigilância em Saúde).
- Tamires Paulo Ceccon (Coordenadora da Vigilância Epidemiológica)
- Suelen Aparecida Justino Petri (Téc. Enf. Vigilância Epidemiológica)
- Alessandra Thompson Machado (Coordenador da Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses)
- Sílvia Alves Ferreira Antunes (Coordenadora Municipal da Estratégia Saúde da Família)
- Mariana da Vitória Caliman (Enfermeira APS)
- Renan das Chagas Ferreira (Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social - PESMS)
- Aristides Antônio do Nascimento Júnior (Farmacêutico Laboratório Municipal)

1.2 Grupo Coordenador

- Carlos Hemilio Fontana Gomes - Gerência Operacional de Vigilância em Saúde;
- Tamires Paulo Ceccon - Coordenador da Vigilância Epidemiológica;
- Zélia Rita Kock Ferreguetti Costa - Enfermeira Vig. Epidemiológica;
- Suelen Aparecida Justino Petri - Tec. Enfermagem Vig. Epidemiológica;
- Alessandra Thompson Machado - Coordenador da Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses;
- Renan das Chagas Ferreira - Agente de Combate as Endemias/PESMS;
- Prisciane da Silva Campos Tavares - Gerente Operacional de Atenção Primária a Saúde;
- Sílvia Alves Ferreira Antunes - Coordenadora Municipal da Família;
- Cândida Paulini Costa - Gerente Operacional de Média e Alta Complexidade;

Instituído através da Portaria SEMUS nº 42 de 07 de dezembro de 2023 (Anexo VII).

1.3 Análise e aprovação

O plano foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde conforme Resolução nº 10/2024 e Resolução nº 24/2024 (Anexo XV).

1.4 Divulgação

- Mídias locais: rádio, site oficial do município (www.anchieta.es.gov.br), Portal da Saúde (<https://www.anchieta.es.gov.br/pagina/ler/2155/portal-da-secretaria-municipal-de-saude>), material gráfico e redes sociais.

Obs.: No ano de 2024, devido as eleições municipais, as redes sociais não poderão ser utilizadas para divulgação de publicações da administração pública municipal.

1.5 Responsáveis pela execução das ações

- Assistência Primária: Prisciane da Silva Campos Tavares (Gerente Operacional de Atenção Primária a Saúde); Silvia Alves Ferreira Antunes (Coordenadora Municipal da APS); Mariana da Vitória Caliman (Referência Técnica dos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde).
- Assistência Secundária: Cândida Paulini Costa (Gerente Operacional de Média e Alta Complexidade) e Kézia Ferreira Duarte Domiciano (Coordenadora do Pronto Atendimento Municipal).
- Apoio Laboratorial: Aristides Antônio Nascimento Júnior (Coordenador do Laboratório Municipal).
- Hospital Padre Humberto: Cristiane Ciciliote Zanol (Enfermeira).
- Apoio Transporte: Gabriel Garcia Moreira (Coordenador de Transporte da Saúde).
- Vigilância Epidemiológica: Zélia Rita Kock Ferreguetti Costa, Suelen Aparecida Justino Petri.
- Controle Vetorial: Alessandra Thompson Machado - Coordenadora da Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses; Sueli de Ávila Runs Coelho e Jacqueline Izabel dos Santos Guimarães Oliveira (Supervisoras de Campo).
- Comunicação e mobilização social: Renan das Chagas Ferreira.

2 PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DE RISCO

2.1 Introdução

O Plano Municipal de Contingência das Arboviroses 2024/2025 foi elaborado com o objetivo de nortear a administração pública municipal de Anchieta-ES na resposta aos agravos de interesse à saúde pública relacionados à Dengue, Zika vírus e Chikungunya e outras arboviroses, diante da necessidade de potencializar de forma intersetorial as ações de combate às arboviroses. Este plano foi desenvolvido por equipe técnica tomando como referência o Plano Municipal de Contingência da dengue 2021-2022 e o Instrutivo para elaboração de plano de contingência encaminhado pela Secretaria de Estado da Saúde. O conteúdo apresenta atribuições relativas à Secretaria de Saúde e demais órgãos que têm responsabilidades no controle e prevenção da doença e na organização necessária do atendimento a situações de processos epidêmicos.

Cabe destacar que tais atribuições referem-se não somente ao período de maior incidência das doenças, mas também, ao período de menor incidência, quando devem ser implementadas ações permanentes coordenadas que darão sustentação às ações de resposta previstas no plano de contingência. Um dos princípios estruturantes das ações da Sala de Situação municipal de combate as Arboviroses é a intersetorialidade. Os desafios extrapolam as atribuições da Secretaria de Saúde e, neste contexto, as demais Pastas que compõe a Sala de Situação tornam-se protagonistas na execução das ações das respectivas áreas de competência, respeitando suas especificidades. As estratégias de enfrentamento são potencializadas com práticas multidisciplinares no enfrentamento do problema.

As Arboviroses são doenças causadas por vírus transmitidos, principalmente, por mosquitos. As arboviroses mais comuns em ambientes urbanos são: Dengue, Zika e Chikungunya. Os vírus causadores dessas doenças são transmitidos por *Aedes aegypti*. A Febre Amarela ocorre em áreas de mata e o vírus causador é transmitido para primatas não humanos (bugios), por mosquitos silvestres. O risco de aumento de casos dessas arboviroses está diretamente associado à ampla disseminação das populações do *Aedes aegypti* existente em nossa região.

Todas as faixas etárias são igualmente suscetíveis às arboviroses, porém as pessoas mais velhas e aquelas que possuem doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial, têm maior risco de evoluir para casos graves e outras complicações que podem levar à morte.

O período do ano com maior transmissão da doença ocorre nos meses mais chuvosos de cada região, geralmente de novembro a maio. O acúmulo de água parada contribui para a proliferação do mosquito e, consequentemente, maior disseminação da doença. É importante evitar água parada, todos os dias, porque os ovos do mosquito podem sobreviver por um ano no ambiente.

Conforme dispõe a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, as arboviroses são doenças de notificação compulsória, ou seja, todo caso suspeito e/ou confirmado deve ser obrigatoriamente notificado ao

Serviço de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS).

No presente ano, em relação a Dengue, Chikungunya, e Zika, houve um total de 1.883, 22 e 26 casos notificados respectivamente. Quanto a Febre Amarela, nenhum caso foi notificado, até a SE nº 48/2023.

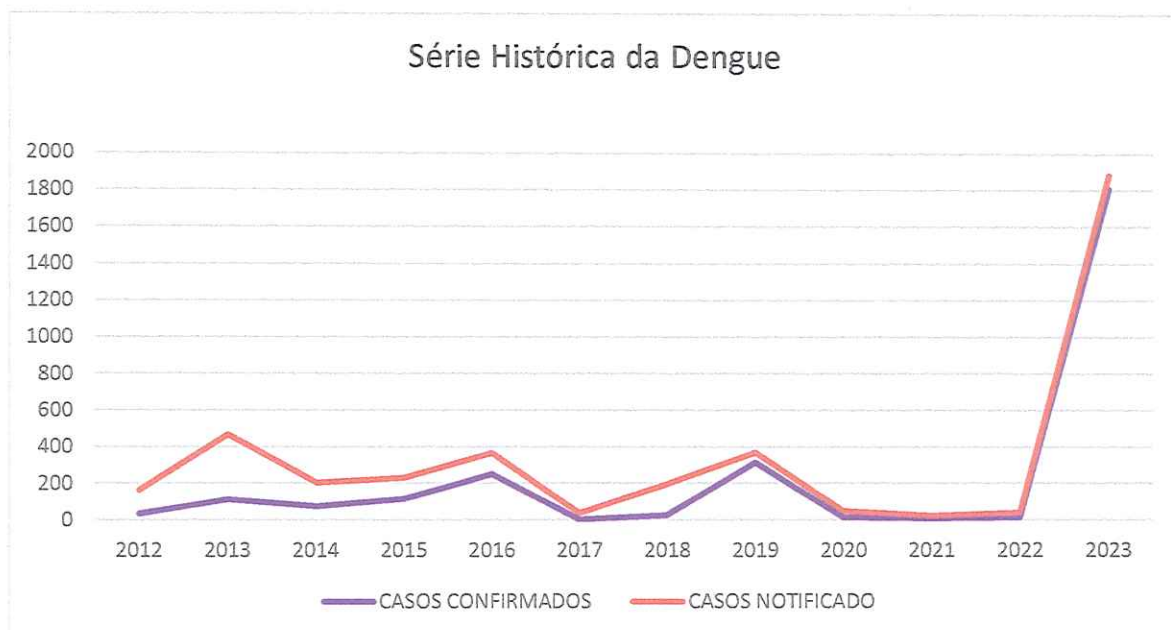
Número de habitantes do município (população alvo): População IBGE 2022: 29.984 habitantes.

Série histórica de arbovirose no município de Anchieta

ANO	Dengue		Chikungunya		Zika		Febre Amarela		IIP	IP
	Not.	C. Pos.	Not.	C. Pos.	Not.	C. Pos.	Not.	C. Pos.		
2010	535	106	-	-	-	-	-	-	0,17	28,84
2011	348	52	-	-	-	-	-	-	0,19	31,37
2012	222	35	-	-	-	-	-	-	0,41	31,07
2013	472	110	-	-	-	-	-	-	0,34	34,37
2014	207	74	-	-	-	-	-	-	0,19	31,37
2015	245	113	-	-	-	-	-	-	0,56	37,56
2016	357	250	-	-	-	-	-	-	0,17	33,53
2017	49	02	-	-	-	-	-	-	0,37	38,44
2018	229	24	-	-	-	-	-	-	0,48	31,73
2019	369	315	03	02	0	0	0	0	0,50	36,72
2020	20	14	18	03	0	0	1	0	0,40	33,95
2021	21	06	13	05	05	0	0	0	0,42	27,77
2022	42	13	11	0	12	02	0	0	0,26	26,68
2023	1.883	1.809	22	0	26	03	0	0	0,63	42,59

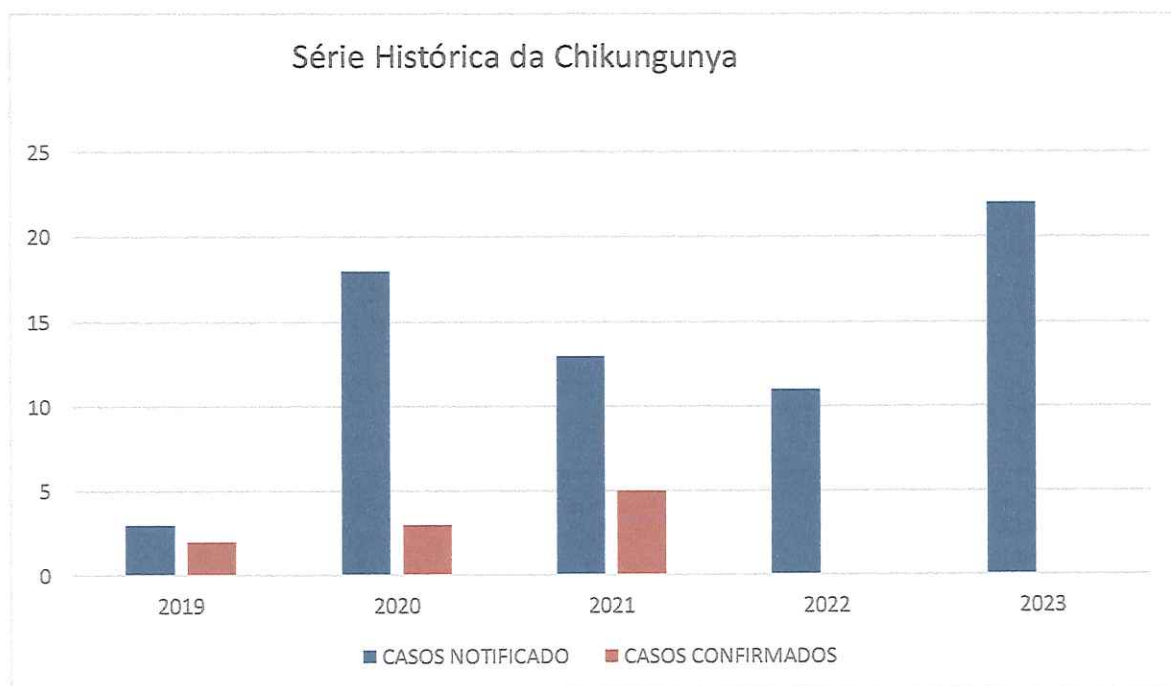
*Dados até a 48ª Semana Epidemiológica/2023.

Fonte: Vigilância Epidemiológica e Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses de Anchieta-ES – 3º quadrimestre de 2023.



*Dados até a 48ª Semana Epidemiológica/2023.

Fonte: Vigilância Epidemiológica de Anchieta-ES, 2023.



*Dados até a 48ª Semana Epidemiológica/2023.

Fonte: Vigilância Epidemiológica de Anchieta-ES – 3º quadrimestre de 2023.



