

RESOLUÇÃO Nº 038/2024

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 11/2024, elaborado pela Referência Técnica Regional da Vigilância Epidemiológica, a Resolução nº 007/2024 do Conselho Municipal de Saúde de Alegre e o Parecer Técnico nº 014/2024 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 Alegre.

Considerando a pactuação realizada na 9ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestora Regional Sul – CIR-SUL, realizada no dia 18 de outubro 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 Alegre, 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-NCF1LH>



Ofício Nº:533

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:

ASSUNTO: solicitação de pauta na próxima reunião da Câmara Técnica e CIR-Sul para apresentação do Plano Municipal de Ações para Arboviroses – 2024/2025 – do município de Alegre.

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

- 1 – Plano Municipal de Arboviroses do Município de Alegre, vigência 2024/2025;
- 2 – Parecer técnico da SRSCI;
- 3 – Resolução do Conselho Municipal de Saúde.

Alegre, 01 de outubro de 2024.

Atenciosamente,


Emerson Gomes Alves
Secretário Executivo de Saúde
Decreto Nº 12.697/2022

Emerson Gomes Alves
Secretário Executivo de Saúde
Decreto Nº 12.697/2022

Filmaria pediu para arquivar
dia 03/10/2024



PLANO MUNICIPAL DE AÇÕES
PARA
ARBOVIROSES
DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E FEBRE
AMARELA



Secretaria Executiva de Saúde de Alegre

Ano: 2024/2025

Ações e atividades específicas para cada componente em cada um dos níveis de ativação:

- Gestão
- Assistência
- Laboratório
- Vigilância Epidemiológica
- Controle do vetor
- Comunicação e Mobilização

Níveis de Ativação

- Nível 1 - Zona de conforto
- Nível 2 - Resposta oportuna
- Nível 3 - Resposta de alarme
- Nível 4 - Resposta de emergência

PROCEDIMENTOS PARA A FORMULAÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

• Responsáveis pela elaboração do plano

Diretora de Vigilância em Saúde: M^a do Carmo Costa Machado

Vigilância Epidemiológica: Andreia Druziela Mendes Pinheiro / Elisa Santos Pinheiro Coelho

Estratégia de Saúde da Família: Romário Gomes Cabral /Marise Moura Siqueira

• Grupo Condutor

Diretora de Vigilância em Saúde: M^a do Carmo Costa Machado

Vigilância Epidemiológica: Andreia Druziela Mendes Pinheiro / Elisa Santos Pinheiro Coelho

Vigilância Ambiental: Claudinei Carrari Valli

Estratégia de Saúde da Família: Romário Gomes Cabral /Marise Moura Siqueira

Superintendente: Silmara Aparecida Andrade Azevedo Silveira

Gestão: Emerson Gomes Alves

Assistência Farmacêutica: Ludmilla Garcia de Oliveira

Pronto Atendimento Municipal: Rosiane Aparecida Furtado Rubim

• Análise e aprovação

(Conselho municipal de Saúde)

• **Divulgação**

O plano será divulgado aos responsáveis pela execução, às secretarias municipais, às entidades, equipes das ESF's, Casa de Caridade São José, Câmara Municipal de Vereadores, ao Conselho Municipal de Saúde e aos munícipes da seguinte forma:

*Divulgação na Rádio local;

*Site oficial da Prefeitura Municipal, Instagram oficial da Prefeitura Municipal, Facebook oficial da Prefeitura Municipal;

* Live organizada pelo setor de comunicação e grupo condutor direcionada aos profissionais da assistência.

ANÁLISE DE RISCO

• Introdução

O Plano de Contingência se caracteriza por um documento elaborado com o intuito de auxiliar o município na resposta às epidemias das arboviroses, cujas consequências podem provocar sérios danos às pessoas, ao meio ambiente e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2015).

Neste documento são definidas as responsabilidades no nível municipal e a organização necessária para atender às situações de emergência relacionadas às arboviroses, visando a integralidade das ações, a prevenção e ao controle dos processos epidêmicos.

As arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* têm se constituído em um dos principais problemas de saúde pública no mundo.

A dengue é a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas. É transmitida por mosquitos do gênero *Aedes* e possui como agente etiológico o vírus dengue (DENV), com quatro sorotipos distintos. Estima-se que três bilhões de pessoas estejam sob o risco de contrair a doença e que ocorram, anualmente, 390 milhões de infecções e 20 mil mortes. Quase todas as áreas tropicais e subtropicais do mundo, com uma população de aproximadamente 3,6 bilhões de pessoas, estão infestadas com *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* e uma variedade de outros mosquitos *Aedes*, e estão sob-risco de diversas arboviroses (GUBLER, 2011).

O Brasil possui um cenário epidemiológico marcado pela circulação sustentada e coexistência de arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela) e condições do meio ambiente que favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal transmissor. Esses fatos apontam para a necessidade da intensificação das ações de Vigilância em Saúde referenciada em informações para a tomada de decisões em tempo hábil, de forma coordenada e articulada com outros setores e da sociedade civil organizada.

Considerando, portanto, a natureza multideterminada desse problema de saúde pública, faz-se necessário a programação de ações de vigilância e assistência à saúde, com vistas a assegurar a identificação de casos suspeitos, realizar o diagnóstico e o manejo clínico adequado e oportuno, associado às medidas de prevenção e controle.

- **Objetivo**

Nortear ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses urbanas, de acordo com o cenário epidemiológico municipal, que permitirá a integração dos serviços de saúde visando à harmonia das ações de prevenção, controle e resposta rápida e apropriada à ocorrência dessas doenças.

- **Período de Abrangência**

O plano entrará em vigor de 01/01/2024 a 31/12/2025.

GESTÃO/ FINANCEIRO

Nível 01 (Zona de Conforto)

- ✓ Constituição formal de grupo de trabalho: Solicitar junto ao poder executivo municipal a designação através de portaria dos profissionais dos setores de auditoria e controle, educação em saúde, vigilâncias em saúde, atenção primária em saúde e pronto atendimento municipal, responsáveis pela elaboração do presente plano;
- ✓ Aquisição e distribuição de insumos e outros: Os coordenadores dos serviços e setores da SESA que estiverem diretamente envolvidos no atendimento aos pacientes acometidos deverão proceder a análise das necessidades de insumos, medicamentos e materiais para prestar os cuidados necessários em cada nível de atenção, observando o protocolo já estabelecido pelo município através da elaboração de processo de compra e solicitação junto ao setor responsável pelas licitações e tomadas de preço. Após a aquisição estes deverão ser dispensados pelo almoxarifado e farmácia diretamente supervisionados pelos coordenadores solicitantes em conformidade com as demandas apresentadas;
- ✓ Avaliação de indicadores: Realizar reuniões mensais com pauta pré-determinada para avaliar os indicadores epidemiológicos e entomológicos, sempre na 1ª sexta-feira do mês ou em casos emergências em mais de um encontro mensal;
- ✓ Capacitação das equipes: Serão agendados com equipe técnica e demais funcionários e colaboradores no mínimo 04 encontros para capacitação e avaliação das estratégias que serão executadas;
- ✓ Organizar e manter fluxo de encaminhamento dos pacientes com suspeita de dengue em veículo próprio da secretaria de acordo com as suas condições gerais, ou seja, em veículo comum ou se necessário em ambulância, acompanhado de profissional de saúde e somente após prévia comunicação à unidade de referência.;
- ✓ Divulgação de nota diária na Rádio Fama;

