



Resolução de CIR Médio Araguaia, nº 031, de 16 de dezembro de 2016.

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Dengue do Município de Cocalinho, que compõe a Região Saúde do Médio Araguaia – CIRMA/MT.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL MÉDIO ARAGUAIA, no uso de suas atribuições legais e:

- I** - Considerando a Portaria nº 1.347, de 24 de julho de 2002 institui o programa nacional de controle da dengue e dá outras providências.
- II** - Considerando a Portaria nº 1378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para a execução e financiamento das ações de vigilância em saúde pela união, dos estados, distrito federal e municípios, relativos ao sistema nacional de vigilância em saúde e sistema nacional de vigilância sanitária.
- III** - Considerando a Portaria nº 1.708, de 16 de agosto de 2013 regulamenta o programa de qualificação das ações de vigilância em saúde (PQAVS), com a definição de suas diretrizes, financiamento, metodologia de adesão e critérios de avaliação dos estados, distrito federal e municípios.
- IV** - Considerando a Portaria nº 2.757, de 11 de dezembro de 2014 que autoriza o repasse no piso variável de vigilância em saúde do componente de vigilância em saúde de recurso financeiro para qualificação das ações de vigilância, prevenção e controle da dengue e febre de chikungunya.
- V** - 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, para dispor sobre a organização do sistema único de saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- VI** - Resolução CMS/COC/MT nº. 04 de 14 de Dezembro de 2016.
- VII** - Considerando o quadro epidemiológico atual da dengue no país caracterizado pela ampla distribuição do *Aedes aegypti* em todas as regiões, com uma complexa dinâmica de dispersão





do seu vírus, circulação simultânea de quatro sorotipos virais (DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4);

VIII - Considerando a recente introdução do sorotipo DENV 4 para o qual grande parte da população do Estado de MT é susceptível;

IX - Considerando a necessidade de intensificar as medidas de prevenção e controle da dengue antes de seu período sazonal com a realização de ações de Combate ao Vetor, Vigilância Epidemiológica, Assistência e aprimoramento dos Planos de Contingência;

X - Considerando a necessidade da garantia do atendimento ao paciente com suspeita de dengue em tempo oportuno e de forma adequada;

XI - Considerando a elaboração do Plano de Contingência Municipal da Dengue que auxilia na resposta às epidemias de dengue, onde são definidas as responsabilidades, organização dos serviços para atender a situações de emergência, visando à integralidade das ações, à prevenção e ao controle dos processos epidêmicos.

PROPÕE:

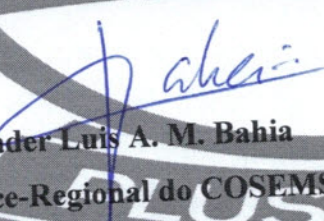
Art. 1º - Aprovar o Plano de Contingência da Dengue do Município de Cocalinho, que compõem a Regional Saúde do Médio Araguaia – CIRMA/MT.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura.


Renata A. Q. Fernandes

Coordenadora da CIRMA

Esc. Regional de Saúde - Água Boa
RENATA ARAÚJO Q. FERNANDES
Diretora
Ato nº 3.697/2015