*Dados até a 48ª Semana Epidemiológica/2023.

Fonte: Vigilância Epidemiológica de Anchieta-ES, 2023.

Índice de Infestação Predial e Índice de Pendência

nº	LOCALIDADE	IIP	IP
1	ALVORADA	1,45	32,92
2	CENTRO	0,71	39,80
3	GUANABARA	0,85	32,90
4	INHAÚMA	0,71	34,50
5	IRIRI	1,05	51,18
6	JABAQUARA	0,0	34,39
7	JUSTIÇA 1	0,0	39,86
8	JUSTIÇA 2	0,94	37,21
9	LIMEIRA	0,0	29,13
10	MÃE – BÃ	0,08	36,06
11	MORRO CX. D'ÁGUA	2,30	39,95
12	MORRO DA PENHA	0,12	46,98
13	NOVA ANCHIETA	1,65	47,03
14	NOVA BETHÂNIA	0,0	50,69
15	NOVA ESPERANÇA	0,46	37,99
16	NOVA JERUSALÉM	0,88	59,27
17	NOVO HORIZONTE	0,0	46,04
19	PARATÍ	0,22	33,52
20	PONTA CASTELHANOS	0,85	49,95
21	PORTO DE CIMA	0,0	53,13
22	PRAIA CASTELHANOS	0,57	38,02
23	RESIDENCIAL MARTINS	0,0	21,28
24	UBÚ	0,80	26,10
25	VILA SAMARCO	1,93	45,00

IIP - Índice de infestação Predial

IP - Índice de Pendência

Dados até Semana Epidemiológica 48/2023

2.2 Objetivos

Objetivo Geral: Reduzir a incidência dos casos e a letalidade pelas formas graves de arboviroses no município de Anchieta-ES.

Objetivos Específicos:

- Notificar os casos suspeitos de arboviroses (Dengue, Zika vírus e Chikungunya, Febre amarela, dentre outras);
- Monitorar de dados de notificações;
- Disponibilizar o fluxograma da classificação de risco e manejo do paciente para as Unidades de Saúde, Pronto Atendimento e Hospital Padre Humberto (Anexo XII);
- Atualizar os profissionais da APS e Pronto Atendimento quanto ao manejo de paciente suspeito e confirmado;
- Atualizar as equipes de Vigilância Epidemiológica e Ambiental quanto às atribuições e ações pertinente a cada setor;
- Realizar hemograma para os pacientes notificados com suspeita de dengue;
- Realizar sorologia para os casos suspeitos de dengue;
- Reduzir índice de pendência por ciclo no município;
- Reduzir índice de infestação predial;
- Intensificar as ações de educação em saúde.
- Reduzir as formas graves da Dengue no município.

2.3 Período de Abrangência

Este Plano vigorará no período de 01/02/2024 à 31/12/2025, podendo ser prorrogado conforme aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

3 NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

Nível 1- Zona de conforto: A ameaça é importante, mas a jurisdição local pode responder aos recursos de emergência disponíveis permanentemente.

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.

3.1 Áreas envolvidas:

- Gestão/Financeiro;
- Assistência ao Paciente;
- Laboratório;
- Vigilância Epidemiológica;
- Controle do Vetor;
- Educação em Saúde e Mobilização Social.

3.2 Planilha de Níveis de Ativação

Planilha constante no Anexo I

Anchieta-ES 19 de setembro de 2024


Cristiane Feitosa Almeida
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 844/2024

ANEXOS

- I. Planilha de Níveis de Ativação
- II. Diagrama de Controle da Dengue
- III. Classificação da dengue
- IV. Portaria de notificação compulsória
- V. Capacidade Instalada para ações do controle do vetor
- VI. Capacidade Instalada para atendimento ao paciente com dengue
- VII. Portaria nomeando o Grupo Coordenador
- VIII. Protocolo de liberação de inseticida para bloqueio de caso
- IX. Documento para liberação de UBV pesado
- X. Modelo de divulgação para a população da passagem de UBV pesado
- XI. Planilha estratificada
- XII. Classificação de Risco e Manejo Clínico do Paciente com Dengue
- XIII. Parâmetros de referências das necessidades de leitos e insumos para assistência ao paciente com Dengue.
- XIV. Decreto de criação Sala de Situação.
- XV. Resolução do CMS e Parecer do G.T das Arboviroses.

ANEXO I

Planilha de Níveis de Ativação - Plano de Contingência das Arboviroses 2024/2025

NÍVEIS DE ATIVAÇÃO
Nível 1- Zona de conforto: A ameaça é importante, mas a jurisdição local pode responder aos recursos de emergência disponíveis permanentemente.
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.

PLANILHA DE NÍVEIS DE ATIVAÇÃO
NÍVEL 1 – Zona de Conforto
Nível 1- Zona de conforto: A ameaça é importante, mas a jurisdição local pode responder aos recursos de emergência disponíveis permanentemente.
GESTÃO/FINANCEIRO
NÍVEL 1 – Zona de Conforto
O financiamento e gerenciamento das despesas decorrentes da implementação deste Plano de Contingência e outras ações relacionadas ao controle das arboviroses e das doenças por elas provocadas será feito de

acordo com os recursos disponíveis do Teto de Financiamento das Vigilâncias em Saúde (TFVS) do FMS (Fundo Municipal de Saúde).

O Grupo Coordenador, instituído através da Portaria SEMUS (Anexo VII) irá auxiliar a Secretária Municipal de Saúde nas ações de monitoramento do Plano de Contingência das Arboviroses nos diferentes níveis de ativação.

A Secretária Municipal de Saúde se reunirá periodicamente com o Grupo Coordenador e com as referências técnicas dos setores de Vigilância Epidemiológica e Ambiental para monitorar e avaliar os indicadores epidemiológicos e entomológicos. Todas as reuniões serão devidamente registradas em Ata.

As equipes de assistência ao paciente (ESF e Pronto Atendimento), Vigilância Epidemiológica e de combate ao vetor (Agentes de combate a endemias e profissionais da VA), serão capacitadas pela Secretaria Estadual de Saúde para o desenvolvimento das atividades de competência de cada setor com informações pertinentes e de relevância para a temática arboviroses.

Será garantida a supervisão das atividades de combate ao vetor, com o apoio da equipe de Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses (Combate ao Vetor) que atualmente conta com 02 (duas) Supervisoras de campo.

A Coordenação das ESFs (Estratégia de Saúde da Família), do PA (Pronto Atendimento), do Laboratório Municipal, da Vigilância Epidemiológica e da Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses (Controle de Vetor) são os responsáveis pela solicitação, junto ao Almoxarifado da Secretaria de Saúde e SESA, dos materiais e insumos necessários para a manutenção dos serviços.

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

NÍVEL 1 - Zona de Conforto

As Unidades de Saúde da Família realizarão avaliação clínica através do

Protocolo de Classificação de Risco e Manejo do Paciente do Ministério da Saúde (Anexo XII). Para os casos de dengue que necessitem de hidratação venosa encaminhar para observação no Pronto Atendimento ou Hospital Padre Humberto.

O material gráfico (Cartão do paciente, prova do laço, ficha de notificação) será disponibilizado para os profissionais de saúde.

Hospital Padre Humberto

Localizado à Rua Costa Pereira, s/n, Porto de Cima, Anchieta/ES, Tel. (28)3536-1150

Diretor Administrativo: Betina Vidigal Campbell

Diretora Técnica: Ariselma Magalhães Peçanha (Médica)

Responsável Técnica da Enfermagem: Cristiane Ciciliotti Zanol

Pronto Atendimento Municipal

Localizado à Estrada Anchieta-Jabaquara, s/nº, Nova Esperança. Tel: (28) 99258-5755;

Enfermeira Responsável: Cristiane Ucelle Bodart

Coordenador(a): Kezia F. Duarte Domiciano / Isac Flor da Silva

Médico RT: Drº Leonardo Ximenes.

Materiais e Equipamentos para as Unidades de Pronto Atendimento e Hospitalar: Kit Dengue – caixa plástica organizada contendo: SRO, soro fisiológico 0,9%, soro glicosado 0.5%, ringer lactato, dipirona, paracetamol (gotas e comprimidos), scalp, equipo macrogotas e microgotas, medicamentos injetáveis (dipirona, protetor de mucosa gástrica e antiemético).

Deverá ter a disposição nas unidades: copo descartável, água mineral, algodão, micropore, esparadrapo, álcool a 70%, termômetro, esfigmomanômetro adulto e pediátrico, estetoscópio e cartão da prova do laço, suporte para soro, balança, roupa de cama, impressos (receituário,

requisição de exames, guia de referência/ contra-referência, ficha de notificação, cartão do usuário de dengue).

As instituições dispõem dos materiais específicos e equipamentos para avaliação e administração da terapêutica estabelecida pelo protocolo do Ministério da Saúde, inclusive com condições de transferência dos casos graves que necessitam de atendimento de especialidade.

Quanto à estrutura física o Pronto Atendimento Municipal de Anchieta

As duas instituições contam com um laboratório de Análises Clínicas terceirizado com atendimento 24 horas.

Estratégias de Saúde da Família no Município:

- ESF I - Localiza-se na Rua Marechal Floriano Peixoto, Alvorada, Anchieta-ES, s/nº, Tel. 28 99257-0418;
- ESF II - Localiza-se na Av. Deonila Nogueira, Centro de Anchieta-ES, s/nº, Tel. 28 99255-8997;
- ESF III - Localiza-se na Estrada Anchieta-Jabaquara, s/nº, Nova Esperança, Anchieta-ES, Tel. 28 99252-4962;
- ESF Baixo Pongal - Zona Rural s/nº - Município de Anchieta-ES. Tel. (28)99277-6981;
- ESF Alto Pongal - Zona Rural s/nº - Município de Anchieta -ES. Tel. (28)99291-3354;
- ESF Jabaquara - Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES. Tel. (28)99258-0344;
- ESF Iriri - Rua Eupídio Barbosa s/nº Bairro Iriri Município de Anchieta-ES. Tel. (28)99278-1980;
- ESF Mãe-Bá - Rua Projetada s/nº Bairro Mãe Bá - Município de Anchieta-ES. Tel. (28)99291-3255;
- ESF Recanto do Sol - Zona Rural/ s/nº Bairro Recanto do Sol - Município de Anchieta-ES. Tel. (28)99255-3897.

Sub Unidades de Saúde:

- Parati - Rua Vicente Serafim s/nº, Bairro Parati - Município de Anchieta-ES, Tel. (28)99278-7069;
- Ubú - Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99277-

7015;

- Goembê - Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99278-4762;
- Belo Horizonte - Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99254-5068;
- Chapada do A - Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99278-9247;
- Itapeúna - Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99277-6981;
- Itaperoroma Baixa - Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99257-5516;
- São Mateus - Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99254-9555;
- Limeira - Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99278-8134;
- Simpatia - Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99255-7464;
- Duas Barras- Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99254-3239;
- Córrego da Prata- Zona Rural/ s/nº - Município de Anchieta-ES - Tel. (28)99275-0211;

As ESF's funcionam no horário de 07 às 16 horas. O município tem 100% de cobertura de ESF.

As unidades devem possuir no mínimo 01 maca em seus consultórios além do kit básico para o atendimento imediato aos casos suspeitos.

Materiais e Equipamentos para as unidades: Kit Dengue – caixa plástica organizada contendo: SRO, dipirona, paracetamol (gotas e comprimidos). Deverá ter a disposição nas unidades: copo descartável, água mineral, algodão, micropore, esparadrapo, álcool a 70%, termômetro, esfigmomanômetro adulto e pediátrico, estetoscópio e cartão da prova do laço, balança, roupa de cama, impressos (receituário, requisição de exames, guia de referência/ contra-referência, acesso ao e-SUS/VS, cartão do usuário de dengue).

As equipes de Estratégia Saúde da Família possuem profissionais já lotados

e capacitados nas Unidades Básicas, sendo estes:

- 18 enfermeiros
- 63 Agentes Comunitários de Saúde
- 39 Técnicos de Enfermagem
- 17 médicos

Os pacientes que se encontram nas unidades de saúde que necessitem do serviço hospitalar serão encaminhados através das ambulâncias de resgates do município. Contamos com as ambulâncias do SAMU e PA municipal.

Os Agentes Comunitários de Saúde realizarão acompanhamento dos casos, além de atividades educativas e de orientação para a população durante a visita domiciliar.

- Todas as Unidades de Saúde do município podem solicitar os seguintes exames:
- Sorologia de 100% dos pacientes suspeitos.
- Isolamento viral: será realizado conforme necessidade em tempo hábil.
- Todos os casos suspeitos serão notificados no local onde o paciente teve seu primeiro atendimento.

LABORATÓRIO

NÍVEL 1 - Zona de Conforto

Laboratório de análises clínica municipal:

Laboratório Municipal

Farmacêutico Responsável: Aristides Antônio do Nascimento Júnior Rod. Edival José Petri, Km 21.5, Vila Samarco, Anchieta-ES, (28)99255-3971
Horário especial de funcionamento: de 2ª a 6ª das 07h às 20h.