- ✓ Para assessoria de imprensa será utilizada a Secretaria de Comunicação da Prefeitura Municipal de Alegre (PMA);
- ✓ Autorização de confecção de banners sobre manejo clínico dos pacientes com dengue para melhor visualização pelos profissionais;
- ✓ Caso necessário será utilizado carro de som nos locais de maior infestação (superior a 1%);
- ✓ Solicitar ao Núcleo de informática a criação de um link no site da PMA para que os usuários possam acessar e receber informações atualizadas sobre o controle e avanços da doença no município;
- ✓ Solicitar colaboração da Secretaria de Comunicação para que proceda a publicação de todas as ações a serem realizadas;
- ✓ Elaboração de boletim epidemiológico, semanalmente, com divulgação na rádio e pela página da prefeitura na internet.

Nível 02 (Resposta Oportuna)

- ✓ Avaliação de indicadores: Realizar reuniões semanais com pauta pré-determinada para avaliar os indicadores epidemiológicos e entomológicos, a fim de evitar novos casos graves e/ou óbitos, sempre que observar aumento no número de casos;
- ✓ Capacitação das equipes: Intensificar a capacitação das equipes para enfrentamento das situações de emergência;
- ✓ Manter articulação para troca de informações e suporte entre os diversos setores da administração municipal, como: secretarias de obras, educação, meio ambiente e outras com a finalidade de conter o avanço da doença;
- ✓ Encaminhar ofícios e informações de forma rotineira entre todos os setores da administração municipal envolvidos quanto à execução deste plano;
- ✓ Monitoramento dos estoques e insumos: Elaborar planilha de controle de estoque de insumos, medicamentos e demais materiais que deverão ser conferidos diariamente para que sejam supridos em tempo hábil;

- ✓ Elaboração de boletim epidemiológico, semanalmente, com divulgação na rádio e pela página da prefeitura na internet.

Nível 03 (Resposta de Alarme)

- ✓ Avaliação de indicadores: Intensificar os momentos para reuniões entre as equipes e setores envolvidos para avaliar os indicadores epidemiológicos e entomológicos, com vistas a controlar o avanço da doença;
- ✓ Ampliar atendimento na ESF para pacientes com suspeita de dengue;
- ✓ Abrir um posto volante com funcionamento em horário ampliado;
- ✓ Solicitar suporte tecnológico e operacional ao núcleo estadual;
- ✓ Além destas atividades poderemos contar com o poder judicial para realizar ações de entrada forçada nas residências que ofereçam risco a população;
- ✓ O UBV pesado será solicitado a Regional de Saúde através do envio das documentações, descritas no nível 3 do eixo controle do vetor, ao GT-Dengue da SRSCI;
- ✓ Solicitar ao Executivo para que publique decreto convocando todos os profissionais de saúde envolvidos para atendimento de emergência nos postos e unidades de internação municipais;
- ✓ Encaminhar pacientes graves para unidades de referência regionais e estaduais.

Nível 04 (Resposta de Emergência)

- ✓ Avaliar regularmente a necessidade de iniciar procedimentos para solicitar auxílio federal;
- ✓ Realizar levantamento detalhado e elaborar planilha para análise da evolução dos casos e, quando detectado pelo menos 01 caso de óbito solicitar auxílio Estadual ou Federal;
- ✓ Conforme a situação epidemiológica e entomológica reuniões sistemáticas serão realizadas com todos os eixos de trabalho, como:

Prefeito, Secretário Municipal de Saúde, Coordenação do PAM, ESF,
Vigilância Epidemiológica e Ambiental, PESMS, Hospital e Laboratório.

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

Nível 01 (Zona de Conforto)

- ✓ Será realizada capacitação em Manejo clínico em serviço nas unidades e por plantão no PS para recepcionistas, técnicos, Enfermeiros e Médicos do Município, assim como treinamentos e palestras de orientações sobre a doença em sala de espera nas unidades de ESF pelos ACS e Enfermeiros;
- ✓ A unidade de ESF garantirá atendimento priorizado aos pacientes com suspeita de dengue por profissionais capacitados seguindo protocolo e triagem da classificação de risco do Ministério da Saúde, solicitando os exames inespecíficos e específicos quando necessário;
- ✓ Será fixada a classificação de risco nas mesas dos consultórios dos profissionais das unidades, assim como nas paredes em local de fácil visibilidade também para o paciente;
- ✓ Será disponibilizado no ato da consulta o cartão do usuário, folhetos de orientação ao paciente e realizada a prova do laço;
- ✓ As ESF e o Pronto Atendimento Municipal serão referências para atendimento ao paciente com suspeita de dengue. O Pronto Atendimento e SAMU dispõem de ambulâncias para remoção dos pacientes quando necessário.

As equipes de ESF com os respectivos funcionários e endereço atuais.

ESF	Médico	Enfermeiro	Técnico	Recepcionista
Anutiba	Ayleen Chillon Castaner	Aguardando ICEPI	Márcia Maria Oliveira	Alcídia da Silva Rosa
Endereço	Praça Viana - Anutiba (Zona rural)			
Telefone	30000108 ramal 828			
Araraí	Aguardando Mais Médicos	Sâmea de Freitas Lopes Soares	Júlia Gonçalves Rezende	Claudiolania Furtado de Rezende Faria
Endereço	Araraí (Zona rural)			
Telefone	30000108 ramal 827			
Celina	Guilherme Vargas Ferreira Gonçalves	Danielle P. Duarte	Tayane Fusco Batista	Neuza Maria Borges Sobreira
Endereço	Rua Atílio Vivacqua, s/nº			
Telefone	30000108 ramal 830			
Guararema	Charles da Silva Sales de Oliveira	Sara Fonte Boa de Oliveira Faria	Priscila L. dos Santos	Ana Cristina de Araújo
Endereço	Rua Antônio Rodrigues de Oliveira, s/nº			
Telefone	30000108 ramal 822			
Misael Barcelos	Tiago Costa Correa	Juliana Viana de Souza Rabelo	Giane Cileida de Oliveira Dias	Márcio Antônio Fabiano
Endereço	Rua Projetada s/nº			
Telefone	30000108 ramal 825			
Rive	Marianna Moura Siqueira	Tallylia Binote	Dayani Alberto da	Liene da Silva