Jader Luis A. M. Bahia

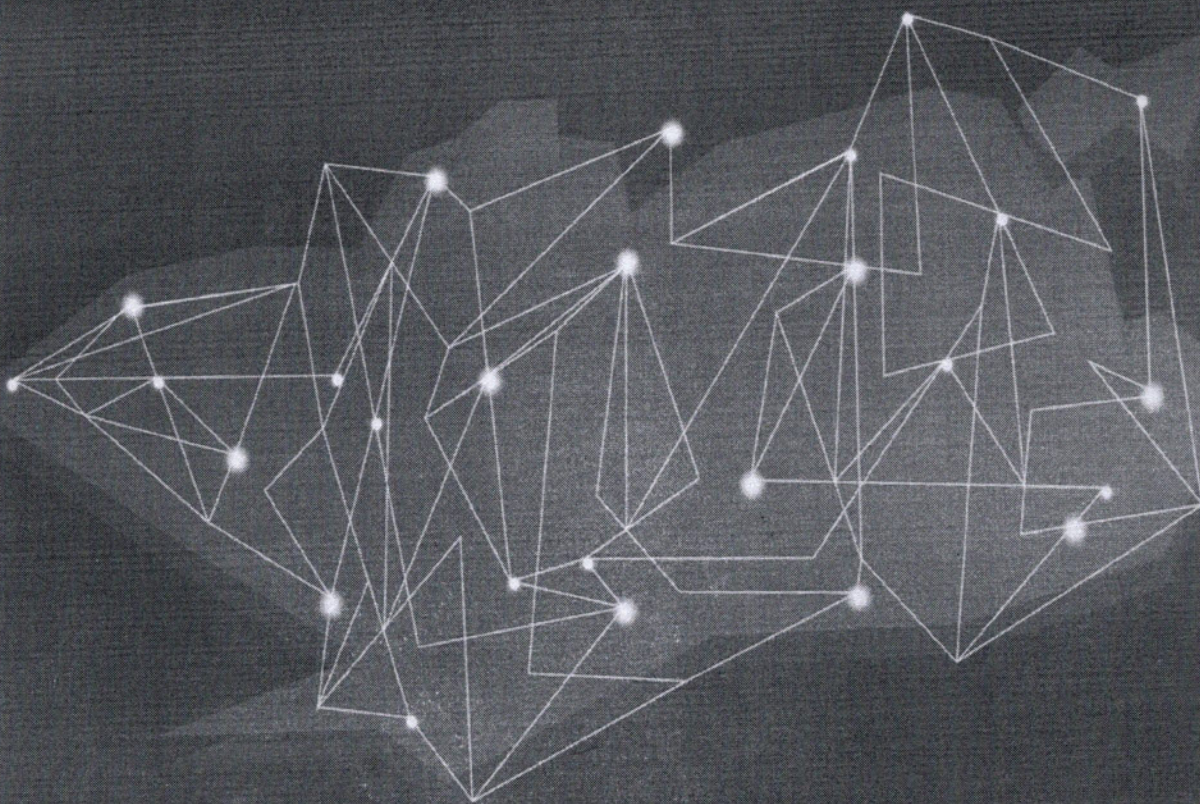
Vice-Regional do COSEMS





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA DA DENGUE 2016-2017



Sumário

<u>INTRODUÇÃO</u>	3
<u>OBJETIVO GERAL</u>	4
<u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u>	4
<u>ASPECTO EPIDEMIOLÓGICO</u>	5
<u>CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO</u>	6
<u>ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</u>	9
<u>DIAGNÓSTICO SITUACIONAL</u>	10
<u>TOTAL DE IMÓVEIS NO MUNICÍPIO</u>	10
<u>RECURSOS HUMANOS</u>	10
<u>RECURSOS MATERIAIS E FÍSICOS</u>	10
<u>REDE BÁSICA DE SAÚDE</u>	11
<u>UNIDADES E SERVIÇOS DE REFERÊNCIA MUNICIPAL</u>	11
<u>JUSTIFICATIVA</u>	11
<u>PLANO DE AÇÕES E METAS POR COMPONENTE</u>	12
<u>COMPONENTE 1: ASSISTÊNCIA</u>	12
<u>COMPONENTE 2: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</u>	16
<u>COMPONENTE 3: CONTROLE VETORIAL</u>	18
<u>COMPONENTE 4: COMUNICAÇÃO, PUBLICIDADE E MOBILIZAÇÃO</u>	20
<u>COMPONENTE 5: GESTÃO E FINANCIAMENTO</u>	22
<u>COMPONENTE 6: VIGILÂNCIA LABORATORIAL</u>	23
<u>CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO/FINANCIAMENTO DO PLANO</u>	25
<u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	26
<u>ANEXO I</u>	27
<u>ANEXO II</u>	28

INTRODUÇÃO

A palavra dengue tem origem espanhola e quer dizer “melindre”, “manha”. O nome faz referência ao estado de moleza e prostração em que fica a pessoa contaminada pelo Arbovírus (abreviatura do inglês de **arthropod-bornvirus**, vírus oriundo dos artrópodes).

A transmissão ocorre pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, uma espécie hematófaga originária da África que chegou ao continente americano na época da colonização.

A dengue foi vista pela primeira vez no mundo no final do século XVIII, no Sudoeste Asiático, em Java, e nos Estados Unidos, na Filadélfia. Mas a Organização Mundial de Saúde (OMS) só a reconheceu como doença neste século.

O primeiro caso de febre hemorrágica da dengue que se tem notícia apareceu na década de 50, nas Filipinas e Tailândia. Após a década de 60, a presença do vírus intensificou-se nas Américas. Pesquisadores identificaram vários sorotipos da doença, que foram numerados de 1 a 4, dependendo do grau de letalidade do vírus.

O sorotipo 1, o mais leve, apareceu pela primeira vez em 1977, inicialmente na Jamaica, mas foi a partir de 1980 que foram notificadas epidemias em vários países.

O sorotipo 2, encontrado em Cuba, foi o responsável pelo primeiro surto de febre hemorrágica ocorrido fora do Sudoeste Asiático e Pacífico Ocidental. O segundo surto ocorreu na Venezuela, em 1989.

Nos últimos 50 anos a incidência aumentou 30 vezes com crescimento da expansão geográfica para novos países e na presente década para pequenas cidades e áreas rurais. É estimado que 50 milhões de casos de infecção por dengue ocorram anualmente.

Estima-se que aproximadamente 2,5 bilhões de pessoas vivam em países onde a dengue é endêmica. Na região das Américas a doença tem disseminado com surtos cíclicos ocorrendo a cada 3-5 anos. O maior surto ocorreu em 2002 com mais de um milhão de casos notificados.

No Brasil, há referências de epidemias desde 1916, em São Paulo, e em 1923, em Niterói, no Rio de Janeiro, sem comprovação laboratorial. A primeira epidemia, documentada clínica e laboratorialmente, ocorreu entre os anos de 1981 e 1982, em Boa

Vista, Roraima, causada pelos sorotipos 1 e 4, considerado o mais perigoso. Em 1986, ocorreram epidemias, atingindo o Rio de Janeiro e algumas capitais da região Nordeste.

Desde então a dengue vem ocorrendo no Brasil de forma continuada, intercalando-se com a ocorrência de epidemias, geralmente associadas com a introdução de novos sorotipos em áreas anteriormente indenes ou alteração do sorotipo predominante. Atualmente circulam no país os quatro sorotipos da doença.