Serão realizadas coletas em todas as unidades de ESF do município. Para os pacientes acamados por doença de base incapacitante, o laboratório municipal dispõe de serviço de coleta domiciliar.

Estrutura do laboratório:

- Equipamentos:

01 Aparelho de hematologia

01 Aparelho automatizado de bioquímica

- Profissionais:

01 farmacêutico (RT)

05 Técnicos em laboratório 05 auxiliar de laboratório 02 recepcionistas

01 auxiliar de limpeza

Relação de Exames realizados: Laboratório Municipal de Anchieta
WAALER ROSE
VLDL (COLESTEROL)
VHS
VDRL (SOROLOGIA DE LUES)
UREIA
TRIGLICERIDEOS
TGP (ALT)
TGO (AST)
TEMPO DE SANGRAMENTO (TS)
TEMPO DE COAGULAÇÃO (TC)
RETICULÓCITOS
PSO – PESQUISA DE SANGUE OCULTO (FEZES)
PROTEINA TOTAL E FRAÇÕES (ALBUMINA E GLOBULINA)
MAGNESIO (Mg ⁺²)
MIF (FEZES)
MUCOPROTEINA
PCR (PROTEINA C REATIVA)
LÍPIDOGRAMA
LIPÍDEOS TOTAIS
LDL (COLESTEROL)
LATEX (FATOR REUMATOIDE)
KATO KATZ
HEMOGRAMA COMPLETO
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HBA1C)
HDL (COLESTEROL)
ALBUMINA
HANSENÍASE
GRUPO SANGUINEO + FATOR RH
GLICEMIA PÓS PRANDIAL
GLICEMIA JEJUM
GAMA GT
FÓSFORO (P)

FOSFOLIPÍDEOS
FOSFATASE ALCALINA (ALP/FOA)
FERRO
ESCARRO (BAAR)
EPF OU PAR (FEZES)
EAS (URINA)
DESIDROGENASE LACTICA (DHL/LDH)
CREATININA
COOMBS INDIRETO
COOMBS DIRETO
COLESTEROL TOTAL
CÁLCIO (Ca ⁺²)
BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES
BETA-HCG (TESTE DE GRAVIDEZ)
BAAR (ESCARRO)
ASO (ASLO/AEO)
AMILASE

- O exame de Raio-X é realizado (24h) no Pronto Atendimento Municipal e no Hospital Maternidade de Anchieta.
- O exame de ultrassonografia é realizado por clínicas, contratadas e definidas pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIM Expandida Sul) em horário comercial.

Obs.:O Laboratório Municipal realizará a coleta de material para exame de sorologia e isolamento viral das arboviroses, que serão analisados no LACEN.

Operacionalização da rede de laboratórios.

Logística de transporte utilizado para o recolhimento e entrega de amostra para exame laboratorial.

Meio de transporte: Carro do transporte Sanitário; Dias de recolhimento: de 2ª a 6ª feira;

Horário de recolhimento: manhã e tarde;

Rota: ESF Referência – Laboratório / Hospital de Anchieta – Laboratório / PA – Laboratório.

Obs.: O Pronto Atendimento Municipal de Anchieta e Pronto Socorro do Hospital Padre Humberto funcionam 24 horas e são assistidos por prestadores de serviço que realizam exames laboratoriais conforme solicitação. Os mesmos realizam os seguintes exames:

Os	Relação de Exames
	TAP
	TPTTK
	EAS
	HEMOGRAMA
	BETA HCG
	AMILASE
	BILIRRUBINAS
	CREATININA
	CK
	CKMB
	FOSFATASE ALCALINA
	GAMA GT
	GLICOSE
	SÓDIO
	POTÁSSIO
	TGO
	TGP

exames de RT-PCR, isolamento viral e sorologia são realizados no LACEN e os resultados são liberados em um prazo entre 10 (dez) a 20 (vinte) dias. O resultado dos hemogramas em período epidêmico é de três (03) horas.

Telefone: (28)99255-3971

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica acompanha sistematicamente a evolução temporal e espacial da incidência de Dengue, Chikungunya e Zika,

comparando-a com os índices de infestação vetorial e dados laboratoriais; e organizar reuniões conjuntas com equipes de controle de vetores, assistência e todas as instâncias de prevenção e controle dessas doenças, visando à adoção de medidas capazes de reduzir sua magnitude e gravidade (BRASIL, 2017).

Nível 1 – Zona de Conforto

- O acompanhamento da curva dos casos e tendências será monitorado semanalmente por meio do DCD – Diagrama de controle da dengue (Anexo II).
- O acompanhamento dos casos nos bairros se dará através das notificações e registro na planilha de casos por bairro. A planilha será enviada semanalmente para o GT-DENGUE/SRSCI.
- Haverá integração com os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Controle de Endemias a fim de identificarmos casos suspeitos que não procuram assistência médica.
- Em período epidêmico, haverá reuniões mensais com as fontes notificadoras para atualização referente às notificações de arboviroses e condução dos casos.
- A comunicação com a equipe de controle de vetor se dará de forma direta, por meio do envio da planilha de notificação e pelo acesso ao e-SUS/VS.
- Para encerramento oportuno, será utilizado critérios laboratoriais ou clínico-epidemiológico, no prazo de 60 dias conforme Portaria regulamentadora
- A coleta de sorologia será de 100% dos casos notificados.
- Período não Epidêmico: coletar 100% dos casos notificados privilegiando o isolamento viral, quando possível.
 - Óbitos – investigar tanto com sorologia quanto com técnicas de isolamento viral, quando possível.
- O monitoramento viral é de extrema relevância, haja vista a

necessidade de se identificar o sorotipo prevalente, bem como a circulação de mais de um sorotipo.

- A qualificação dos dados no e-SUS/VS pela Vigilância Epidemiológica se dará semanalmente.
- O envio de dados a Regional se dará semanalmente.

Telefone: (28)99256-0131

CONTROLE DO VETOR

A Vigilância Ambiental e de Zoonoses, dentro do Programa de Controle do Aedes, por meio da equipe de Agente de Combate as Endemias realizar a atualização do número de imóveis em todos os municípios e busca reduzir os índices de pendência no municípios. Atividades de execução de ações de controle mecânico, químico e biológico do mosquito também são realizadas pela equipe para controle do vetor.

NÍVEL 1 - Zona de Conforto

- São realizadas para o controle do vetor: pesquisa larvária semanal, utilização de armadilhas larvitampas, visita domiciliar bimestral, LIRAA (Levantamento Rápido de Índices Para o Aedes Aegypti), realizado trimestralmente, visita nos PE's quinzenalmente, orientações aos moradores, articulação com órgãos municipais de limpeza, realização de bloqueio dos casos notificados, rotina de supervisão de campo, acompanhamento e análise dos indicadores entomológicos tais como índice de infestação predial – IIP - e índice de pendência, envio do consolidado mensal à Superintendência Regional Sul de Saúde, reuniões periódicas com os supervisores e com os ACE's e atualização anual do RG.
- O serviço de Vigilância em Saúde em Saúde Ambiental e de Zoonoses aplicará as determinações vigentes na Legislação municipal (Lei 1415/2020 e Decreto 6140/2021) referentes a multa e ingresso forçado em imóveis para controle do vetor.

Telefone: (28)99276-9563

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Coordenação PESMS: Renan das Chagas Ferreira Contatos: e-mail
vigilanciaambiental.saude@hotmail.com
educacaoemsaudeanchieta1@gmail.com

Telefone: (28)99276-9563

NÍVEL 1 – Zona de Conforto

Comunicação, Mobilização e Publicidade.

- Organização e encaminhamento para a regional do Cronograma de ações anual contemplando as principais ações e áreas mais vulneráveis;
- Priorização de teatros para a Educação Infantil e Ensino Fundamental, especialmente nas áreas positivas e negativas;
- Fixação de cartazes e entrega de panfletos nas localidades em comunhão com as visitas domiciliares durante os ciclos;
- Participação na Câmara Técnica do PESMS para intercâmbio de experiências;
- Encaminhamento de relatório das ações à Coordenação da Vigilância Ambiental, Gerência de Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Regional e à Câmara Técnica.
- Parceria: intrasetorial (ESF's, Secretaria de Saúde) e intersetorial com Escolas (Secretaria de Educação), Comerciantes (fixação de cartazes e panfletagem nos estabelecimentos).
- Produção de podcasts e vídeos publicados no Youtube, cujo link ser compartilhado nas redes sociais oficiais (Instagram, Facebook e Lista de transmissão do Whatsapp).
- Organização de passeio ciclístico.

NÍVEL 2 – Resposta Oportuna

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.

GESTÃO/FINANCEIRO

NÍVEL 2 – Resposta Oportuna

Se nos monitoramentos mensais for identificado uma ameaça importante a Secretária Municipal de Saúde e o Grupo Coordenador passará a se reunir quinzenalmente para monitorar e avaliar os indicadores epidemiológicos e entomológicos e a proposição de respostas oportunas visando criar estratégias para controle dos casos com a finalidade de minimizar a incidência e morbimortalidade.

Será convocada a Sala de Situação (Anexo XVI) para definição de estratégias para diminuição dos casos e a fim de evitar novos casos graves e/ou óbitos.

Visando garantir a maior abrangência e eficácia das ações por meio de ato da Secretaria municipal de Saúde, serão firmadas parcerias junto a outros setores da administração pública municipal a fim de traçar planos estratégicos para o enfrentamento da epidemia.

A Coordenação do CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico municipal e a Coordenação do Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde emitirão relatórios sobre o estoque de insumos, medicamentos e equipamentos para a Secretária Municipal de Saúde e Grupo Coordenador realizarem o monitoramento e garantir a cobrança de agilidade dos trâmites necessários para suprir necessidade em tempo hábil.

Será enviado ofício aos setores relacionados abaixo informando sobre a execução deste Plano.

- Gerência de Atenção Primária a Saúde
- Coordenação Municipal de ESF
- Referência Técnica da APS

- Coordenação de Saúde Bucal
- Gerência de Vigilância em Saúde
 - Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses
 - Coordenação de Vigilância Epidemiológica
 - Coordenação de Vigilância Sanitária
- Grupo Técnico da Dengue – Regional Cachoeiro de Itapemirim
- Conselho Municipal de Saúde
- Serão mantidas as ações do nível 1.

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

NÍVEL 2 – Resposta Oportuna

- Realizar capacitação sobre as arboviroses dentro das instituições de saúde do município. A Vigilância Epidemiológica e a Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses prestam orientações acerca das arboviroses.
- Cada gerência Verificará a estrutura física e de materiais das suas unidades de saúde.
- As notificações dos casos de suspeita de dengue, zika, chikungunya e febre amarela, ambas com sinais de alarme e óbito, serão realizadas no e-SUS/VS em até 24h.
- Manter ações do nível 1.
- Pacientes classificados com grau C ou D serão transferidos para hospital de grande porte através da CRIU – Central de Regulação de Internação de Urgência de Vitória, a mesma funciona todos os dias inclusive aos finais de semana e feriado 24hs, e atende nos telefones: (27) 3346-4300 / Fax (27) 3346-4343.
- Ampliar estrutura de hidratação no Pronto Atendimento.

LABORATÓRIO

NÍVEL 2 – Resposta Oportuna

- Para suprir a demanda, o laboratório municipal em períodos epidêmicos, ampliará o horário de atendimento de 07h às 16h para 07h às 19h e acionará a gerência responsável para abertura de processo para locação de equipamentos laboratoriais e aquisição de insumos.
- No período epidêmico devem ser coletados:
- Casos comuns de dengue – coleta de sorologia 100% dos casos
- Casos graves – coleta obrigatória em 100% dos casos (sorologia e/ou RT-PCR a depender do dia da evolução da doença).

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

NÍVEL 2 – Resposta Oportuna

- A comunicação entre Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses, Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária em Saúde, Pronto Atendimento, grupo coordenador e SRSCI se dará via meio virtual, telefone ou ofício/memorando do aumento do número de casos para as áreas envolvidas com o agravo.
- Os exames laboratoriais serão monitorados diariamente no sistema GAL.
- Os indicadores epidemiológicos serão monitorados diariamente (incidência (semanal), nº de casos de agravos ocasionados pelas arboviroses e óbitos que serão notificados no e-SUS/VS) pela Vigilância Epidemiológica.
- Os casos SUSPEITOS COM SINAIS DE ALARME, graves e óbitos serão investigados com o auxílio da SRSCI e se dará em todos os estabelecimentos de saúde onde o paciente foi atendido e por meio da intersetorialidade com os outros níveis de complexidade. No caso de óbito, será investigado e as informações colhidas nos estabelecimentos onde o paciente foi atendido e com os familiares serão registradas no formulário próprio de investigação de óbito.
- Serão notificados em até 24h os casos suspeitos de dengue, Zika,

Chikungunya, Febre amarela, ambos com sinais de alarme e óbito para a Vigilância Epidemiológica regional.