			Cruz Jordem	
Endereço	Rua Principal s/nº			
Telefone	30000108 ramal 831			
Pedro Martins	Thayne Costa Sousa	Ana Lucia Capichoni Cunha	Lucimelia Barbosa Zampili	Ariana Gomes
Endereço	Rua 15 de Agosto (Ernani Peixoto), 168			
Telefone	30000108 ramal 826			
Vila Alta	Maria Jose Souza de Oliveira Campos	Aguardando ICEPI	Elaine Garcia	Denise de Moraes Viana Campos
Endereço	Rua Monteiro da Gama, s/nº			
Telefone	30000108 ramal 823			
Vila do Café				Ana Carolina Rodrigues Dias
Endereço	Ladeira José Corrente (Zona Rural)			
Telefone	30000108 ramal 829			
Vila do Sul	Aguardando ICEPI	Gilberto Marques Lopes Netto	Kamylla da Silva Feijó	Nilza de Souza
Endereço	Rua Projetada, s/nº			
Telefone	30000108 ramal 824			

Recursos Materiais Disponíveis nas Unidades de Saúde:

- Aparelhos de PA (Adulto e infantil);
- Balanças (Adulto e infantil);
- Otoscópio;
- Suporte de Soro;
- Macas;

- Negatoscópio;
- Termômetros (digital);
- Bebedouros;
- Luva de Procedimento (P, M, G);
- Micropore;
- Cadeira de rodas.

Nível 02 (Resposta Oportuna)

- ✓ Ampliaremos as ações de educação em saúde relacionadas à Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela para a comunidade e equipe de saúde em geral em casos de aumento no número de casos notificados nas áreas de abrangência a fim de atingir cobertura e controle nas áreas caracterizadas de risco;
- ✓ Aplicação de medidas que impeça o agravamento dos casos como hidratação EV, o paciente será encaminhado ao Centro de Hidratação e ou PAM; busca ativa de novos casos; acompanhamento de perto dos pacientes graves; orientação através dos ACS às famílias alertando sobre os sinais e sintomas da forma grave da dengue; sobre os riscos da automedicação; sobre a importância da hidratação e do repouso;
- ✓ Avaliação do alcance das ações nas áreas de risco;
- ✓ O paciente com suspeita de dengue será submetido à prova de laço, aferição dos sinais vitais (PA, pulso, temperatura, saturação, FR) pela equipe de enfermagem e se necessário iniciar hidratação, o mesmo será encaminhado ao Centro de Hidratação e ou PAM;
- ✓ Os casos deverão ser notificados;
- ✓ O Hospital de referência da Cidade é a Casa de Caridade São José, localizada à Rua Olívio Correa Pedrosa, s/nº - Centro;
- ✓ O Centro de Hidratação e o Pronto Atendimento Municipal estão situados no mesmo endereço atendendo no telefone 3552-2153;
- ✓ Os pacientes atendidos nas ESF serão classificados de acordo com o risco e referenciados ao Pronto Atendimento Municipal e, se necessário, serão transferidos via central de regulação de Internação e Urgência;

- ✓ Enquanto não ocorre a transferência para o hospital de referência, a responsabilidade do atendimento ao paciente é do município onde o paciente está internado ou aguardando a central de vagas. Deve seguir o protocolo de Manejo Clínico da Dengue do Ministério da Saúde;
- ✓ De segunda a quinta das 07hs às 17hs e as sextas até as 16hs as Unidades de Estratégias Saúde da Família estarão atendendo os pacientes com suspeita de Dengue, O Centro de Hidratação funcionará todos os dias da semana das 07hs às 19hs, no Pronto Atendimento o funcionamento é 24hs por dia, as coletas de sangue para realização de hemograma completo serão realizadas de 07hs às 16hs no Laboratório conveniado do Município com resultados em tempo hábil, a coleta de sorologia a partir do 7º dia do início dos sintomas será no Centro de Coleta Municipal, situado na Rua Dulcino Pinheiro, anexo ao Centro de Saúde Rubens Moulin.

✓

► **Medicamentos:**

Os medicamentos estarão disponíveis no PAM e Farmácia Básica

Nível 03 (Resposta de Alarme)

- ✓ Implantação de um Centro de Hidratação anexo ao PAM;
- ✓ Organização do fluxo interno de pacientes para o atendimento dos casos suspeitos e confirmados de dengue;
- ✓ Acessibilidade à equipe assistencial, aos números de telefones de contato com a Vigilância Epidemiológica, Unidades Básicas, Unidades Básicas Distritais de Saúde, Regulação Médica de Urgência, para dúvidas e providências urgentes;
- ✓ Organização da escala de profissionais de forma a garantir os atendimentos em todos os períodos de funcionamento;
- ✓ Remanejamento de servidores para as unidades onde estejam atendendo o maior número de casos suspeitos e/ou confirmados de dengue;
- ✓ Caso seja necessário a PMA tem a prerrogativa de avaliar a concessão de folgas e férias.

**Recursos materiais necessários para o Centro de Hidratação-Referência
para Dengue:**

Material	Quantidade	Valor unitário	Total
Poltrona de hidratação	30	1.431,27	R\$42.938,10
Cama hospitalar	02	7.505,75	R\$15.011,50
Suporte de soro	32	640,00	R\$ 20.480,00
Mesa auxiliar para medicação	03	705,00	R\$ 2.115,00
Bandeja de metal para medicação	05	85,90	R\$ 429,50
Longarina com 4 lugares cada	04	428,72	R\$ 1.714,88
Mesa secretária	04	420,00	R\$ 1.680,00
Cadeira de rodas para obeso	01	3.562,49	R\$ 3.562,49
Cadeira giratória	04	429,00	R\$ 1.716,00
Computador com acesso à internet	03	3.000,00	R\$ 9.000,00
Armário 2 portas	03	880,00	R\$ 2.640,00
Cadeira de roda	03	1.016,25	R\$ 3.048,75
Escadinha	02	375,00	R\$ 750,00
Biombo triplo	02	682,05	R\$ 1.364,10
Lixeira 100 litros com pedal	06	239,90	R\$ 1.439,40
Estetoscópio	04	227,92	R\$ 911,68
Esfigmomanômetro digital	04	143,00	R\$572,00
Esfigmomanômetro digital para obeso	01	641,00	R\$641,00
Termômetro sensor	04	53,82	R\$ 215,28
Otoscópio	01	284,14	R\$ 284,14

**Equipe multidisciplinar mínima para o Centro de Hidratação contratada
pela Prefeitura Municipal de Alegre:**

- 02 Médicos
- 02 Enfermeiros
- 04 Técnicos de Enfermagem

●02 Auxiliar de serviço de limpeza.

Cálculo de custeio em Recursos Humanos para implantação do Centro de Hidratação para acolhimento aos pacientes suspeitos de Dengue, com funcionamento 12 horas por dia (7 às 19 horas), caso o Plano de Contingência da Dengue precise ser implementado no ano de 2024 / 2025, no município de Alegre.