OBJETIVO GERAL

O Plano Municipal de Contingência da Dengue deverá ser aplicado no período epidêmico da doença, o qual é caracterizado pela alta incidência e transmissão. Nesse período as ações de campo devem ser otimizadas com o objetivo de diminuir a população de mosquitos transmissores da doença. Devem ocorrer também alterações nas atividades de rotina, a fim de reduzir os índices de infestações prediais. Entre essas ações destacam-se:

- Manter reduzido o índice de infestação pelo *Aedes aegypti* no município de Cocalinho;
- Detectar precocemente os casos como forma de prevenção e controle da doença;
- Evitar a letalidade (óbitos) pelas formas graves;
- Garantir assistência médica de qualidade a todos os pacientes com suspeita de Dengue;
- Sensibilizar toda população em relação às medidas para prevenção e controle da Dengue.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar as Equipes de Saúde da Família (ESF), para realização do diagnóstico, tratamento e intensificação das orientações de prevenção e controle bem como nas notificações dos casos suspeitos;

- Garantir assistência médica oportuna e de qualidade aos pacientes suspeitos: casos positivos de dengue e de FHD (conforme o Protocolo de Manejo Clínico e Terapêutico da Dengue);
- Garantir vagas hospitalares para os casos suspeitos e/ou confirmados de FHD;
- Disponibilizar laboratório 24 horas para monitoramento de plaquetas e hematócritos;
- Manter a qualidade das visitas realizadas pelos agentes de controles de vetores e agentes comunitários de saúde das ESF;
- Garantir a cada área de ESF um agente de controle de vetores, e um número a mais para suprir período de férias, licenças médicas e trabalhos;
- Disponibilizar acesso a mecanismos de informação e educação pública sobre a dengue;
- Estabelecer parcerias com órgãos governamentais e não governamentais para a educação em saúde no controle e prevenção da Dengue;
- Assegurar a disponibilidade de insumos e medicamentos para o diagnóstico e tratamento de pacientes com suspeita de Dengue nas Unidades Básicas de Saúde;
- Assegurar o acompanhamento dos pacientes suspeitos de Dengue nas Unidades Básicas de Saúde;
- Intensificar as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e de Vigilância Ambiental;
- Manter as ações de notificação e investigação epidemiológica da dengue de forma adequada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- Reduzir os níveis de densidade do *Aedes aegypti*;
- Manter a vigilância entomológica em áreas não infestadas, com controle imediato dos focos detectados;

ASPECTO EPIDEMIOLÓGICO

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Aspectos históricos de Cocalinho

O município foi criado através da Lei Estadual nº 5.009 de 13 de maio de 1986, desmembrando-se do município de Barra do Garças. A instalação oficial do município - organização político administrativo deu-se em 01 de fevereiro de 1987.

Está localizado no Médio Araguaia, Região Nordeste do Estado de Mato Grosso, as margens do Rio Araguaia, da rodovia MT-326 e MT-100, está a 185 km de Água Boa, e a 920 km de Cuiabá.

Aspectos geográficos

Localização Geográfica

População 2013 – 5.490 hab

Área Geográfica em Km² – 16.601,82 km²

Densidade demográfica (hab/km²) – 0,33 hab/km²

Distância da Capital em km – 920 km

Os limites do município são:

Leste – Rio Araguaia/Estado de Goiás

Oeste – Nova Nazaré /Canarana – MT

Sul – Araguaiana/Nova Xavantina – MT

Norte – Ribeirão Cascalheira/ Novo Santo Antônio – MT

Distâncias em Km entre os municípios vizinhos

Nova Nazaré – MT – 106 km

Água Boa – MT – 168 km

Barra do Garças – MT – 280 km

Mozarlandia – GO – 110 km

Aspectos sócio-econômicos e ambientais

A economia baseia-se, principalmente na pecuária em sistema de cria, recria, corte e leiteira, gerando emprego a maior parte da população rural, temos também 2 (duas) calcadeiras onde oferece emprego, e concentra na sua maioria uma população flutuante,

pois no período de chuvas a produção diminui muito . Já a população urbana concentra-se no serviço público, estadual e municipal (PIRES, 2001).

O município considerado paraíso ecológico, está aberto ao turismo, e nos últimos tempos tem recebido cuidados peculiares em uma ação conjunta entre o povo e administração municipal, que vem desempenhando um ótimo trabalho, em especial na divulgação do seu potencial turístico, além de investimentos em infraestrutura (PIRES, 2001).

O município de Cocalinho – MT integra ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia – CISMA.

Normatização:

Lei de Criação do Conselho Municipal de Saúde – Lei nº 509 de 05 de dezembro de 2005.

Lei de Criação do Fundo Municipal de Saúde – Lei nº 116 de 23 de junho de 1993.

De acordo com a estimativa do IBGE (2010), o município de Cocalinho tem uma população de 5.540 habitantes. Na zona Urbana estão instaladas duas Unidades Básicas de Saúde com equipes de saúde da família modalidade I com Saúde Bucal. Na zona Rural está instalada a Unidade Zé Sozinho com equipes de saúde da família modalidade I com Saúde Bucal. A equipe de Controle de Vetores está diretamente ligada a Secretaria Municipal de Saúde - SMS, que tem seu trabalho independente e dividido por zonas. A coleta de lixo é diária.

O Município de Cocalinho começou o ano de 2015 com uma preocupação: o avanço muito rápido da dengue no município. Até a semana 40, o IIP (Índice de Infestação Predial) está em 2,70% e com 193 casos confirmados laboratorialmente.