- Os casos de dengue, Zika, Chikungunya, Febre amarela, ambos com sinais de alarme e óbitos ocasionados por arboviroses deverão ser encerrados por critério laboratorial.
- Colher sorologia de 100% dos casos de dengue com sinais de alarme, dengue grave e óbito para encerramento por critério laboratorial.
- Em caso de óbito o corpo será encaminhado para o SVO e será investigado através de formulário específico (Protocolo de Investigação de Óbito por Doença Febril Hemorrágica) que será encaminhado ao CIEVS para encerramento adequado do caso.

CONTROLE DO VETOR

NÍVEL 2 – Resposta Oportuna

- Serão intensificadas as ações de controle do vetor (fluxo das visitas, tratamento de depósitos, o trabalho do PE, levantamento de índice e outras atividades relacionadas) nas áreas de risco. Esperamos, com estas ações, reduzir o índice de infestação predial IIP e controlar a proliferação do mosquito.
- Será intensificado o bloqueio de casos com mais uma equipe para realizar este serviço com as bombas costais motorizadas (UBV-leve), o que justifica a necessidade do uso do inseticida e EPI disponíveis para a realização da atividade, traçando as estratégias de horário e tempo do serviço. Estas ações ajudarão no controle do vetor alado, influenciando também na diminuição do IIP.
- Para reduzir os índices de pendência será elaborado um cronograma de visitas em horários diferenciados. Outra estratégia é identificar e solicitar a cooperação de proprietários que não moram no município para que possam ser realizadas as visitas em suas casas. Dentro desta estratégia também serão realizados mutirões nos balneários, durante o

período verão, para visitação as casas de veraneio.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

NÍVEL 2 – Resposta Oportuna

- Priorização de teatros para a Educação Infantil e Ensino Fundamental, nas áreas positivas. Peças com foco nos sinais e sintomas, locais de atendimentos, demarcação dos casos graves e orientação para a não prática da automedicação.
- Parcerias com igrejas, associações de moradores, intersetoriais e privadas, dentre outras;
- Realização de palestras in loco focando os dados reais da localidade;
- Fixação de cartazes e entrega de panfletos nas localidades em comunhão com as visitas domiciliares dos agentes de endemias durante os ciclos;
- Participação na Câmara Técnica do PESMS para intercâmbio de experiências.
- Divulgação em rádio local, informações com foco nos sinais e sintomas, locais de atendimentos, demarcação dos casos graves e orientação para a não prática da automedicação.
- Banner de combate às arboviroses no site oficial do município com link para matéria sobre os sinais e sintomas, locais de atendimentos, demarcação dos casos graves e orientação para a não prática da automedicação.
- Encaminhamento de relatório das ações à regional.
- Pedágio educativo em vias de fluxo principal de trânsito, estimuladas por musicas e locuções específicas e distribuição de panfletos
- Mostra larvária, maquete do mosquito *Aedes aegypti*.

NÍVEL 3 – Resposta de Alarme

Nível 3- Resposta de alarme: A ameaça é significativa, os níveis estaduais e municipais exigem recursos federais (humano físico ou financeiro).

GESTÃO/FINANCEIRO

NÍVEL 3 – Resposta de Alarme

A Secretária Municipal de Saúde garantirá suprimento de estoques de insumos, medicamentos e equipamentos, podendo solicitar apoio Governo do Estado quando for detectado que o número de notificações de casos de dengue no município ultrapassar o limite máximo para dengue, conforme DCD – Diagrama de controle da dengue.

A Secretária Municipal de Saúde juntamente com o Grupo Coordenador, se reunirão, quinzenalmente, se necessário for, mesmo semanalmente, se necessário, para o monitoramento e avaliação dos indicadores epidemiológicos e entomológicos, avaliação e planejamento de estratégias de respostas.

Será convocada a Sala de Situação (Anexo XVI) para definição de novas estratégias para diminuição dos casos e a fim de evitar novos casos graves e/ou óbitos.

O Grupo Coordenador juntamente com a Vig. Epi. (Vigilância Epidemiológica e a Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses, sinalizará a necessidade de se solicitar apoio do Estado no empréstimo de veículo UBV pesado. O Secretário municipal de Saúde encaminhará documento solicitando o empréstimo do UBV pesado ao Estado com toda documentação pertinente.

Será publicado ato institucional, por meio de portaria da Secretária Municipal de Saúde, convocando todos os profissionais de saúde envolvidos nos seguintes setores: Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Atenção Primária à Saúde para a atuação maciça em estratégias de combate ao vetor.

Será realizado junto ao setor de comunicação da prefeitura de Anchieta programação para veiculação especial maciça de informações utilizando a internet, rádio local, carro de som, faixas, redes sociais e outros meios.

Serão mobilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde as entidades da sociedade organizada e da iniciativa privada para ajudarem a atuar no enfrentamento da dengue ou outras arboviroses.

A Secretária Municipal de Saúde, por intermédio da Gerência Municipal de Comunicação, divulgará semanalmente (conforme semana epidemiológica) os dados referentes às notificações de suspeitas e casos confirmados de Dengue, Zika vírus e Chikungunya.

A Secretaria Municipal de Saúde garantirá os insumos básicos para as vigilâncias e assistência à saúde.

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

NÍVEL 3 – Resposta de Alarme

- Expandir o funcionamento do Hospital e Maternidade Anchieta e o PA Municipal, assim aumentando o quadro de funcionários para atender todos os casos suspeitos de dengue com acesso rápido.
- As ESF's irão se organizar para dar prioridade em seus atendimentos para assistência aos pacientes com suspeita de dengue.
- As Unidades de Saúde, em situação urgência ou emergência, deverão acionar o SAMU ou Resgate do Município.
- Nesse período epidêmico, as visitas domiciliares serão intensificadas. As unidades de referência são: ESF I, II E III.
- Instalação de Sala de Hidratação externa ao Pronto Atendimento.
- Caso necessário serão utilizados carros de outras secretarias.

LABORATÓRIO

NÍVEL 3 – Resposta de Alarme

- Realizar sorologia de 10% dos casos notificados
- Será realizado o aumento de carga horária de pelo menos 3 servidores (1 bioquímico, 1 técnico de laboratório e 1 auxiliar de laboratório) visando atender a demanda quando houver epidemia.
- Garantir a continuidade da locação de equipamentos laboratoriais e aquisição de insumos.
- Manter ações do nível 2.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

NÍVEL 3 – Resposta de Alarme

- Será feita busca ativa dos casos graves nos serviços de saúde em todos os níveis de complexidade.
- Nessa fase, realizar-se-á contato direto com equipe de controle de vetor (Vigilância Ambiental) para planejamento de ações como bloqueio e intensificação de visitas nos locais de maior incidência, IIP e IP.
- O fluxo de informação será diário para os serviços de saúde (APS, Média e Alta complexidade e Controle do Vetor). Quanto à população, serão utilizados os meios de comunicação disponíveis como rádio, carro de som, sites e redes sociais.
- Na Estratégia Saúde da Família - ESF a integração será por meio da equipe, em especial o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Tendo o ACS identificado algum caso suspeito em determinada visita, entrará imediatamente em contato com o responsável pela equipe de ESF daquele território que deverá garantir ao usuário acessibilidade ao atendimento e exames imediatos. Esse mesmo responsável deverá notificar no sistema e-SUS/VS.
- Em caso de aumento repentino de casos e/ou casos graves, será solicitado apoio logístico à SESA por telefone e oficialmente.

- Em período epidêmico as reuniões poderão ser semanais.
- No período de epidemia serão realizados: 10% de sorologia para os casos de dengue, chikungunya, zika e febre amarela e 100% para os casos com sinais de alarme e óbitos, quando possível.
- A rotina de isolamento viral será mantida durante o período epidêmico.

CONTROLE DO VETOR

NÍVEL 3 – Resposta de Alarme

Em situações alarmantes poderá ser solicitada parceria do Governo do Estado no custeio do mesmo e até mesmo em casos emergenciais o apoio do Governo Federal, principalmente no fornecimento de leitos hospitalares de enfermaria e UTI através de uma regulação eficiente e da compra de leitos na rede privada quando necessário.

Serão reforçadas as ações, como aumento do fluxo de visitas incluindo finais de semanas, suspensão temporária de férias e horário estendido, tratamentos de depósitos e PE, estratificação das áreas com maior transmissão e outras atividades relacionadas em integração com as equipes de ESF e outras secretarias (Infraestrutura, Educação, Defesa Civil, dentre outras).

- Nesse momento de epidemia será solicitado o uso de UBV pesado a SESA com a apresentação dos documentos abaixo, constantes no Anexo VIII:

No momento a atual a SESA não dispõe de inseticida que pode ser utilizado no UBV pesado, considerando a proibição da Lei Estadual nº 11.421/2021. O inseticida disponível de uso é o Cielo o qual não poderá ser utilizado em carro UBV pesado, somente no UBV leve.

A Lei Estadual nº 11.421/2021 que dispõe sobre a proibição da utilização de inseticidas à base do composto neonicotinóides nos serviços de carro fumacê, nos centros urbanos, no âmbito do Estado, definindo a

proibição da utilização de inseticidas à base do composto neonicotinóides no serviço de Ultra Baixo Volume (UBV) acoplado, conhecido popularmente como fumacê, nos centros urbanos, no âmbito do Estado do Espírito Santo

Como fluxo de solicitação, o inseticida será solicitado via sistema SIES a Superintendência Regional de Saúde e a mesma liberará em tempo hábil.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

NÍVEL 3 – Resposta de Alarme

- Manter as parcerias com igrejas, associações de moradores, intersetoriais e privadas, e criar novas parcerias com empresas particulares, outras secretarias a fim de intensificar as ações, tais como caminhadas, pedágio educativo, mutirão de limpeza, carros de som e rádio.
- Divulgação da Campanha contra os vetores, na rádio, no site e redes sociais oficiais da prefeitura e do PESMS, lista de transmissão do WhatsApp, podcast e nos jornais locais com matérias elucidativas, contemplando informações como telefones importantes, principais cuidados, etc.
- Realização de palestras in loco (Palestra com os dados do índice de infestação predial, pendência e notificações da localidade respectiva).
- Fixação de cartazes e entrega de panfletos nas localidades em comunhão com as visitas domiciliares dos agentes de endemias durante os ciclos;
- Divulgação dos telefones da Vigilância em Saúde e Vigilância Ambiental, através dos meios de comunicação, para atuarem como similares do disk dengue.
- Mostra larvária, maquete do mosquito *Aedes aegypti* e cinemostra.
- Participação na Câmara Técnica para intercâmbio de experiências.

NÍVEL 4 – Resposta de Emergência

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.

GESTÃO/FINANCEIRO

NÍVEL 4 – Resposta de Emergência

Caso a situação chegue a este nível está Secretaria de Saúde manter todas as ações dos outros níveis e buscando o apoio do Governo Federal para suporte às respostas de emergência.

Em caso de necessidade de acionamento de ajuda do Governo Federal o Secretário Municipal de Saúde encaminhará ofício solicitando auxílio, com o encaminhamento de documentos que comprovem a necessidade da ajuda da esfera federal.

- Ofício solicitando auxílio e encaminhando os documentos:
 - DCD - Diagrama de controle da dengue – afirmação de estar no nível 4, que deverá ser extraído do Painel e-SUS/VS.
 - Resultado de sorologias e isolamento viral comprovando a circulação viral.
 - Planilha paralela de casos notificados.
 - Planilha de casos notificados por bairro.

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

NÍVEL 4 – Resposta de emergência

Ampliação do horário de atendimento das unidades de referência, das salas de atendimento e hidratação venosa. Ampliação da disponibilidade de exames. Suspensão de férias de servidores.

Será solicitado, conforme necessidade, o auxílio do Governo Estadual e

Federal como medicamentos, kits para hidratação venosa, profissionais de saúde, cadeiras para hidratação venosa, barracas militares. (Documento para solicitação conforme nível 04 do item 3.1 – Gestão/financeiro).–

LABORATÓRIO

NÍVEL 4 – Resposta de emergência

- Serão intensificadas as ações previstas no nível 2 e 3.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

NÍVEL 4 – Resposta de Emergência

- Serão intensificadas as ações do nível 3;
- Contratar de forma emergencial técnicos para auxiliar no trabalho de vigilância (investigação de casos em tempo oportuno);
- Continuar atuando de forma integrada com outras áreas da SMS;
- Manter a rotina de monitoramento viral;
- Solicitar auxílio do Governo Federal por meio de recursos extraordinários via emendas parlamentares para fins de aumento de insumos e recursos humanos.