Categoria Profissional	Número de Profissionais/dia	Horas Plantões (12hs)	Valor em reais do plantão de 12hs /Profissional	Valor em reais do RH/dia	Valor reais do RH/mês
Médico	02	12	1.000,00	2.000,00	30.000,00
Enfermeiro	02	12	316,66	633,32	9.499,80
Técnico de Enfermagem	04	12	250,00	1.000,00	7.500,00
Auxiliar de Serviço de Limpeza	02	12	96,66	193,32	2.899,80
Total	10	48	1.663,32	3.826,64	49.899,60

Os pacientes que procurarem a Unidade de Saúde (ESF, Centro de Hidratação e PAM) terão seu atendimento realizado e conforme classificação de risco serão referenciados e ou transferidos.

O transporte de pacientes de urgência e emergência ocorrerá pela PMA, respeitadas a complexidade da doença e a classificação de risco definidos pelo médico regulador.

Nível 04 (Resposta de Emergência)

- ✓ Serão realizadas reuniões de monitoramento entre as equipes de referência, a Divisão de Controle de Vetores e a Vigilância Epidemiológica

para atualização de informações sobre dados epidemiológicos, protocolos de atendimento e fluxos;

- ✓ As unidades da Atenção Básica continuarão atendendo sua demanda de acordo com o protocolo da dengue;
- ✓ Intensificar as visitas pelos ACS com o objetivo de identificar precocemente novos casos suspeitos de dengue e encaminhar esses pacientes as unidades de saúde;
- ✓ Solicitar apoio do governo estadual e federal para aquisição de medicamentos, cadeiras de hidratação, soros de hidratação oral e venosa, barracas militares, recursos humanos, veículos para transporte de profissionais de saúde e pacientes.

LABORATÓRIO

Nível 01 (Zona de Conforto)

A coleta de hemogramas e exames específicos (raios-X e ultra sonografias), são serviços terceirizados que serão realizados pela Casa de Caridade São José, situado a Rua: Dr. Olívio Correia Pedrosa.

A coleta de sorologia será realizada pelo Centro de Coleta Municipal (horário a definir). O envio do material coletado será semanal para o LACEN e ficará sob a responsabilidade da Vigilância Epidemiológica.

Nível 02 (Resposta Oportuna)

Ofertar exames laboratoriais 24 horas por dia.

Nível 03 (Resposta de Alarme)

Intensificar as ações a nível 2

Nível 04 (Resposta de Emergência)

Agilidade na realização e liberação dos resultados dos exames.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Nível 01 (Zona de Conforto)

Notificação: Será realizada pela Centro de Coleta Municipal e também nas 10 ESF, (Vila do Sul, Misael Barcelos, Guararema, Pedro Martins, Vila Alta, Celina, Café, Araraí, Anutiba e Rive), Centro de Hidratação, Pronto Atendimento, Centro Médico e profissionais responsáveis (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias).

Investigação e acompanhamento dos casos em tempo oportuno: o acompanhamento da evolução dos pacientes será realizado pelos técnicos da Vigilância Epidemiológica através de um canal de comunicação.

Coletar material para sorologia de 100% dos casos: A coleta de sorologia será realizada pelo Centro de Coleta Municipal de 2ª a 6ª feira das 7 às 11 horas 13 às 16 horas. O envio do material coletado será semanal para o LACEN e ficará sob a responsabilidade da Vigilância Epidemiológica.

Realizar monitoramento viral: a coleta será realizada sempre que possível pelo mesmo Centro de Coleta citado acima, e o envio do material coletado também ficará sob a responsabilidade da Vigilância Epidemiológica, que em seguida encaminhará ao LACEN.

Encerramento de casos em tempo oportuno: o encerramento ficará sob a responsabilidade dos técnicos da Vigilância Epidemiológica.

A análise dos dados ocorrerá de forma semanal, a Vigilância Epidemiológica ficará responsável por avaliar a consistência dos dados no ESUS-VS e de enviar a planilha paralela de casos notificados à Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim toda terça-feira.

Nível 02 (Resposta Oportuna)

Notificar casos graves e óbitos: em 24h para a SRSCI, responsáveis: técnicos da Vigilância Epidemiológica

Investigação de casos graves e óbito: será feita de maneira imediata pelos técnicos da Vigilância Epidemiológica e coordenadores imediatos das 10 Estratégias de Saúde da Família.

Encerramentos dos casos de dengue: dengue com sinais de alarme, dengue grave e óbito deve ser encerrado no ESUS-VS Online somente por critério laboratorial.

Nível 03 (Resposta de Alarme)

Realizar busca ativa de casos graves: durante o período de epidemia a Vigilância Epidemiológica não aguardará a notificação passiva de novos casos. Será realizada a busca ativa da seguinte forma: iremos contactar a Estratégia Saúde da Família (ESF) a fim de recolher dados a respeito do paciente, realizar contato telefônico com os familiares, realizar visita domiciliar se necessário pelos técnicos da Vigilância Epidemiológica, a fim de monitorar exames, mantendo todos os eixos informados através de e-mail e telefone.

Coletar material para sorologia: no período de epidemia a sorologia será realizada em 10% dos casos de dengue e em 100% dos casos suspeitos de dengue com sinais de alarme, dengue grave e óbito. A coleta de sorologia será realizada pelo Centro de Coleta Municipal (horário a definir). O envio do material coletado será semanal para o LACEN e ficará sob a responsabilidade da Vigilância Epidemiológica.

Além dessas ações acima a Vigilância Epidemiológica ainda irá realizar no período epidêmico a intensificação do monitoramento dos casos com estratificação das áreas onde está ocorrendo o maior número de casos; acompanhamento dos indicadores epidemiológicos para conhecer a magnitude

da epidemia. A Vigilância Epidemiológica se encarregará de supervisionar os dados com os demais funcionários e de repassar a informação ao gestor municipal a fim de que o mesmo possa comunicar às demais secretarias e a população, alertando a todos a gravidade da situação. Caso necessário será solicitado ao Estado apoio técnico na investigação e encerramento oportuno dos casos.

Nível 04 (Resposta de Emergência)

Contratação Emergencial de técnicos: a fim de auxiliar no trabalho de vigilância (investigação de casos em tempo oportuno, intensificação da digitação das fichas no ESUS-VS Online).

Buscar mais integração com outras áreas da SESA: estabelecimento de parcerias com a Vigilância Ambiental, Unidades de Atendimento ao paciente, laboratórios, Secretaria de Obras, Secretaria de Educação, Secretaria de Transporte, Secretaria de Comunicação, iniciativa privada, entidades religiosas entre outros.

Além disso, será mantida a rotina de monitoramento viral, conforme a disponibilidade do LACEN/ES. Será priorizada a coleta de sangue dos pacientes graves para este exame.

CONTROLE DO VETOR

O objetivo principal deste componente é a redução da infestação predial pelo *Aedes aegypti* em Alegre, tendo como princípios básicos: descobrir focos, destruir e evitar a formação de criadouros, impedir a reprodução de focos e orientar a comunidade com ações educativas. Estas operações de combate ao vetor têm como objetivo a manutenção de índices de infestação inferiores a 1%.

Nível 01 (Zona de Conforto)

Inspecção aos Imóveis: realizar inspeções aos imóveis com o objetivo de exercer as atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde. Desenvolver orientações educativas e de mobilização relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde, e práticas preventivas com a utilização de medidas de controle químico focal e/ou manejo ambiental.