O número é considerado alto segundo os parâmetros do Ministério da Saúde, e indicam uma situação de alto risco para a transmissão da doença. Além disso, entre os meses de janeiro a maio, o Departamento de Vigilância Epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde recebeu mais de 180 notificações de casos suspeitos de dengue na cidade.

Diante deste quadro, a Prefeitura de Cocalinho, através da Secretaria de Serviços Urbanos e de Infraestrutura, têm buscado intensificar as ações visando reverter esta situação no município. Nos meses de janeiro, fevereiro março e abril, foram realizadas

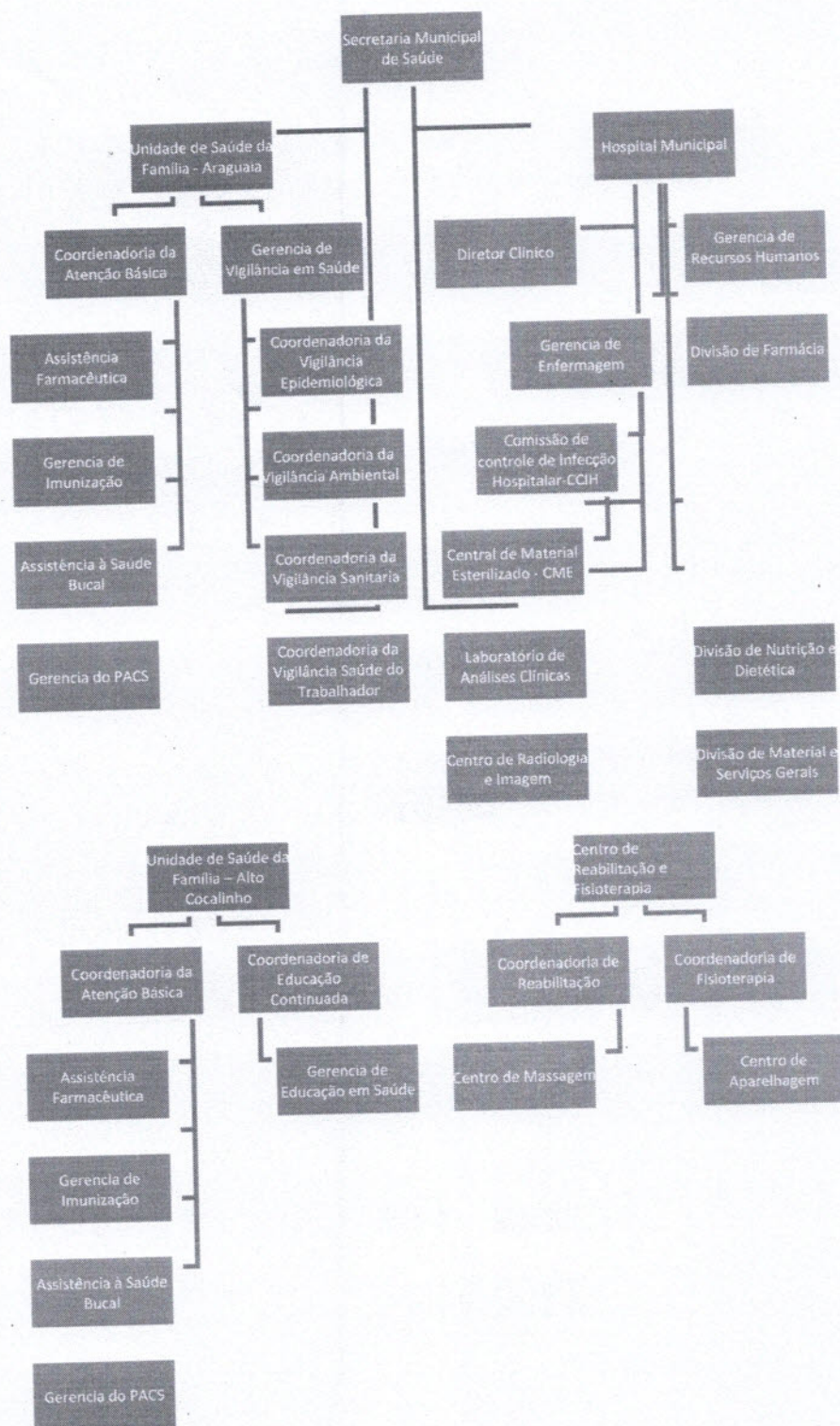
ações Educativas e de Alcance da comunidade, por meio da divulgação volante, manejo ambiental e através de um mutirão para a retirada de lixo de risco para criadouros do mosquito da dengue, nos lotes vagos e habitados e concomitantemente têm sido realizadas as ações de combate de rotina dos Agentes de combate a Endemias.

Dentre os setores envolvidos incluem-se a secretaria de Educação, iniciando atividades educativas, a secretaria de serviços urbanos, na limpeza e coleta dos resíduos, a saúde através da capacitação das equipes técnicas de saúde para um atendimento ágil e pautado no protocolo de atendimento, e o Departamento de Educação e Saúde, para favorecer o processo de divulgação.

Com isso espera-se que possamos atingir um grande público, nos vários pontos da cidade, envolvendo todos os setores sociais. Objetivando, assim, identificar os imóveis, e lotes baldios, além de sensibilizar a comunidade quanto aos cuidados para com as residências habitadas.

Nesta ação os Agentes Comunitários que perfazem a cobertura de toda a cidade alcançaram as famílias e as estimularam a manter a limpeza e executarem os 10 minutos semanais contra dengue, e ainda eliminando os criadouros possíveis de eliminar nesse primeiro momento, ao identificar um criadouro ou até mesmo um possível criadouro que não conseguem eliminar, informando em tempo hábil para os departamentos competentes através do controle de vetores.