CONTROLE DO VETOR

NÍVEL 4 – Resposta de Emergência

- Serão intensificadas as ações descritas no nível 3.
- Será solicitado ao Governo Federal e Estadual recursos extraordinários via emendas parlamentares para fins de aumento da frota de veículos de UBV, inseticidas e/ou recursos para manutenção dos serviços, assim como a disponibilização de recursos humanos capacitados e treinados no combate ao vetor em situações de emergência.
- Acionamento do Exército, Corpo de Bombeiros, Defesa Civil e outras forças de segurança e apoio.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

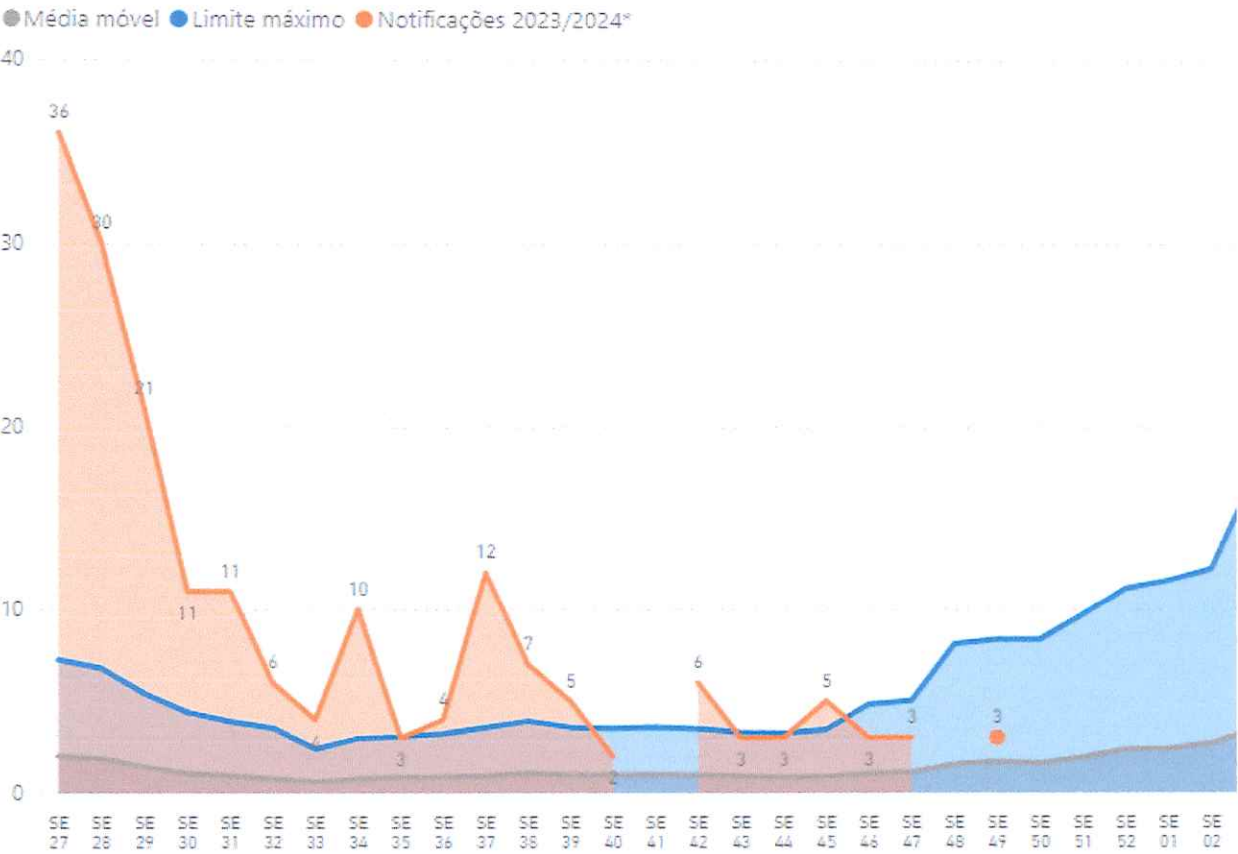
NÍVEL 4 – Resposta de Emergência

- Intensificar as ações do nível 03.
- Divulgação dos bairros com IIP alarmantes, tais como ações específicas nestas localidades, como: fixação de cartazes, carro de som, apresentação de teatro, caminhadas, mutirão de limpeza, entrevista e divulgação na rádio.

ANEXO II

Diagrama de controle

Diagrama de Controle das notificações de dengue em 2023/2024



ANEXO III

Classificação de Caso de dengue

Assunto: Nova classificação de caso de dengue – OMS

1. A partir de janeiro de 2014 o Brasil adotará a nova classificação de caso de dengue revisada da Organização Mundial de Saúde (detalhamento anexo I):

- dengue,
- dengue com sinais de alarme, e
- dengue grave.

2. Para a entrada dos casos de dengue com a nova classificação o Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) disponibilizará exclusivamente a versão online.

3. Tendo em vista a possibilidade da ocorrência de casos de dengue que tiveram início dos sintomas no final de 2013, o sistema de informação irá conviver com a classificação antiga e a nova, seguindo as recomendações descritas a seguir:

3.1 Municípios que só utilizam o Sinan Net: a vigilância epidemiológica do município deve procurar o interlocutor estadual do Sinan para cadastrar os usuários no Sinan Online, viabilizando a entrada de dados das notificações cujos casos tenham início de sintomas em 2014.

Os casos com início de sintomas em 2013 ainda poderão sofrer alteração (inclusão e atualização) dentro do Sinan Net até o prazo limite de 28/02/2014. **Após este período será liberada a versão 5.0 na qual o botão “salvar” da ficha de dengue será desabilitado.**

3.2 Municípios que já utilizam o Sinan Online ou que passarão a utilizá-lo em 2014: a classificação antiga (1- Dengue clássico, 2-Dengue com complicações, 3- Febre Hemorrágica da Dengue, 4- Síndrome do Choque da Dengue e 5-Descartado) e a nova (5- Descartado, 10- Dengue, 11- Dengue com sinais de alarme e 12- Dengue grave) estarão visíveis para o digitador durante o período de 29/12/2013 até 28/02/2014. Isto permitirá inclusão e alteração dos casos de dengue cujo início de sintomas for 2013, e a inclusão de casos com início de sintomas em 2014.

Atenção: a partir de 28 de fevereiro de 2014 a notificação e análises epidemiológicas dos casos de dengue cujo início de sintomas for 2014 serão feitas somente pela nova classificação da OMS e notificados exclusivamente por intermédio do Sinan Dengue Online.

Confirmado

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

Notas:

- 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.

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.

Nota:

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

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. melena, metrorragia volumosa, sangramento do sistema nervoso central);
- **Comprometimento grave de órgãos** tais como: dano hepático importante (AST o₃, ALT>1000), sistema nervoso central (alteração da consciência), coração (miocardite) ou outros órgãos.

Ornelas Pereira, Jaqueline Martins, Livia Carla Vinhal Frutuoso, Matheus de Paula Cerroni, Priscila Leal Leite e Sulamita Barbiratto, pelos telefones: (061) 3315-2755/3818/3321/2835/3872.

Anexo IV

Portaria de notificação compulsória

25/05/2022 16:08

PORTARIA GM/MS Nº 420, DE 2 DE MARÇO DE 2022 - PORTARIA GM/MS Nº 420, DE 2 DE MARÇO DE 2022 - DJU - Imprensa Nacional

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 04/03/2022 | Edição: 43 | Seção: 1 | Página: 56

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 420, DE 2 DE MARÇO DE 2022

Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 7º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a inclusão da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.

Art. 2º O Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

ANEXO

(Anexo I do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017)

LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação			
		Imediata (até 24 horas) para			Semanal
		MS	SES	SMS	
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X
	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	Cólera	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	
12	Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico b. Tularemia c. Variola	X	X	X	
13	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes: a. Arbovírus b. Ebola c. Marburg d. Lassa e. Febre purpúrica brasileira	X	X	X	

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-420-de-2-de-marco-de-2022-383678277>

10

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	
	d. Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika				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
32	Leishmaniose Visceral				X
33	Leptospirose			X	
34	a. Malária na região amazônica				X
	b. Malária na região extra-Amazônica	X	X	X	
35	Óbito: a. Infantil b. Materno				X
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	
40	Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola	X	X	X	
41	Sífilis: a. Adquirida b. Congênita c. Em gestante				X
42	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	X	X	
43	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus a. SARS-CoV b. MERS-CoV	X	X	X	
44	Tétano: a. Acidental b. Neonatal			X	
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	

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

ANEXO V

Planilha de Capacidade Instalada para ações do do vetor

Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses - PROGRAMA DE CONTROLE DO *Aedes aegypti*

1	Número de ACE'S na bolsa	22
2	Quantitativo de Agentes na atividade de Bloqueio	5
3	Os Agentes para atividade de Bloqueio são exclusivos?	Não
4	Quantitativo de Agentes na atividade de Pontos Estratégicos	4
5	Os Agentes para atividade de Pontos Estratégicos são exclusivos?	Não
6	Quantitativo de Supervisores Gerais	0
7	Quantitativo de Supervisores de Campo	2
8	Número de equipamentos costais motorizados em funcionamento	6
9	Número de equipamentos costais manuais em funcionamento	4
10	Possui veículo para realizar atividade de PE?	Sim
11	Possui veículo para realizar bloqueio em tempo oportuno?	Sim
12	Possui servidores atuando no PESMS?	Sim
13	Possui veículo, mínimamente adequado, para buscar insumos no CODI?	Sim
14	Possui supervisor capacitado em atividade?	1
15	Data da última capacitação de Supervisor	2008
16	Data da última capacitação de ACE	2023

Fonte: Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses - Atualização 2023

ANEXO VI

CAPACIDADE INSTALADA PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE COM DENGUE

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE:

MUNICÍPIO: ANCHIETA

POPULAÇÃO ESTIMADA (IBGE, 2022): 29.984 hab.

1. **Preencher os espaços em branco com valor numérico** Nº de ESF's: 9 Nº de PA/UPA: 1 Nº de Equipes de ESF's: 10 Obs.: Uma ESF possui 2 equipes de Saúde credenciadas.

Cobertura: 100 %

Possui, nas instituições de saúde referenciadas para dengue, capacidade de ampliação de atendimento ao paciente com dengue? (Obs.: Entende-se por capacidade de ampliação temporária de estrutura física pré existente (sala. Auditório, etc) e extensão do horário de atendimento ao público durante período de epidemia).

Sim: X Não: _____

Capacidade Instalada para atendimento ao paciente com dengue

Capacidade Instalada da atenção primária

As nove unidades de UBSF (Unidade Básica de Saúde da Família) possuem os seguintes equipamentos:

Balanças, Termômetro, Esfigmomanômetro, Maca.

Insumos

Dipirona (20 ml) e Paracetamol Sais de Reidratação Oral

Materiais:

Copo descartável, Jarra e Cartão Dengue

Exames para os pacientes com classificação A, serão encaminhados para o laboratório municipal. Com classificação B serão referenciados para o Hospital Padre Humberto e P.A. para observação e realização de hemograma.

Equipe multiprofissional para atendimento.

Há pelo menos 1 profissional médico, 1 enfermeiro e 1 técnico de enfermagem treinados em cada equipe de ESF.

Integração dos ACS's com as equipes de controle vetorial.

- Sensibilizar através dos ACS os usuários quanto à importância da visita dos agentes de endemias às residências (visita conjunta).
- Os ACS's orientam aos moradores quanto à importância de se manter os quintais limpos, caixas d'água limpas e cobertas, e se há imóveis com condições propícias para proliferação do vetor da dengue informam aos ACS's para tomarem as providências cabíveis.

Acompanhamento do paciente.



No momento do acolhimento do paciente é feita a classificação de risco conforme fluxograma de classificação de risco e manejo do paciente do Ministério da Saúde (Anexo XI) com aferição da temperatura e pressão arterial em duas posições, prova do laço, pesquisas de sinais de alarme, se necessário já será iniciado na recepção a hidratação oral, em seguida o paciente é atendido pelo médico que avaliará a necessidade ou não de observação/internação, os pacientes com classificação A serão encaminhados para o laboratório municipal para realização de hemograma completo, já pacientes do grupo B serão referenciados para o Hospital Padre Humberto para observação e realização de hemograma completo.

Existência de serviços de 24 horas para atendimento de casos suspeitos de dengue.

Capacidade Instalada do Pronto Atendimento

PA - Pronto Atendimento Municipal

Localizado à Estrada Anchieta-Jabaquara, s/nº, Nova Esperança.

Tel: (28)99258-5755 / (28)99271-0420 / (28)99271-3654

Coordenadora: Kézia Ferreira Duarte Domiciano / Isac Flor da Silva

Enfermeira Responsável: Cristiane Ucele Bodart

Médico RT: Drº Leonardo Ximenes.

Área física externa.

A recepção do pronto atendimento conta com uma área de espera com aproximadamente 40 cadeiras fixas.

Área física interna.

- 03 Consultórios clínicos/adulto-pediátricos
- 12 Cadeiras fixas de espera 3 lugares (1 para consultório, 1 para sutura, 1 curativo, 1 espera de medicação)
- 02 Banheiros, sendo 1 masculino e 1 feminino
- 01 sala de triagem
- 01 sala de notificação

Leitos de observação e hidratação:

- Leitos de observação - 10 leitos adulto, sendo 5 masculinos e 5 femininos
- 05 leitos pediátricos
 - 06 poltronas reclináveis

Equipamentos:

Esfigmomanômetro adulto - 6 unid (2 triagens, 3 posto de enfermagem e 1 emergência)

Esfigmomanômetro pediátrico - 3 unid (1 triagem, 1 posto de enfermagem, 1 emergência)

Termômetros - 4 unid (2 triagem, 1 posto de enfermagem, 1 emergência)

SORO:

Quanto ao estoque de Soro para hidratação venosa, será solicitado e atualizado semanalmente conforme demanda. Apresentações de soro disponíveis na rede municipal:

Soro fisiológico 100 mL

Soro fisiológico 250 mL

Soro glicofisiológico – 500 mL

Soro glicosado – 500 mL

Soro ringer lactato – 500 mL

Equipe multiprofissional para atendimento.