Levantamento Rápido de Índice de Infestação para *Aedes aegypti* – LIRAA:

Realizar, anualmente, quatro ciclos de LIRAA, de modo amostral, com objetivo de nortear as ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*.

Pesquisa Larvária: identificar, coletar, acondicionar e registrar adequadamente as larvas e/ou pupas de mosquitos e encaminhar ao Laboratório da Vigilância Ambiental, localizado à Rua Prefeito Antônio Iemos Junior (CIBRAZEM), Colina, aos cuidados dos agentes Laboratoristas (Adilson ou Selma) para classificação da espécie. Posteriormente a equipe do laboratório enviará amostragem ao NEMES para controle de qualidade.

Coleta de larvas: é realizada por 12 (doze) ACE's que trabalham diariamente no campo fazendo inspeções aos imóveis em ciclos bimestrais e nas pesquisas quinzenais em pontos estratégicos.

Pesquisa e tratamento em Pontos Estratégicos: inspecionar quinzenalmente os PEs registrados, para pesquisa entomológica e eliminar focos do mosquito

Aedes aegypti. Utilizar mensalmente, conforme recomendado, produtos químicos para tratamento e controle.

Orientação aos moradores: efetuar oportunamente durante as inspeções, orientações pertinentes às atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde.

Mutirão de limpeza: realizar mutirões em parceria com a Estratégia de Saúde da Família, Vigilância em Saúde e Secretarias de Obras, Saneamento e Serviços Urbanos.

Bloqueio dos casos notificados: observar no ESUS-VS as notificações por suspeita de dengue e com base nas mesmas, realizar aplicação espacial do inseticida Cielo para redução da população adulta do *Aedes aegypti* possivelmente infectados e obstrução da transmissão por dengue.

Supervisão de campo: Supervisionar direta e indiretamente as atividades de campo dos ACEs, a fim de acompanhar e auxiliar a execução das ações, verificar a qualidade do trabalho e orientar medidas de melhorias.

Reconhecimento Geográfico: Manter reconhecimento geográfico atualizado.

Registro das informações de campo: registrar diariamente no boletim de registro diário do serviço antivetorial as atividades de campo, compilar semanalmente as informações e encaminhar ao final de cada ciclo o FORMSUS a Superintendência Regional de Saúde.

Reuniões periódicas com os ACEs: promover reuniões mensais de equipe e/ou quando necessário (enfermeiros das ESF, Gerência de Vigilância Ambiental e Supervisão de Campo), com o objetivo de avaliar, discutir e orientar metas e ações necessárias ao trabalho de campo.

Controle de insumos: monitorar estoques, condições de armazenamento, uso e distribuição (inseticidas, equipamentos, veículos e proteção individual – EPI).

Nível 02 (Resposta Oportuna)

Ações de rotina: inspeção aos imóveis, pesquisa larvária, coleta de larvas, remoção ou tratamento de focos de mosquitos, pesquisa entomológica e tratamento químico em pontos estratégicos, orientação aos moradores, mutirão de limpeza, bloqueio dos casos notificados, supervisão de campo, reconhecimento geográfico, registro das informações de campo, reuniões periódicas com os ACE's. Conforme descritas no nível 1.

Controle do vetor: intensificar as ações de campo com mutirões de limpeza e eliminação de possíveis criadouros do *Aedes aegypti*.

Parceria com outros setores como: promover parceria com Vigilância Epidemiológica e Sanitária, PESMS, ESF, Secretaria de Obras, Saneamento e Serviços Urbanos, Secretaria de Educação, Tiro de Guerra, UFES e outros.

Horário de trabalho diferenciado: proporcionar estratégias para recuperação de imóveis pendentes (fechados), delimitando horários diferenciados para as inspeções aos imóveis.

Nível 03 (Resposta de Alarme)

- ✓ Planilha de casos notificados por bairro;
- ✓ Nota fiscal de fornecimento de material (do SIES) em 3 vias, assinada e carimbado, solicitando o insumo necessário;
- ✓ Itinerário do veículo UBV Pesado.

Nível 04 (Resposta de Emergência)

Contratação emergencial de Agentes de Endemias: para auxiliar no trabalho de busca ativa e eliminação de focos e criadouros, intensificação das visitas domiciliares, redução de pendências.

Parcerias: mobilizar as secretarias do município, escolas, presidentes de bairros, entidades religiosas, iniciativa privada, e outras parcerias, para auxiliar no controle de doenças e agravos à saúde. Orientar as Secretaria Estadual de

Saúde para avaliar a situação local e a continuidade de atividades de monitoramento entomológico, para direcionar força de trabalho às ações de controle.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Nível 01 (Zona de Conforto)

- ✓ Realização de atividades de educação em saúde em parceria com a Secretaria Executiva de Educação e Estratégia de Saúde da Família (10 equipes);
- ✓ Confeção de Material Educativo voltado às formas de prevenção.

Nível 02 (Resposta Oportuna)

- ✓ Envio de correspondência para as organizações sociais do município (Associação de Moradores, Igrejas, Maçonaria, Rotary, APAE, Associação Luiza de Marillac, UFES, IFES), informando sobre a doença, situação epidemiológica do município, formas de transmissão e prevenção;
- ✓ Confeção de Material Educativo voltados a sinais, sintomas e conduta do paciente.

Nível 03 (Resposta de Alarme)