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

TOTAL DE IMÓVEIS NO MUNICÍPIO

Quantidade em 2016

DESCRIÇÃO	NÚMERO
Residências	1.783
Comércios	344
Terrenos baldios	845
Pontos estratégicos	15
Outros	78
Total Geral	3.065
Total de quarteirão	201

Fonte: Vigilância Ambiental

RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS	QUANTIDADE
Agentes de combate de Endemia	04
Supervisor de Endemias	01
Agentes Comunitários de Saúde	17
Coordenador de vigilância ambiental	01
Enfermeiros	04
Técnicos de enfermagem	11
Médicos	03
Farmacêutico bioquímico	01
Motorista	04

Fonte: Secretaria de Saúde

RECURSOS MATERIAIS E FÍSICOS

RECURSOS MATERIAS E FÍSICOS	QUANTIDADE EXISTENTE
Veículos destinados ao controle vetorial	01 Moto Honda Bros 01 Fiat Strada
Equipamento para controle químico	04 Pulverizadores costais 01 Pulverizadores motorizados (UBV)
Equipamentos de proteção individual (EPI)	08 EPI's
Veículos destinados ao transporte de paciente e material	03 Ambulâncias

Equipamento de avaliação clínica	11 Aparelhos de pressão
Equipamento de avaliação clínica	11 Estetoscópios simples
Equipamento de avaliação clínica	11 Termômetros
Equipamento de avaliação clínica	10 Cadeiras de fio

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde e Vigilância Ambiental

REDE BÁSICA DE SAÚDE

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	CNES	BAIRRO
ESF ARAGUIA	01	2472775	CENTRO
ESF PADRE CUNHA	01	6426778	CIDADE NOVA
ESF CALCÁRIO	01	7464142	CALCÁRIO SERRA DOURADA

UNIDADES E SERVIÇOS DE REFERÊNCIA MUNICIPAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	BAIRRO
Laboratório Municipal	01	Centro
Hospital Municipal	01	Centro
Secretaria Municipal de Saúde	01	Centro
Central Municipal de Regulação	01	Centro
Farmácia	01	Centro

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

JUSTIFICATIVA

Sabe-se que durante o período de chuvas existe uma tendência de aumento nos eventos de casos de dengue, em virtude, da elevação dos índices de infestação do *Aedes aegypti*, fato este ligado diretamente à formação de criadouros (depósitos) devido ao acúmulo das águas das chuvas em locais propícios a oviposição da fêmea do mosquito.

Diante disso e como estratégia de prevenção e controle, a Prefeitura Municipal de Cocalinho, através da Secretaria Municipal de Saúde, elaborou o Plano Municipal de Contingência da Dengue 2015-2016, que será aplicado quando constatados casos de surtos e ou epidemia no município de Cocalinho, através do monitoramento diário e semanal da Vigilância Epidemiológica.

PLANO DE AÇÕES E METAS POR COMPONENTE

O Plano Municipal de Controle da Dengue está estruturado em 6 (seis) componentes, cada um deles adaptado às características locais e voltado para a operacionalização das Diretrizes Nacionais para a Prevenção da doença, editadas pelo Ministério da Saúde. São eles:

- Componente 1: Assistência
- Componente 2: Vigilância Epidemiológica
- Componente 3: Controle Vetorial
- Componente 4: Comunicação, Publicidade e Mobilização
- Componente 5: Gestão e Financiamento
- Componente 6: Vigilância Laboratorial

Para cada componente, serão descritas as ações de rotina e contingência.

COMPONENTE 1: ASSISTÊNCIA

AÇÕES

NÍVEL 0 – As ações serão iniciadas quando a incidência permanecer em ascensão por 3 semanas consecutivas e IIP maior ou igual a 1%

- Qualificação da assistência por meio da capacitação dos profissionais da saúde para a identificação dos casos suspeitos de Dengue, manejo clínico, identificação de grupos de risco, notificação imediata, diagnóstico diferencial.

Atividades relacionadas:

- 1 Capacitar os profissionais da Atenção Primária e das demais unidades de saúde, incluindo as unidades de emergência, na identificação dos casos suspeitos, notificação dos casos, diagnóstico diferencial e manejo clínico;
- 2 Desenvolver, validar e disponibilizar fluxograma com classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de Dengue e diretrizes clínicas para a rede de atenção à saúde;
- 3 Apoiar a vigilância em saúde na emissão de alertas, orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de prevenção, manejo e busca ativa de pacientes;
- 4 Apoiar as ações de controle vetorial;
- 5 Orientar a busca ativa de novos casos nas áreas de bloqueio de casos;
- 6 Disponibilizar o Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue.

NÍVEL 1 – As ações serão iniciadas quando as incidências permanecerem em ascensão por 3 semanas consecutivas e I/p maior ou igual a 1%, aumento dos casos graves, óbitos e internações.

- Qualificação da assistência aos pacientes portadores de Dengue.