São 11 (onze) enfermeiros, 27 técnicos em enfermagem e 3 (três) médico capacitados para atendimento ao paciente suspeito de dengue.

Contamos ainda com enfermeiros, técnicos em enfermagem e médicos prestadores de serviço via Consórcio integrando a equipe (CIM Expandida Sul).

Ficando assim composição da equipe por plantão de 24h: 03 Médicos dia 02 médicos noite, 03 enfermeiros dia e 02 enfermeiros noite e 06 técnicos em enfermagem.

Nome	Profissão	Contato
Adriana Favero Jorge	Enfermeiro	28-992710420
Antonio Onofre de Souza	Enfermeiro	28-992710420
Carolina da Silveira Seixas	Enfermeiro	28-992710420
Kamila Casagrande Ribeiro	Enfermeiro	28-992710420
Anderson Alves Ribeiro	Enfermeiro	28-992710420
José Humberto Costa Freitas	Enfermeiro	28-992710420
Marcos Vinícius G. Meireles	Enfermeiro	28-992710420
Patrícia Mara Ribeiro	Enfermeiro	28-992710420
Kassio Carvalho Antunes	Enfermeiro	28-992710420
Rafael Braga Aguiar	Enfermeiro	28-992710420
Renata Santos	Enfermeiro	28-992710420
Leonardo Ximenes	Médico/ RT	28-992710420
Marcos Quina Bettencourt Alves	Médico	28-992710420
Norton Cotan Scarton	Médico	28-992710420
Regina Saul Levy de Freitas	Médico	28-992710420
Adriana Correa Rocha Yanes	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Eric Pedrosa de Almeida	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Marla Felipe bBarbosa	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Edygleice Aline Moreira	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Fagda Lobo da Silva	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Orquidea A. S. Souza	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Aridiane Paulent Francelino	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Josinéia Alves de Jesus	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Ritiele Casale Magnago	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Aline N. da Silva Griló	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Julio Cesar Lorencini Ceccon	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Roseane Moreno Cardoso	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Barbara B. de Mendonça	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Maria Benedita Marques	Téc. Em Enfermagem	28-992710420

Sínia M. Moreira Durta	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Patricia Gomes Dorigueto	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Angela N. da S. Bertoluzzi	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Zeli Moraes da Purificação	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Juliana Cristina Cavalcante	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Gerusa F. de Freitas Carvalho	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Gesiane Vieira de Aguiar	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Ana Julia Valiate	Téc. Em Enfermagem	28-992710420
Amanda Barbosa	Téc. Em Enfermagem	28-992710420

Capacidade operacional do Hospital Padre Humberto - Anchieta

Hospital Padre Humberto

Localizado à Rua Costa Pereira, s/n, Porto de Cima, Anchieta/ES, Tel.
(28)3536-1150

Diretor Administrativa: Betina Vidigal Campbell

Diretora Técnica: Ariselma Magalhães Peçanha (Médica)

Responsável Técnica da Enfermagem: Cristiane Cicilioti Zanol

Pronto Socorro:

Médicos: 02 dias (01 dia e 01 noite)

Enfermagem: 04 Técnicos (02 dia e 02 noite)

Enfermeiros: 08 enfermeiros (06 em escala 12x60 e 02 diaristas, 8h)

Enfermaria:

Médicos: 01 (visita aos pacientes internados)

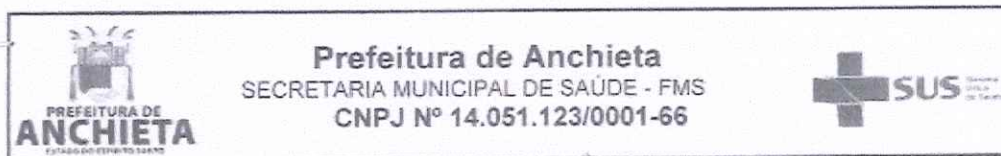
Técnicos de enfermagem: 25 em escala 12x36 nas enfermarias (08 técnicos em escala 12x36)

Acompanhamento do paciente.

No momento do acolhimento do paciente é feita a classificação de risco conforme fluxograma de classificação de risco e manejo do paciente do Ministério da Saúde (Anexo XI) com aferição da temperatura e pressão arterial em duas posições, prova do laço, pesquisas de sinais de alarme, se necessário já será iniciado na recepção a hidratação oral, em seguida o paciente é atendido pelo médico que avaliará a necessidade ou não de observação/internação, é colhido sangue para hemograma e contagem de plaquetas, agendado sorologia.

ANEXO VII

Portaria nomeando o grupo coordenador



PORTARIA Nº 042, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2023

14.051.123/0001-66
nos termos do art. 82 da
Lei Orgânica Municipal

Dispõe sobre a designação de servidores para monitoramento do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses 2024-2025.

A Secretária de Saúde do Município de Anchieta, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei Municipal Nº 568/2009 e;

Considerando a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

Considerando o Decreto Federal Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando a Lei Municipal nº 230, de 22 de outubro de 1997 que institui o Código de saúde do município de Anchieta-ES, em seu Art. nº. 6º.

Considerando a necessidade de atualização do Plano de Contingência da dengue/Arboviroses;

Considerando a necessidade de garantir o serviço de vigilância e monitoramento das arboviroses no Município de Anchieta – ES.

Resolve:

Art. 1º: Designar os servidores abaixo relacionados, para compor o Grupo Coordenar para monitoramento do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses 2024-2025.

- I. Carlos Hemílio Fontana Gomes - Gerência Operacional de Vigilância em Saúde;
- II. Tamires Paulo Cecon – Coordenador da Vigilância Epidemiológica;
- III. Zélia Rita Kock Ferregueti Costa - Enfermeira Vig. Epidemiológica;
- IV. Suelen Aparecido Justino Petri - Tec. Enfermagem Vig. Epidemiológica;
- V. Alessandra Thompson Machado - Coordenador da Vigilância em Saúde Ambiental e de Zoonoses;
- VI. Renan das Chagas Ferreira - Agente de Combate as Endemias/PESMS;

VII. Prisciane da Silva Campos Tavares - Gerente Operacional de Atenção Primária a Saúde;

VIII. Silvia Alves Ferreira Antunes - Coordenação Estratégia Saúde da Família;

IX. Candida Paulini Costa - Gerente Operacional de Média e Alta Complexidade.

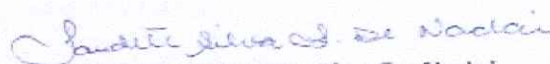
Art. 3º Esta Portaria entra em vigor em 01 de janeiro de 2024.

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.

Publique-se. Registra-se e Cumpra-se.

]

Anchieta / ES, 07 de dezembro de 2023.



Jaudete Silva Frontino De Nadai
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 002/2023

Portaria nº 002/2023
Nos termos do art. 82 da
Lei Orgânica Municipal

2

ANEXO VIII

Protocolo de liberação de inseticida para bloqueio de caso



Central de Depósito e Distribuição de Inseticida
Formulário de Distribuição de Insumos NEVE / Dengue – ES / Controle do Vetor

Município – _____ **/** _____ **/20** _____ **Agravo-Dengue**

INSETICIDAS		DATA DA LIBERAÇÃO CONTROLE DO VETOR :				CDDI ANALISA E ENTREGA		DATA DA LIBERAÇÃO CDDI	Nº do LOTE CDDI
ESPECIFICAÇÃO	APRESENTAÇÃO	EM ESTOQUE MUNICÍPIO	SOLICITADO P/ MUNICÍPIO	C. DO VETOR LIBERA	CDDI	ANALISA	E ENTREGA		
DIFLUBENZURON PM 25%	PAC. - 500 gm ----- KILOS		KILOS		-KILOS		KILOS		
DELTAMETRINA 2 %	GALÃO - 20 LITROS		LITROS		LITROS		LITROS		
NOVALURON 9,25 %	FRASCO - 0, 200 LITRO	00	50 ML		LITROS		LITROS		
PYRIPROXYFEN (G. 0,5%)	CAIXA - 10 KILOS		KILOS		KILOS		KILOS		
PIRIZA 1 %	FRASCO - 01 LITRO		LITRO		LITRO		LITRO		
FENITROTHION 40 PM	CAIXA 10 KILOS		KILOS		KILOS		KILOS		
BENDIOCARB PM 80	FRASCO - 0,5 KILOS	00	CX		CX		KILOS		
MALATHION 96 %	CALDA 1/3 LITROS		LITROS		LITROS		LITROS		
MALATHION 96 %	CALDA 50% LITROS		LITROS		LITROS		LITROS		
Vig. Ambiental Municipal Assinatura e Carimbo		REGIONAL / SESA Assinatura e Carimbo		Responsável pela entrega CDDI Assinatura e Carimbo		Responsável do município recebimento dos insumos Nome Legível			

Obs: Todo Município que vier retirar insumos dessa central acima de 100 Kg terão de trazer pessoas fazer o carregamento dos mesmos.

Horário de funcionamento: Segunda a Quinta-feira de 08:00 às 12:00 e de 13:00 às 17:00. As Sextas-feiras serão destinadas somente para serviços internos. As emergências e os casos previamente agendados serão atendidos até as 12 Horas destes dias.

Ao fazer o pedido de insumos para mais de um agravo o pedido deverá ser feito em formulário separadamente para cada tipo de agravo, discriminando a quantidade o tipo dos insumos e o agravo.

End: Rodovia d o contorno Km 9, entrada no trevo de Nova Rosa da Penha, ao lado do Hospital Dr. Pedro Fontes Telefax: (27) 3254-4101

ANEXO IX

Documento para liberação de UBV pesado

Segue abaixo a relação de documentos para solicitação de inseticida para UBV leve e pesado:

1. Planilha semanal (paralela) de casos notificados com as notificações das últimas três semanas epidemiológicas;
2. Planilha de casos confirmados atualizada;
3. Relatório do SISFAD com Índice de Infestação Predial (IIP)
4. Dados dos últimos extratos do LIRA'a (se for caso);
5. Itinerário do UBV pesado;
6. Planilha dos casos notificados por bairro e rua;
7. Ofício, assinado pelo secretário municipal de saúde, justificando a necessidade do UBV ou inseticida, com o número de agentes de controle de endemias, número de agentes para PE

ANEXO X

Modelo de divulgação para a população da passagem de UBV pesado

DIVULGAÇÃO PARA A POPULAÇÃO DA PASSAGEM DE UBV PESADO

A Secretaria Municipal de Saúde informa que o equipamento de UBV Pesado está sendo utilizado no município como medida de emergência visando à diminuição dos casos de dengue/zika/chikungunya. Pedimos a colaboração da população, para abrir portas e janelas, proteger pássaros e animais domésticos durante a aplicação, e cobrir depósitos de água e alimento nos seguintes bairros, datas e horários:

Bairro	Data	Horário

DIVULGAR PARA A POPULAÇÃO CASO REALIZE A ATIVIDADE DE UBV PESADO, ATRAVÉS DE CARROS DE SOM, INTERNET, RÁDIO E OUTROS MEIS DE COMUNICAÇÃO.