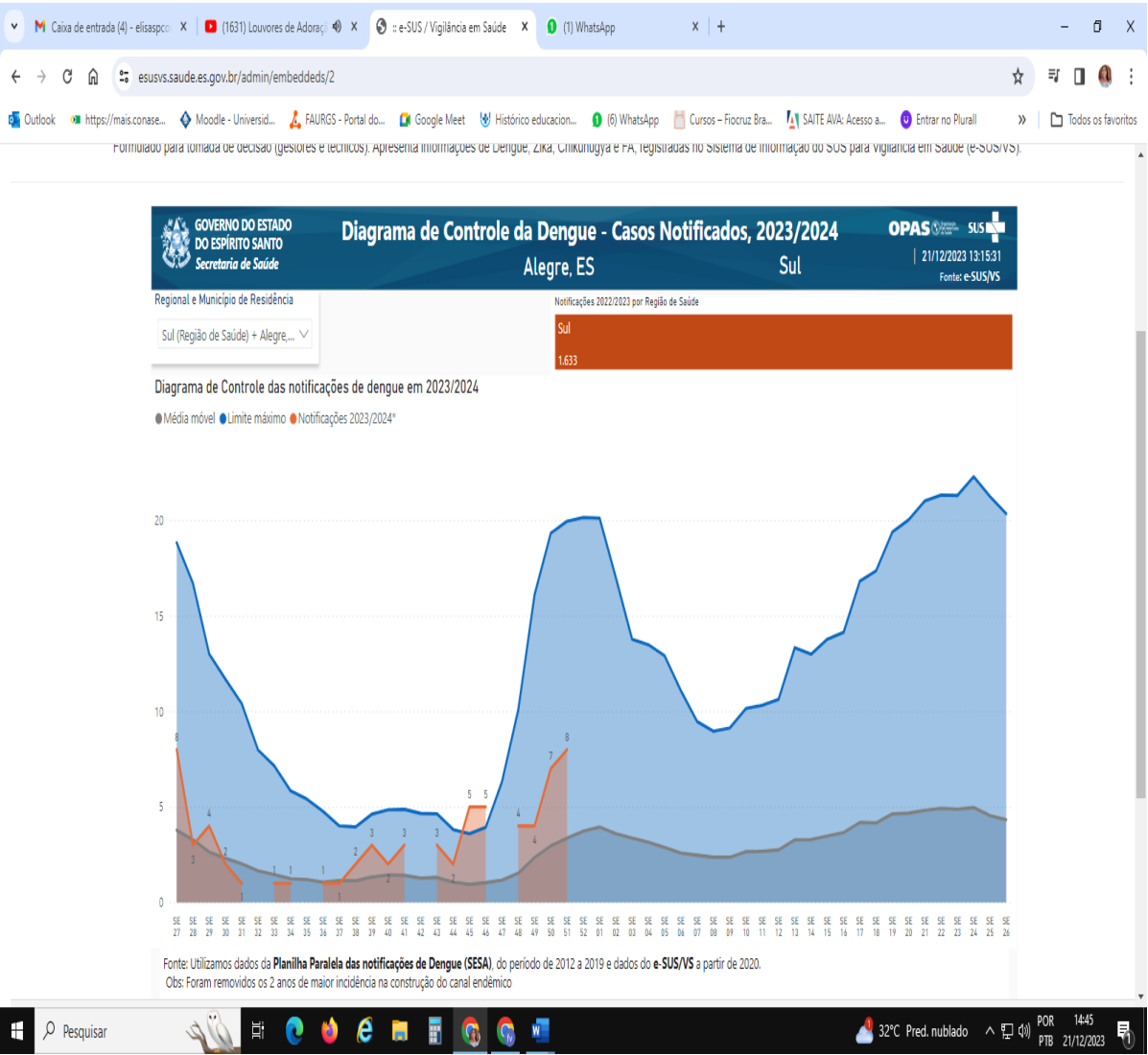
- ✓ Disponibilizar “Disque Dengue” (número da Vigilância Ambiental) no site da prefeitura e rádio local, para que os usuários possam esclarecer dúvidas e denunciar;
- ✓ Envio de mensagens de alerta para prevenção nas contas de água emitidas pelo SAAE;
- ✓ Divulgação de matérias no site da PMA;
- ✓ Utilização de serviço de sonorização móvel;
- ✓ Divulgação de chamadas na rádio Fama;
- ✓ Panfletagem nas áreas de maiores incidência.

Nível 04 (Resposta de Emergência)

- ✓ Intensificar as ações do nível 03.

ANEXOS

ANEXO 1



ANEXO 2

PORTARIA Nº 1.061, DE 18 DE MAIO DE 2020

Revoga a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, e altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, 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, SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações previsto no inciso XXXIII, do art. 5º, no inciso II, do § 3º, do art. 37 e no § 2º, do art. 216 da Constituição Federal, altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências; e

Considerando a necessidade de atualizar a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

Art. 1º Esta Portaria inclui na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública a doença de Chagas crônica.

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

Art. 3º A Secretaria de Vigilância em Saúde, no prazo de até noventa dias a contar da data de publicação desta Portaria, disporá sobre as normas e os procedimentos necessários à notificação das doenças previstas no art. 1º, incluídas na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.

Art. 4º Esta Portaria revoga, integralmente, a Portaria nº 264/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2020, publicada no Diário Oficial da União nº 19 de fevereiro de 2020, seção 1, página 97.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

EDUARDO PAZUELLO

ANEXO 3

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. Tularemiac. Varíola	X	X	X	
13	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes: a. Arenavírus b. Ebolac. Marburg d. Lassae. Febre purpúrica brasileira	X	X	X	
14	a. Doença aguda pelo vírus Zika				X
	b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante		X	X	
	c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	X	X	
15	Esquistossomose				X
16	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no art. 2º desta portaria)	X	X	X	
17	Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação	X	X	X	
18	Febre Amarela	X	X	X	
19	a. Febre de Chikungunya				X
	b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	X	X	
	c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	X	X	X	

20	Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública	X	X	X	
21	Febre Maculosa e outras Rickettsioses	X	X	X	
22	Febre Tifoide		X	X	
23	Hanseníase				X
24	Hantavirose	X	X	X	
25	Hepatites virais				X
26	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida				X
27	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera 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. Infantilb. 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. Sarampob. Rubéola	X	X	X	
41	Sífilis:a. Adquiridab. Congênitac. Em gestante				X
42	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	X	X	
43	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus. SARS-CoVb. MERS- CoV	X	X	X	
44	Tétano:a. Acidentalb. 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	

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

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

ANEXO 4

CAPACIDADE INSTALADA PARA AÇÕES DO CONTROLE DO VETOR

Superintendência Regional de Saúde: Cachoeiro de Itapemirim

Município: Alegre

População (IBGE, 2022): 29.177

Obs. Preencher os espaços em branco com valor numérico ou com x para sim ou não.

1	Número de ACE/Bolsa	10		
2	Quantitativo de agentes nas atividades de Bloqueio	4		
3	Os agentes para atividades de Bloqueio são exclusivos?	Sim	☐	Não ☒
4	Quantitativo de agentes nas atividades de Pontos Estratégicos	2		
5	Os agentes para atividades de Pontos Estratégicos são exclusivos?	Sim	☒	Não ☐
6	Quantitativo de Supervisores Gerais	2		
7	Quantitativo de Supervisores de Campo			
8	Número de equipamentos Costais Monitorizados em funcionamento	2		
9	Número de equipamentos Costais Manuais em funcionamento	4		
10	Possui veículos para realizar atividade de PE?	Sim	☒	Não ☐
11	Possui veículos para realizar bloqueio em tempo oportuno?	Sim	☒	Não ☐
12	Possui servidores atuando no PESMS?	Sim	☒	Não ☐
13	Possui digitador para o SISFAD?	Sim	☒	Não ☐
14	Possui veículo, minimamente adequado, para buscar insumos na CDDI?	Sim	☒	Não ☐
15	Possui Supervisor capacitado em atividade?	Sim	☐	Não ☒
16	Data da última capacitação de Supervisor			

ACE: Agente de Controle de Endemias

PESMS: Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social

SISFAD: Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue

Ass/Matr: _____

ANEXO 5

CAPACIDADE INSTALADA PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE COM DENGUE

a) Número de casos de dengue estimados: população do município x 2% (para município prioritário) e 1% (para município não prioritário) POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO: $29.177 \times 2\% = 583$

b) Previsão de necessidades de leitos:

Leitos de enfermaria: 7% dos casos de dengue estimados: $583 \times 7\% = 41$

Leitos de UTI: 10% do número de leitos de enfermaria: $41 \times 10\% = 4,1$

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

Hemograma: número de casos de dengue estimados x 2 = 1.166

Sais de reidratação oral: número de casos de dengue estimados x 2 x 3 (2 saches por dia para 3 dias de hidratação). $583 \times 2 \times 3 = 3.498$

Soro fisiológico 0,9%: 15% de casos de dengue estimados x 8 frascos. 696 frascos de 500ml

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). 1 cadeira

Cartões de acompanhamento: $583 \times 2 = 1.166$

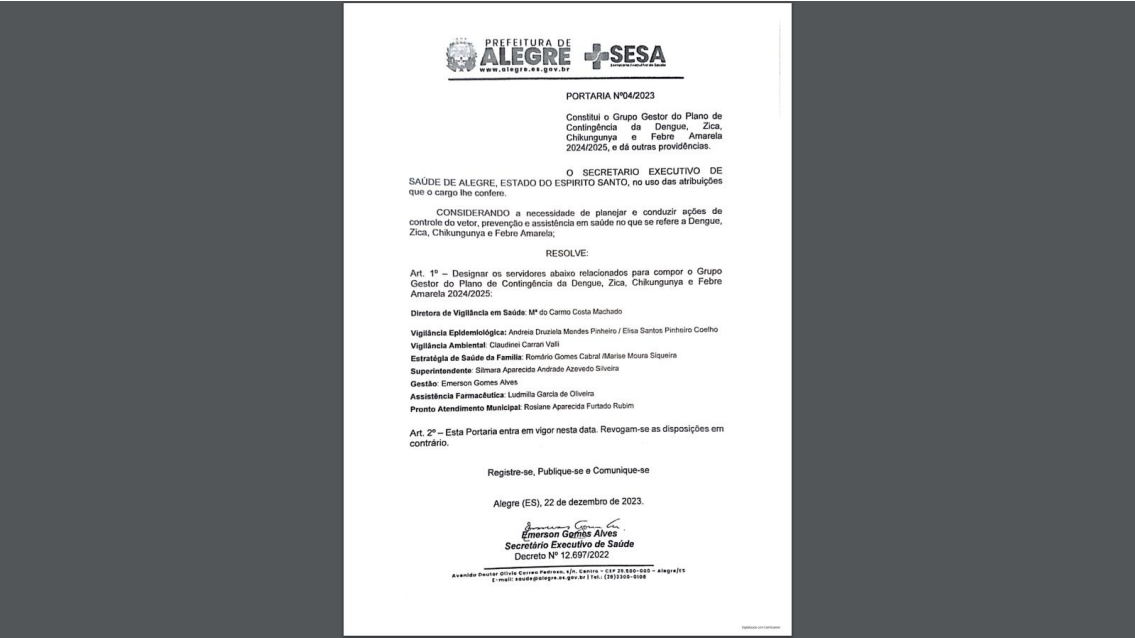
Medicamentos: Dipirona / Paracetamol: número de casos previstos x 3g (dose diária) x 3 dias (período febril).

Dipirona 500mg/ml, frasco de 20 ml = 583 frascos.

Paracetamol 500mg/: 18 comp. X 583= 10.494 comprimidos.

ANEXO 5

PORTARIA NOMEANDO GRUPO GESTOR



ANEXO 6

PROTOCOLO DE LIBERAÇÃO DE INSETICIDA PARA BLOQUEIO DE CASO

A liberação de inseticida é feita através do Sistema de Insumos Estratégicos – SIES. É uma ferramenta WEB para gestão, análise, controle e movimentação dos insumos estratégicos. Toda e qualquer movimentação dos insumos estratégicos utilizados no Programa de Controle da Dengue deverá ser realizado via sistema. Cada município precisa ter cadastrado pelo menos um responsável para sua operação, bem como deverá haver no mínimo um representante no nível regional, que deverão fazer análise, programação e solicitações aos níveis hierárquicos imediatamente superiores.



ACESSO AO SISTEMA

SIES

Usuário:

Senha:

Ok

Se você esqueceu ou não sabe sua identificação de usuário, clique [aqui](#) para pesquisar. Para trocar sua senha, clique [aqui](#).

O novo endereço para acessar o sistema será:
<http://sies.saude.gov.br>

ANEXO 7

DOCUMENTOS PARA LIBERAÇÃO DE UBV PESADO

Lei Nº 11421 DE 11/10/2021

Publicado no DOE - ES em 13 out 2021

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 do Espírito Santo.

O Governador do Estado do Espírito Santo

Faço saber que a Assembleia Legislativa decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica proibida a 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.

Parágrafo único. A proibição disposta no caput tem como objetivo impedir a morte de abelhas, visto que os inseticidas à base de neonicotinóides são extremamente letais para as colônias, possuindo efeito nocivo sobre polinizadores.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 45 (quarenta e cinco) dias de sua publicação oficial.

Palácio Anchieta, em Vitória, 11 de outubro de 2021.

JOSÉ RENATO CASAGRANDE

Governador do Estado

ANEXO 8

MODELO DE COMUNICADO DIVULGANDO À POPULAÇÃO SOBRE A PASSAGEM DE UBV PESADO

A Secretaria Executiva de Saúde de Alegre informa à população que, em virtude dos casos de arboviroses ocorridos e do grande número de notificações de suspeita de dengue na cidade, estará aplicando o UBV pesado (fumacê) para controle do mosquito transmissor da dengue, zika, chikungunya e febre amarela, (*Aedes aegypti*). para termos sucesso nesta tarefa, necessitamos da colaboração de todos. Nos horários e locais em que o veículo estará trafegando, solicitamos que mantenham as janelas e portas das residências abertas, durante o tempo de aplicação do produto. Animais domésticos, principalmente pássaros, devem ser protegidos contra o produto dentro de casa. bebedouros dos animais e aves devem ser colocados de boca para baixo e serem lavados antes de voltá-los para o lugar. roupas devem ser retiradas do varal. Alertamos que o veículo não pode parar durante a aplicação do inseticida, assim pedimos a colaboração dos motoristas e pedestres para não impedirem a passagem do veículo. A moto, o carro de som, site oficial da prefeitura e rádio local estará informando o dia e o horário que o carro do fumacê irá passar em nos bairros.

ANEXO 9

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DO PACIENTE COM DENGUE

Pessoa que reside ou que tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha a presença de *Aedes Aegypti*, que apresenta febre, usualmente entre dois e sete dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações:

- ✓ Náusea, vômitos;
- ✓ Exantema;
- ✓ Mialgias, artralgia;
- ✓ Cefaleia, dor retroorbital;
- ✓ Petéquias ou prova do laço positiva;
- ✓ Leucopenia.

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

Caso suspeito de dengue com sinais de alarme

É todo caso de dengue que, no período de efervescência da febre apresenta **um ou mais** dos seguintes sinais de alarme:

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

Caso suspeito de dengue grave

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

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

Caso Confirmado

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

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, Imuno-histoquímica). 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.



SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Cachoeiro de Itapemirim, 30 de Julho de 2024

Parecer 11/2024/SRSCI/VE/VA

Ao Secretário Municipal de Saúde

Assunto: Parecer Técnico do Plano de Contingência das Arboviroses 2024-2025 do Município de Alegre

Prezados,

1- Informamos que o plano em questão encontra-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.

2- Por fim, solicitamos que após análise do plano pelo Conselho Municipal de Saúde, o mesmo possa ser aprovado na Câmara Técnica e 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

RESOLUÇÃO COMUS Nº 007/2024

Dispõe sobre o Plano Municipal de Ações para Arboviroses – 2024/2025.

O Conselho Municipal de Saúde de Alegre - ES, órgão de Controle Social do Sistema Único de Saúde - SUS, criado pela Lei Municipal nº 1915/91, alterada pela Lei Municipal nº 3288/2013, e de conformidade com as Leis Federais de nº 8080/90 e nº 8142/90, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO que os conselheiros do Conselho Municipal de Saúde receberam e avaliaram o Plano,

CONSIDERANDO que as questões referentes ao Plano, foram apresentadas pela Diretora de Vigilância em Saúde, Maria do Carmo Costa Machado, em reunião ordinária no dia 10 de setembro de 2024;

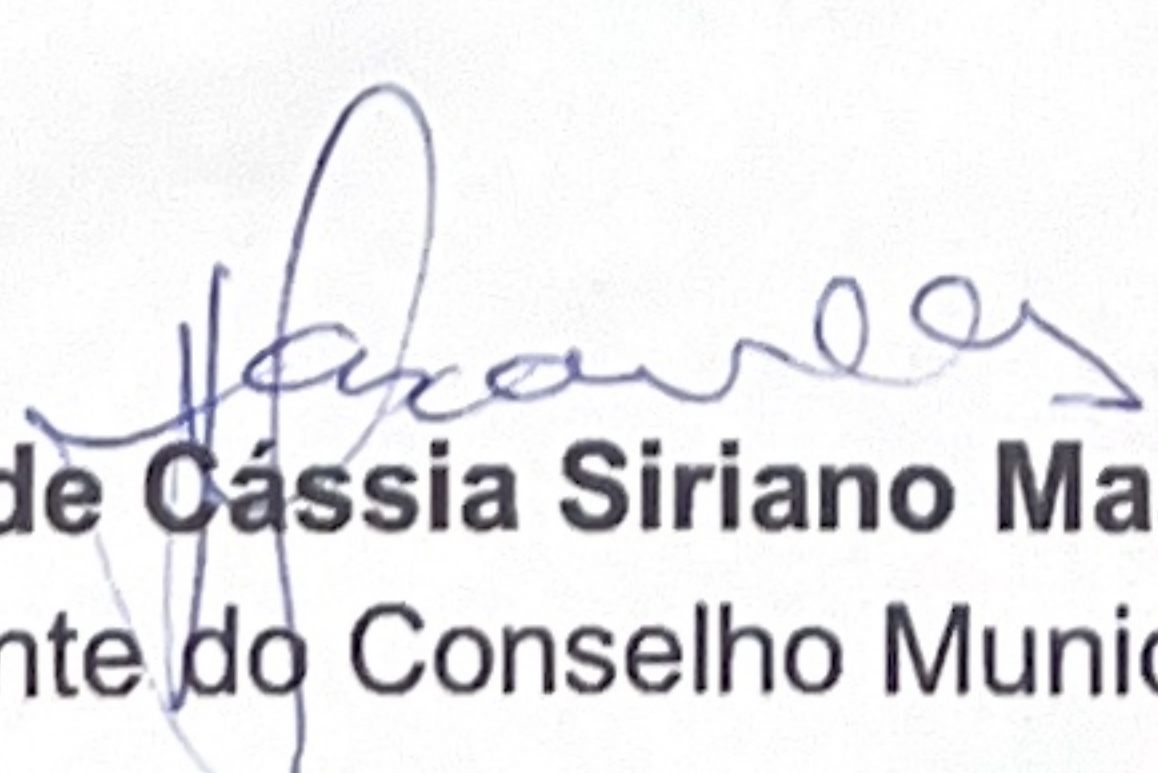
CONSIDERANDO a deliberação da plenária em reunião ordinária no dia 10 de setembro de 2024;

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Plano Municipal de Ações para Arboviroses – 2024/2025.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Alegre, 10 de setembro de 2024.


Rita de Cássia Siriano Mascarenhas
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Gestão 2023/2025

Homologo em 12/09/2024

Emerson Gomes Alves
Secretário Executivo de Saúde

Rita de Cássia Siriano Mascarenhas
Presd. dp COMUS/Alegre

Emerson Gomes Alves
Secretário Executivo de Saúde
Decreto Nº 12.697/2022



Parecer Técnico de nº 014/2024

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

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

CONSIDERANDO o **Ofício Nº 533/2024**, no qual solicita aprovação do Plano de Contingência de Combate as Arboviroses 2024 – 2025, do município de Alegre.

CONSIDERANDO o Parecer Técnico nº 11/2024 Favorável, da Referência Técnica Regional-SRSCI;

CONSIDERANDO a Resolução nº 007/2024 do Conselho Municipal de Saúde de Castelo;

CONSIDERANDO a 9ª Reunião Ordinária da Câmara Técnica Permanente da CIR-SUL, realizada no dia 11 de outubro de 2024, sexta-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 Alegre.**

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 14:29:18 -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 08:22:39 -03:00

HENRIQUE REZENDE TIRADENTES
MEMBRO (COMISSÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIR-SUL 2024)
SRSCI - SESA - GOVES
assinado em 14/10/2024 08:55:20 -03:00

TAMIRES BATISTA FERREIRA
CIDADÃO
assinado em 11/10/2024 14:24:52 -03:00

SILMARA APARECIDA ANDRADE AZEVEDO SILVEIRA
CIDADÃO
assinado em 11/10/2024 14:17:48 -03:00

CAMILA GUIO MARIN
CIDADÃO
assinado em 15/10/2024 08:01:37 -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 BAHIENSE AMARO
CIDADÃO
assinado em 11/10/2024 14:33:37 -03:00

SIMONI MAGRI COMINOTTI
CIDADÃO
assinado em 11/10/2024 14:20:00 -03:00

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

CAROLINE JACOMELLI SILVA
CIDADÃO
assinado em 17/10/2024 14:09:40 -03:00

RENATA BOSSATTO DE BARROS
MEMBRO (COMISSÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIR-SUL 2024)
SRSCI - SESA - GOVES
assinado em 11/10/2024 14:18:06 -03:00

CARLOS HEMILIO FONTANA GOMES
CIDADÃO
assinado em 11/10/2024 14:27:29 -03:00

RICARDO EVANGELISTA LEITE
CIDADÃO
assinado em 14/10/2024 09:39:40 -03:00

GISELE APARECIDA DE SOUSA
CIDADÃO
assinado em 15/10/2024 11:00:27 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 17/10/2024 14:09:40 (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/2024-3F5XKC>