Atividades relacionadas:

1. Capacitar os profissionais da Atenção Primária e das demais unidades de saúde, incluindo as unidades de emergência, na identificação dos casos suspeitos, notificação dos casos, diagnóstico diferencial, manejo clínico;
2. Disponibilizar fluxograma com classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de Dengue, e diretrizes clínicas para a rede de atenção à saúde;
3. Apoiar a vigilância em saúde na emissão de alertas, orientações aos profissionais da saúde sobre as ações de prevenção, manejo e busca ativa de pacientes;
4. Monitorar o número de atendimento dos pacientes nas unidades de saúde, e casos hospitalizados;
5. Apoiar as ações de controle vetorial na área de transmissão;
6. Garantir o atendimento nas unidades de Atenção Primária, porta de entrada preferencial do usuário ao sistema de saúde;

7. Integrar as ações de vigilância em saúde e, especificamente, o controle da Dengue à Estratégia de Saúde da Família;
8. Estabelecer as rotinas de regulação;
9. Elaborar projeto básico visando viabilizar o apoio financeiro do Ministério da Saúde na ampliação da capacidade da rede de atenção;
10. Disponibilizar o Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue.

NÍVEL 2 – As ações serão iniciadas quando o número de casos notificados ultrapassarem o limite máximo aglomerados de óbitos.

- Capacitar os profissionais da Atenção Primária e das demais unidades de saúde, incluindo as unidades de emergência, na identificação dos casos suspeitos, notificação dos casos, diagnóstico diferencial, manejo clínico e reabilitação do acometimento articular.

Atividades relacionadas:

- 1 Disponibilizar fluxograma com classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de Dengue, e diretrizes clínicas para a rede de atenção à saúde;
- 2 Apoiar as ações de controle vetorial na área de transmissão;
- 3 Garantir o acesso do paciente suspeito de Dengue às unidades de saúde sem sobrecarregar a porta de entrada dos serviços de saúde;
- 4 Maximizar o uso dos recursos disponíveis, garantindo e ampliando o atendimento nas unidades de Atenção Primária, reduzindo a demanda dos pacientes para as unidades hospitalares;
- 5 Implementar ações para esclarecer aos representantes dos Conselhos Municipal Saúde e, também, lideranças comunitárias sobre a situação da contingência. Considerando os equipamentos sociais de cada Área de Planejamento;

- 6 Apoiar a vigilância em saúde na emissão de alertas, orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de prevenção, manejo, isolamento e busca ativa de pacientes já identificados nas unidades de saúde;
- 7 Monitorar o número de atendimento dos pacientes nas unidades de saúde, e casos hospitalizados;
- 8 Avaliar a necessidade de reprogramação da agenda eletiva, tanto ambulatorial como hospitalar;
- 9 Ordenar o atendimento, priorizando a Atenção Primária como a porta de entrada do usuário ao sistema de saúde;
- 10 Regular os leitos de observação, de internação em enfermaria bem como definir unidades hospitalares de referência para internação;
- 11 Submeter ao MS o projeto básico de apoio financeiro para a ampliação da capacidade da rede de atenção;
- 12 Disponibilizar o Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue.

NÍVEL 3 – Todos s indicadores acima mais mortalidade nas últimas 4 semanas é maior ou igual a 0.06

- Garantir a assistência adequada aos pacientes, objetivando reduzir a letalidade e acompanhar a morbidade das formas graves da doença.

Atividades relacionadas:

1. Garantir a continuidade de cuidado e, se necessário, suspender as atividades assistenciais de rotina (demanda programada) da Atenção Primária;
2. Capacitar os profissionais da Atenção Primária e das demais unidades de saúde, incluindo as unidades de emergência, na identificação dos casos suspeitos, notificação dos casos, diagnóstico diferencial, manejo clínico;
3. Disponibilizar o Cartão de Acompanhamento do paciente com suspeita de dengue.

- Fortalecer o sistema de logística e transporte adequado aos pacientes.

Atividades relacionadas:

1. Garantir que as unidades de Atenção Primária sejam apoiadas por ambulância;
2. Garantir o transporte regulado por meio da Central de Regulação;
3. Garantir um sistema de comunicação (telefonia/rádio/internet) adequado entre as unidades, regulação e nível central;

- Fortalecer a Referência Hospitalar

Atividades relacionadas:

1. Participar das reuniões intersetoriais, com a esfera Estadual, para a captação de leitos de internação para Dengue. As esferas governamentais deverão pactuar e disponibilizar leitos de internação de média e alta complexidade, incluindo terapia intensiva adulto e infantil;
2. Garantir a retaguarda de urgência e emergência para os pacientes atendidos nas unidades da Atenção Primária que evoluam com quadro agudo grave, necessitando de suporte hospitalar urgente, via Central de Regulação.

COMPONENTE 2: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

NÍVEL 0 - As ações serão iniciadas quando a incidência permanecer em ascensão por 3 semanas consecutivas e IIP maior ou igual a 1%

NÍVEL 1 - As ações serão iniciadas quando as incidências permanecerem em ascensão por 3 semanas consecutivas e Iip maior ou igual a 1%, aumento dos casos graves, óbitos e internações.

NÍVEL 2- As ações serão iniciadas quando o número de casos notificados ultrapassarem o limite máximo aglomerados de óbitos.

- Realizar investigação epidemiológica, buscando confirmação laboratorial dos casos suspeitos.

Atividades relacionadas:

1. Qualificação da captação dos casos;
 2. Investigação domiciliar, ambulatorial e hospitalar;
 3. Educação continuada em vigilância epidemiológica da Dengue na atenção à saúde, buscando qualificar a detecção dos casos;
 4. Utilização (apenas nos níveis 1 e 2) do serviço laboratorial do município para realização de Anti-IgM Dengue;
- Realizar investigação de todos os óbitos suspeitos de Dengue.