ANEXO XI

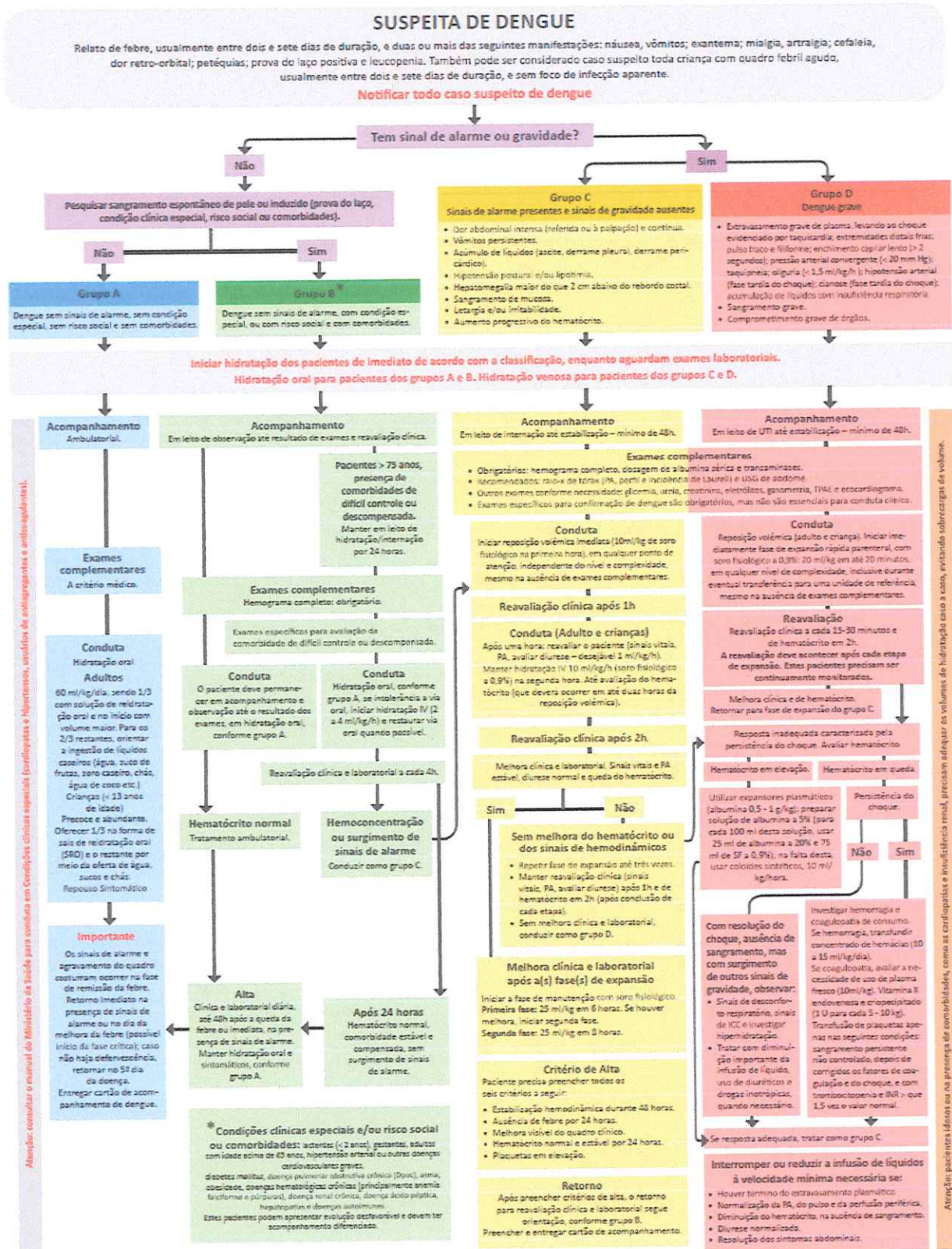
Planilha de acompanhamento semanal de casos de dengue por bairro

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE _____

[illegible]

ANEXO XII

Classificação de Risco e Manejo Clínico do Paciente com Dengue



Acompanhamento

Em leito de UTI até estabilização – mínimo de 48h.

Conduta

Reposição volêmica (adulto e criança). Iniciar imediatamente fase de expansão rápida parenteral, com soro fisiológico a 0,9%: 20 ml/kg em até 20 minutos, em qualquer nível de complexidade, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência, mesmo na ausência de exames complementares.

Reavaliação

Reavaliação clínica a cada 15-30 minutos e de hematócrito em 2h.

A reavaliação deve acontecer após cada etapa de expansão. Estes pacientes precisam ser continuamente monitorados.

Melhora clínica e de hematócrito.

Retornar para fase de expansão do grupo C.

Resposta inadequada caracterizada pela persistência do choque. Avaliar hematócrito

Hematócrito em elevação

Utilizar expansores plasmáticos (albumina 0,5 - 1 g/kg); preparar solução de albumina a 5% (para cada 100 ml desta solução, usar 25 ml de albumina a 20% e 75 ml de SF a 0,9%). Na falta desta, usar colóides sintéticos, 10 ml/kg/hora.

Hematócrito em queda

Persistência do choque.

Não

Sim

Com resolução do choque, ausência de sangramento, mas com surgimento de outros sinais de gravidade, observar:

- Sinais de desconforto respiratório, sinais de ICC e investigar hiperhidratação.
- Tratar com diminuição importante da infusão de líquidos, uso de diuréticos e drogas inotrópicas, quando necessário.

Investigar hemorragia e coagulopatia de consumo.

Se hemorragia, transfundir concentrado de hemácias (10 a 15 ml/kg/dia). Se coagulopatia, avaliar a necessidade de uso de plasma fresco (10 ml/kg). Vitamina K endovenosa e etropedilato (3 U) para cada 5 a 10 kg). Transfusão de plaquetas apenas nas seguintes condições: sangramento persistente não controlado, depois de corrigidos os fatores de coagulação e do choque, e com trombocitopenia e INR > 1,5 vez o valor normal.

Se resposta adequada, tratar como grupo C.

Interromper ou reduzir a infusão de líquidos à velocidade mínima necessária se:

- Houver término do extravasamento plasmático.
- Normalização da PA, do pulso e da perfusão periférica.
- Diminuição do hematócrito, na ausência de sangramento.
- Diurese normalizada.
- Resolução dos sintomas abdominais.

O Fluxograma de Manejo Clínico da Dengue, do Ministério da Saúde, pode ser acessado por meio do link:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/coes/arboviroses/publicacoes/fluxograma-do-manejo-clinico-da-dengue.pdf/view>

Links importante relacionado as arboviroses

Notas Técnicas/Alertas Epidemiológicos SESA - Arboviroses

Acesse o link: <https://mosquito.saude.es.gov.br/Notas-tecnicas-Alertas-Epidemiologicos-docs>

Boletins SESA - Arboviroses

Acesse o link: <https://mosquito.saude.es.gov.br/boletins>

Campanhas SESA - Arboviroses

Acesse o link: <https://mosquito.saude.es.gov.br/campanhas>

Notícias SESA - Arboviroses

Acesse o link: <https://mosquito.saude.es.gov.br/Noticias>

Outras informações da SESA relacionadas as Arboviroses

Acesse o link: <https://mosquito.saude.es.gov.br/>

Centro de Operações de Emergência em Saúde Dengue e outras Arboviroses

Acesse o link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/coes/arboviroses>

Procedimentos laboratoriais para coleta, rotulagem, conservação e transporte das amostras para diagnóstico laboratorial de dengue

Coleta, rotulagem, conservação e transporte das amostras para diagnóstico laboratorial de dengue						
Método de diagnóstico	Tipo de espécime biológico	Quantidade	Período para coleta	Recipiente	Armazenamento e conservação	Transporte
Isolamento viral RT-PCR	Sangue Obtenção da amostra: punção venosa ou punção intracardiaca (óbito)	Crianças: 2-5ml Adulto: 10ml	1º-5º dia de doença	Tubo estéril de plástico resistente com tampa de rosca	Freezer -70° C ou nitrogênio líquido	Nitrogênio líquido ou gelo seco
Deteção de antígenos virais (NS1)	Tecidos (fígado, rim, coração, baço, linfonodos) Obtenção da amostra: necropsia ou punção	Fragmento de 1cm ³	Logo após o óbito (no máximo até 24 horas)	Frasco estéril de plástico resistente com tampa de rosca	Freezer -70° C ou nitrogênio líquido	Nitrogênio líquido ou gelo seco
Sorológico	Sangue/Soro Obtenção da amostra: punção venosa ou punção intracardiaca (óbito)	Crianças: 2-5ml Adulto: 10ml	S1: 6º-10º dia após início de sintomas S2: 11º-30º após início de sintomas	Tubo estéril de plástico resistente com tampa de rosca	Freezer -20° C	Nitrogênio líquido ou gelo seco
Histopatologia e imunohistoquímica	Tecido Obtenção da amostra: necropsia ou punção	-	Logo após o óbito (no máximo até 12 horas)	Frasco estéril de plástico resistente com tampa de rosca	Temperatura ambiente, em formalina tamponada	Temperatura ambiente

Os frascos devem obrigatoriamente conter rótulo com as seguintes informações: nome completo do paciente, data da coleta e natureza da amostra (tipo de espécime biológico).

A confiabilidade dos resultados dos testes laboratoriais depende dos cuidados durante a coleta, manuseio, acondicionamento e transporte dos espécimes biológicos.

Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou a Unidade de Referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes

SINAIS DE ALARME:

- . Diminuição repentina da febre
- . Dor muito forte e continua na barriga
- . Vômitos frequentes
- . Sangramento de nariz e boca
- . Hemorragias importantes
- . Diminuição do volume de urina
- . Tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta)
- . Dificuldade de respirar
- . Agitação ou muita sonolência
- . Suor frio

**CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE
COM SUSPEITA DE DENGUE**

Nome (completo): _____

Nome da mãe: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

RECOMENDAÇÕES:

- . Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá e água de coco.
- . Permanecer em repouso.
- . As mulheres com dengue devem continuar a amamentação.

Comorbidade ou risco social ou condição clínica especial? () Sim () Não

SORO CASEIRO

- . Sal de cozinha 1 colher de café
- . Açúcar..... 2 colheres de sopa
- . Água potável..... 1 litro

Unidade de Saúde _____

APRESENTE ESTE CARTÃO SEMPRE QUE RETORNAR À UNIDADE DE SAÚDE

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS ____/____/____		NOTIFICAÇÃO ☐ Sim ☐ Não
Prova do laço em: ____/____/____		
12 Coleta de exames		
Hematócrito em: ____/____/____	Resultado _____%	
Plaquetas em: ____/____/____	Resultado _____,000mm ³	
Leucócitos em: ____/____/____	Resultado _____,000mm ³	
Sorologia em: ____/____/____	Resultado _____	
22 Coleta de exames		
Hematócrito em: ____/____/____	Resultado _____%	
Plaquetas em: ____/____/____	Resultado _____,000mm ³	
Leucócitos em: ____/____/____	Resultado _____,000mm ³	
Sorologia em: ____/____/____	Resultado _____	

ANEXO XII

Parâmetros de referências das necessidades de leitos e insumos para assistência ao paciente com algum tipo de arbovirose.

PARÂMETROS DE REFERÊNCIA DAS NECESSIDADES DE LEITOS E INSUMOS PARA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ALGUM TIPO DE ARBOVIROSE

a) Número de casos de dengue estimados: população do município x 2% (para município prioritário) e 1% (para município não prioritário) = 560

b) Previsão de necessidades de leitos:

Leitos de enfermaria: 7% dos casos de dengue estimados. = 40 Leitos de UTI: 10% do número de leitos de enfermaria = 04

c) Previsão de necessidades de exames e insumos para acompanhamento ambulatorial e pacientes em observação.

Hemograma: número de casos de dengue estimados x 2 = 1120

Sais de reidratação oral: número de casos de dengue estimados x 2 x 3 (2 saches por dia para 3 dias de hidratação) = 3360

Soro fisiológico 0,9%: 15% de casos de dengue estimados x 8 frascos = 672

Cadeiras de hidratação: 15 % dos casos estimados de dengue por dia (deverá ser considerada para o planejamento a média diária de casos no pico de atendimento) = 84

Cartões de acompanhamento: nº de casos de dengue estimados x 2 = 1120

Medicamentos: Dipirona / Paracetamol: número de casos previstos x 3g (dose diária) x 3 dias (período febril) = 5040

Dipirona 500mg/ml, frasco de 20 ml = (nº de casos de dengue estimados) frascos = 560

Paracetamol 500mg/: 18 x nº de casos de dengue estimados = 10080

ANEXO XIV

Decreto de criação da Sala de Situação



Prefeitura Municipal de Anchieta

Estado do Espírito Santo

CNPJ: 27.142694/0001-58

DECRETO-A N.º 603, DE 16 DE JANEIRO DE 2024.

AUTORIZA A CRIAÇÃO DA SALA DE SITUAÇÃO MUNICIPAL DE COMBATE AS ARBOVIROSES.

O Prefeito Municipal de Anchieta, Estado do Espírito Santo, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas pelo inciso VIII do artigo 71 da Lei Orgânica Municipal.

Considera o risco de ocorrência de surtos de arboviroses, tais como: dengue, zika virus e febre chikungunya, todas transmitidas pelo mesmo vetor: mosquito *Aedes aegypti*, há necessidade de combate os criadouros e evitar a proliferação do mosquito.

DECRETA

Art. 1º - Fica instituído Sala de Situação Municipal de Combate as Arboviroses, de caráter provisório, com as seguintes atribuições:

- I - Promover a interação entre a Secretaria de Saúde e demais Secretarias Municipais, através de atividades relacionadas ao controle do mosquito *Aedes aegypti*;
- II - Sugerir soluções céleres e objetivas tendo em vista a realidade epidemiológica e características do Município, no que tange o controle do vetor;
- III - Sugerir, elaborar, executar e fiscalizar ações de combate aos mosquitos;
- IV - Divulgar as ações relacionadas ao combate e prevenção às Arboviroses através dos meios de comunicação disponíveis;
- V - Estruturar e dar suporte as determinantes da Lei Federal Nº 13.301, de 27 de Junho de 2016, Lei Municipal Nº 1415 de Janeiro de 2020 e Decreto Municipal Nº 6140 de 31 de Maio de 2021;
- VI - Executar outras atividades correlatas.