Atividades relacionadas:

1. Investigação domiciliar, ambulatorial e hospitalar;
 2. Capacitação em investigação de óbitos suspeitos de Dengue;
- Realizar supervisão dos processos de trabalho dos Serviços de vigilância em saúde (SVS), considerando a efetivação da descentralização do Sinan

Atividades relacionadas:

1. Visita periódica aos Serviços de Vigilância em Saúde para orientar:
 - a) Qualificação da ficha de notificação e investigação para entrada no sistema de informação descentralizado
 - b) Digitação das fichas de notificação e investigação
 - c) Encerramento qualificado e oportuno dos casos
 - d) Qualificação da base de dados (inconsistências, duplicidades, completude);
- Monitorar a situação epidemiológica e entomológica, para subsidiar o planejamento da assistência, vigilância e das ações de controle.

Atividades relacionadas:

2. Consolidação e análise dos dados de Dengue semanal;

3. Realização de reuniões semanais do Serviço de vigilância em saúde (SVS) para análise situacional da Dengue;
4. • Manter fluxo de informações em tempo real com as equipes responsáveis pelas ações de monitoramento entomológico e controle vetorial.

Atividades relacionadas:

1. Notificação caso a caso em nível local e regional;
2. Repasse diário dos casos com resultado laboratorial positivo para Dengue para a Coordenação de vigilância ambiental em saúde;

NÍVEL 3 - Todos s indicadores acima mais mortalidade nas últimas 4 semanas é maior ou igual a 0.06

- Intensificar a coleta, o processamento e a análise dos dados de Dengue no Sinan.

Atividades relacionadas:

1. Recolhimento das notificações de casos suspeitos de Dengue, no mínimo 2 (duas) vezes por semana e inserção no Sinan;
2. Emissão de alertas para as unidades de saúde, reforçando a importância da identificação dos casos e formas graves;
3. Supervisão das equipes locais de Vigilância Epidemiológica (VE) para capacitação e qualificação profissional na investigação de óbitos suspeitos por Dengue;
4. Acompanhar a proporção de confirmação laboratorial e isolamento viral, de acordo com a incidência da doença em cada área;

COMPONENTE 3: CONTROLE VETORIAL

NÍVEL 0 - As ações serão iniciadas quando a incidência permanecer em ascensão por 3 semanas consecutivas e IIP maior ou igual a 1%

NÍVEL 1 - As ações serão iniciadas quando as incidências permanecerem em ascensão por 3 semanas consecutivas e Iip maior ou igual a 1%, aumento dos casos graves, óbitos e internações.

- Realizar visitas domiciliares com tratamento focal e eliminação de depósitos;
- Realizar visita e tratamento nos Pontos Estratégicos com periodicidade quinzenal;
- Realizar bloqueio dos casos suspeitos de Dengue, respeitando os quatro ciclos;
- Atender às denúncias relacionadas à Dengue demandadas coordenação da vigilância epidemiológica;

NÍVEL 2- As ações serão iniciadas quando o número de casos notificados ultrapassarem o limite máximo aglomerados de óbitos.

- Avaliar os indicadores pertinentes (última visita realizada, criadouros predominantes, índice de pendência, execução do controle vetorial nos pontos estratégicos etc.) com vistas à definição das áreas prioritárias para intensificação das ações de controle;
- Fortalecer ações integradas com as equipes de Estratégia de Saúde da Família;
- Realizar visitas em dias (finais de semana) e horários diferenciados, para diminuição das pendências por imóveis fechados;
- Realizar bloqueio dos casos suspeitos de Dengue, respeitando os quatro ciclos;
- Realizar intensificação de controle por áreas (bloqueio por ação focal, perifocal e espacial com UBV portátil) de aglomerados de casos, respeitando os quatro ciclos;
- Priorizar supervisão em áreas estabelecidas;
- Definir em conjunto com a Comunicação Social apoio às ações de bloqueio;

NÍVEL 3 - Todos s indicadores acima mais mortalidade nas últimas 4 semanas é maior ou igual a 0.06

- Manter as ações de rotina dos Níveis 1 e 2;
- Realizar intensificação de controle por áreas (bloqueio por ação focal, perifocal e espacial com (UBV) de aglomerados de casos, respeitando os quatro ciclos;
- Priorizar supervisão em áreas estabelecidas;

- Definir em conjunto com a Comunicação Social apoio às ações de bloqueio

COMPONENTE 4: COMUNICAÇÃO, PUBLICIDADE E MOBILIZAÇÃO

NÍVEL 0 - As ações serão iniciadas quando a incidência permanecer em ascensão por 3 semanas consecutivas e IIP maior ou igual a 1%

NÍVEL 1 - As ações serão iniciadas quando as incidências permanecerem em ascensão por 3 semanas consecutivas e IIP maior ou igual a 1%, aumento dos casos graves, óbitos e internações.

NÍVEL 2- As ações serão iniciadas quando o número de casos notificados ultrapassarem o limite máximo aglomerados de óbitos.