Art. 2º - Sala de Situação será composta:

I - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- a) Jaudete Silva Frontino De Nadai (Titular) - Presidente
- b) Cristiane Feitosa Almeida (Suplente)

II - GERÊNCIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA PÚBLICA / DEFESA CIVIL

- a) Wander Luiz Pompermayer Nogueira (Titular)
- b) Tamiris dias Tristao Da Costa (Suplente)

III - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

- a) Maria Daniela Sartório Marinho (Titular)
- b) Hilnara de Souza e Silva Veronez (Suplente)

Rod. Edval José Petri, nº 1.620 – Vila Residencial Samarco | Anchieta – ES
CEP: 29.230-000 | Tel.: (28) 3536-1800 | www.anchieta.es.gov.br | [@anchieta.es](https://www.instagram.com/anchieta.es)



IV - SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA MUNICIPAL

- a) Fabiano Mezadri (Titular)
- b) Jilvan Carvalho dos Santos (Suplente)

V - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

- a) Flávio Sant'Ana de Oliveira (Titular)
- b) Grasielle de Mattos Vieira (Suplente)

VI - SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE

- a) Jessica Martins de Freitas (Titular)
- b) Sthefany Libard (Suplente)

VII - GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO

- a) Flavio Ferreira Simões (Titular)
- b) Dirceu de Souza Cetto (Suplente)

VIII - GERÊNCIA OPERACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- a) Carlos Hemílio Fontana Gomes (Titular)
- b) Suelen Aparecida Justino Petri (Suplente)

IX - VIGILÂNCIA AMBIENTAL

- a) Alessandra Thompson Machado (Titular)
- b) Jacqueline Izabel dos Santos Guimaraes (Suplente)

XI - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- a) Giovana Santos da Silva (Titular)
- b) Fabiana Coelho Faroni Tietz (Suplente)

XII - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- a) Tamires Paulo Ceccon (Titular)
- b) Zelia Rita Kock Ferregueti Costa (Suplente)

XIII - GERÊNCIA OPERACIONAL DE MÊDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- a) Cândida Paulini Costa (Titular)
- b) Aristides Antônio do Nascimento Júnior (Suplente)

XIV - PESMS/PSE

- a) Renan das Chagas Ferreira (Titular)
- b) Nara Coutinho da Cunha Rodrigues (Suplente)

IV - SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA MUNICIPAL

- a) Fabiano Mezdari (Titular)
- b) Jilvan Carvalho dos Santos (Suplente)

V - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

- a) Flávio Sant'Ana de Oliveira (Titular)
- b) Grasielle de Mattos Vieira (Suplente)

VI - SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE

- a) Jessica Martins de Freitas (Titular)
- b) Sthefany Libard (Suplente)

VII - GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO

- a) Flavio Ferreira Simões (Titular)
- b) Dirceu de Souza Cetto (Suplente)

VIII - GERÊNCIA OPERACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- a) Carlos Hemilio Fontana Gomes (Titular)
- b) Suelen Aparecida Justino Petri (Suplente)

IX - VIGILÂNCIA AMBIENTAL

- a) Alessandra Thompson Machado (Titular)
- b) Jacqueline Izabel dos Santos Guimaraes (Suplente)

XI - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- a) Giovana Santos da Silva (Titular)
- b) Fabiana Coelho Faroni Tietz (Suplente)

XII - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- a) Tamires Paulo Ceccon (Titular)
- b) Zelia Rita Kock Ferregueti Costa (Suplente)

XIII - GERÊNCIA OPERACIONAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- a) Cândida Paulini Costa (Titular)
- b) Aristides Antônio do Nascimento Júnior (Suplente)

XIV - PESMS/PSE

- a) Renan das Chagas Ferreira (Titular)
- b) Nara Coutinho da Cunha Rodrigues (Suplente)

XV - FISCALIZAÇÃO DE OBRAS E POSTURAS

- a) Everlar de Jesus Oliveira (Titular)
- b) Andressa de Lemos Morini (Suplente)

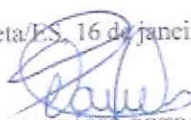
Art. 3º - A Sala de Situação Municipal de Combate de Aedes aegypti será presidido pelo Secretário Municipal de Saúde.

Art. 4º - Este Decreto entra em vigor 01 de janeiro de 2024.

Art. 5º - Revoga-se o Decreto - A Nº 457/2022.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

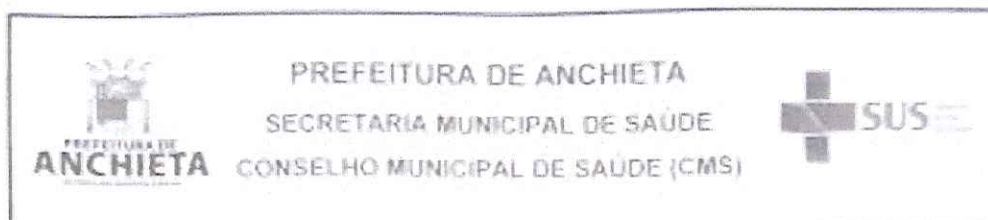
Anchieta/ES, 16 de janeiro de 2024.



FABRICIO PETRI
PREFEITO DE ANCHIETA

ANEXO XV

Resolução do Conselho Municipal de Saúde de 17/01/24



Anchieta/ES, 17 de Janeiro de 2024.

RESOLUÇÃO Nº 010/2024

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde de Anchieta, em sua 132ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 27 de Dezembro de 2023, no uso de suas competências regimentais e atribuições pela Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 e Lei municipal nº 996 de 14 outubro de 2014, e

Considerando:

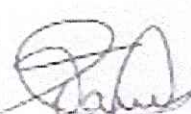
A apresentação e apreciação do Plano de Contingência das Arboviroses, do município de Anchieta-ES, para o exercício 2024-2025.

A votação por unanimidade favorável da plenária.

Resolve:

Art. 1º Aprovar o Plano de Contingência das Arboviroses, da Secretaria Municipal de Saúde de Anchieta, para o exercício 2024-2025.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.


Fabricio Petri

Prefeito de Anchieta-ES


Aroldo Oliveira Nery

Presidente do Conselho Municipal de Saúde Anchieta-ES

CNPJ: 14.051.123/0001-66
Rodovia Edival José Petri, 1.620 - Km 21,5 - Vila Residencial Samarco -
Anchieta-ES CEP 29.230-000 - Tel. (28)99271-4558 -
e-mail: cms.anchieta.es@gmail.com

Parecer Técnico GT Arbovirose - SRSCI



SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Cachoeiro de Itapemirim, 09 de Julho de 2024

Parecer 02/2024/SRSCI/VE/VA

À Câmara Técnica da CIR-Sul,

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

Prezados,

- 1 – Segue para análise os Planos de Contingência das Arboviroses 2024-2025 do Município de Anchieta. 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,

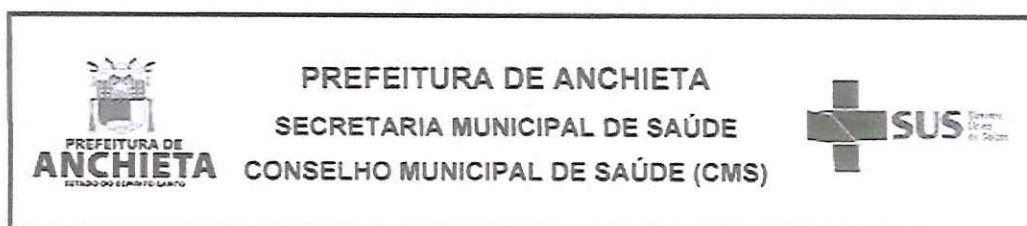
Cinthya Dessaune Neves

G.T Arbovirose – SRSCI

Fabiana Maria do Amaral Bravo de Paula

G.T Arbovirose - SRSCI

Nova Resolução do Conselho Municipal de Saúde de 20/09/24



Anchieta/ES, 20 de Setembro de 2024.

RESOLUÇÃO Nº 024/2024

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde, em sua 305ª Reunião Ordinária, realizada no dia 18 de Setembro de 2024, no uso de suas competências regimentais e atribuições pela Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 e Lei municipal nº996 de 14 outubro de 2014, e

Considerando:

A importância do Plano Municipal de Contingência, um documento indispensável para Política de Vigilância em Saúde;

A mudança de gestor com nomeação de nova Secretária Municipal de Saúde;

A necessidade de aprovação do Plano através de uma nova resolução, após emissão do parecer da área técnica da SESA somente em 09 de Julho de 2024.

O parecer do grupo técnico (G.T) da SESA não sugeriu modificações na redação do Plano, pois o mesmo encontrava-se dentro dos padrões requeridos no instrutivo para elaboração do Plano de Contingência.

A necessidade do Plano de Contingência ser submetido para aprovação na CIR-SUL (Comissão Intergestores Regional), a posteriori, e encaminhado para a CIB.

A votação por unanimidade favorável da plenária.

Resolve:

- Art. 1º Aprovar o Plano de Contingência das Arboviroses da Secretaria Municipal de Saúde de Anchieta, para o exercício 2024-2025.
- Art. 2º Torna-se sem efeito a Resolução de Nº 010/2024, de 17/01/2024.

CNPJ: 14.051.123/0001-66

Rodovia Edival José Petri, 1.620 - Km 21,5 - Vila Residencial Samarco -
Anchieta-ES CEP 29.230-000 - Tel. (28)99271-4558 -
e-mail: cms.anchieta.es@gmail.com





PREFEITURA DE ANCHIETA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)



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

Fabricio Petri
Prefeito de Anchieta-ES

Antônio Simões Ramalhe
Presidente do Conselho Municipal de Saúde Anchieta-ES

CNPJ: 14.051.123/0001-66
Rodovia Edival José Petri, 1.620 - Km 21,5 - Vila Residencial Samarco -
Anchieta-ES CEP 29.230-000 - Tel. (28)99271-4558 -
e-mail: cms.anchieta.es@gmail.com





Parecer Técnico de nº 015/2024

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 OFICIO/PMA/SEMUS/GABINETE/Nº418/2024, no qual solicita aprovação do Plano de Contingência de Combate as Arboviroses 2024 – 2025, do município de Anchieta.

CONSIDERANDO o Parecer Técnico nº 02/2024 Favorável, da Referência Técnica Regional-SRSCI;

CONSIDERANDO a Resolução nº 024/2024 do Conselho Municipal de Saúde de Anchieta;

CONSIDERANDO a 9ª Reunião Ordinária da Câmara Técnica Permanente da CIR-SUL, realizada no dia 11 de outubro de 2024, quinta-feira, às 9h, por web.

RESOLVE:

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

Cachoeiro de Itapemirim, 11 de outubro de 2024.

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

BRUNA CELIS MARIN LOVATTE
MEMBRO (COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL SUL - CIR-SUL
- ANO DE 2024)
SRSCI - SESA - GOVES
assinado em 11/10/2024 14:29:08 -03:00

JOSIENI MIRANDA DE SOUSA SILVA
CIDADÃO
assinado em 17/10/2024 13:10:13 -03:00

ELISAMA FERRAZ REIS BORTOLOTI
CIDADÃO
assinado em 17/10/2024 08:22:16 -03:00

HENRIQUE REZENDE TIRADENTES
MEMBRO (COMISSÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIR-SUL 2024)
SRSCI - SESA - GOVES
assinado em 14/10/2024 08:55:41 -03:00

TAMIRES BATISTA FERREIRA
CIDADÃO
assinado em 11/10/2024 14:24:29 -03:00

SILMARA APARECIDA ANDRADE AZEVEDO SILVEIRA
CIDADÃO
assinado em 17/10/2024 09:14:56 -03:00

CAMILA GUIO MARIN
CIDADÃO
assinado em 15/10/2024 08:01:13 -03:00

MICHELLE MARINHO RAVAGLIA
CIDADÃO
assinado em 17/10/2024 13:05:34 -03:00

KATIA APARECIDA VIEIRA DA SILVA
CIDADÃO
assinado em 17/10/2024 08:38:06 -03:00

MARCO ANTÔNIO BAHIANSE AMARO
CIDADÃO
assinado em 11/10/2024 14:33:37 -03:00

SIMONI MAGRI COMINOTTI
CIDADÃO
assinado em 11/10/2024 14:19:59 -03:00

PRISCILLA SANTOS DE OLIVEIRA ROCHA
MEMBRO (COMISSÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIR-SUL 2024)
SRSCI - SESA - GOVES
assinado em 11/10/2024 14:24:38 -03:00

CAROLINE JACOMELLI SILVA
CIDADÃO
assinado em 17/10/2024 14:09:39 -03:00

RENATA BOSSATTO DE BARROS
MEMBRO (COMISSÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIR-SUL 2024)
SRSCI - SESA - GOVES
assinado em 11/10/2024 14:17:49 -03:00

CARLOS HEMILIO FONTANA GOMES
CIDADÃO
assinado em 11/10/2024 14:27:06 -03:00

RICARDO EVANGELISTA LEITE
CIDADÃO
assinado em 14/10/2024 09:39:27 -03:00

GISELE APARECIDA DE SOUSA
CIDADÃO
assinado em 15/10/2024 11:00:26 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 17/10/2024 14:09:39 (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-M57605>