- Fomentar e assessorar ações e projetos no campo da Promoção da Saúde e Prevenção da Dengue nas unidades de Estratégias de Saúde da Família e Hospital Municipal;
- Produzir materiais informativos e educativos para a prevenção e combate à Dengue no município;
- Assessorar Grupos de Trabalho e iniciativas intersetoriais para investir na construção de ações estratégicas para a Promoção da Saúde e de prevenção e combate à Dengue;
- Promover ações educativas e de mobilização social de Promoção da Saúde e prevenção da Dengue por meio das Caminhadas contra a Dengue, Programa de Saúde na Escola;
- Avaliar, monitorar, consolidar e sistematizar os dados das ações de educação e de mobilização social semanalmente;
- Subsidiar parcerias com os diferentes segmentos das mídias, tais como: veículos de comunicação em saúde, educação e cidadania e boletim informativo;

- Fomentar ações e mobilizações integradas com diversos órgãos da Prefeitura da Cidade;
- Fortalecer parcerias com instituições, empresas e organizações da sociedade civil, abordando durante todo o ano as ações de Promoção da Saúde, controle e prevenção da Dengue, e eliminação de focos e criadouros do vetor;
- Fomentar e assessorar o Conselho Municipal de Saúde na elaboração de um plano de Promoção da Saúde, controle e prevenção da Dengue, estimulando iniciativas, tais como: Vizinho Amigo contra a Dengue, Brigada Antidengue e mutirões de limpeza e de eliminação de focos e criadouros do *Aedes aegypti*;

NÍVEL 3 - Todos os indicadores acima mais mortalidade nas últimas 4 semanas é maior ou igual a 0.06

- Intensificar a disseminação de informação sobre a Dengue, controle de vetores e eliminação de focos e criadouros do *Aedes aegypti* por meio de estratégias articuladas com a Assessoria de Comunicação Social do município;
- Apoiar a Rede de Saúde do Município (Unidades de Atenção Primária, Centro de Reabilitação, Laboratório municipal e Hospital municipal) atendendo as demandas relativas à Promoção da Saúde, controle e prevenção da Dengue;
- Intensificar ações educativas junto à comunidade escolar Secretaria Municipal de Educação (SME) com vistas à vigilância e eliminação de possíveis criadouros do *Aedes aegypti* nas escolas e no seu entorno;
- Promover campanha educativa e de mobilização social emergencial em parceria com a SME e com vistas à comunidade escolar, redes sociais e informes educativos;
- Acompanhar, assessorar, monitorar, avaliar e propor ações estratégicas na agenda semanal Coordenação da vigilância em saúde;

COMPONENTE 5: GESTÃO E FINANCIAMENTO

NÍVEL 0 - As ações serão iniciadas quando a incidência permanecer em ascensão por 3 semanas consecutivas e IIP maior ou igual a 1%

NÍVEL 1 - As ações serão iniciadas quando as incidências permanecerem em ascensão por 3 semanas consecutivas e IIP maior ou igual a 1%, aumento dos casos graves, óbitos e internações.

- Realizar reuniões mensais da coordenação da vigilância em saúde, incluindo na sua composição representantes das Vigilâncias, Assistência – Atenção Primária e Hospitalar; Promoção da Saúde e Comunicação Social;
- Apresentar e discutir o PMCD no Conselho Municipal de Saúde;
- Revisar normativa e legislação vigente sobre Dengue no âmbito estadual;

NÍVEL 2- As ações serão iniciadas quando o número de casos notificados ultrapassarem o limite máximo aglomerados de óbitos.

- Realizar reuniões quinzenais da vigilância em saúde, incluindo na sua composição representantes das Vigilâncias, Assistência – Atenção Primária e Hospitalar; Promoção da Saúde e Comunicação Social;
- Apresentar e discutir dados da situação epidemiológica da dengue com reunião quinzenal do Coordenador Geral de Atenção Primária e secretaria municipal de saúde;

NÍVEL 3 - Todos s indicadores acima mais mortalidade nas últimas 4 semanas é maior ou igual a 0.06

- Realizar reuniões semanais da coordenação da vigilância em saúde, incluindo na sua composição representantes das Vigilâncias, Assistência – Atenção Primária e Hospitalar; Promoção da Saúde e Comunicação Social;

- Apresentar e discutir dados da situação epidemiológica da dengue com reunião semanal do Coordenador Geral de Atenção Primária e secretaria municipal de saúde;

COMPONENTE 6: VIGILÂNCIA LABORATORIAL

NÍVEL 0 - As ações serão iniciadas quando a incidência permanecer em ascensão por 3 semanas consecutivas e IIP maior ou igual a 1%

NÍVEL 1 - As ações serão iniciadas quando as incidências permanecerem em ascensão por 3 semanas consecutivas e Iip maior ou igual a 1%, aumento dos casos graves, óbitos e internações.

NÍVEL 2- As ações serão iniciadas quando o número de casos notificados ultrapassarem o limite máximo aglomerados de óbitos.

NÍVEL 3 - Todos s indicadores acima mais mortalidade nas últimas 4 semanas é maior ou igual a 0.06

- Qualificação e manutenção da assistência por meio da capacitação dos profissionais da saúde do laboratório municipal na coleta de exame sorológico;
- Garantir os exames complementares;
- Encaminhamento do material biológico para isolamento viral ao MT laboratório

Atividades relacionadas:

- Realizar treinamento de coleta e acondicionamento e transporte de material biológico para os profissionais do setor;
- Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos, equipamentos e insumos, conforme situação epidemiológica;
- Realizar e disponibilizar os resultados dos exames em tempo hábil;
- Processar material biológico e encaminhar ao MT Laboratório;

AÇÕES	LOCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO	PERÍODO	RESPONSÁVEIS	FONTE DE FINANCIAMENTO
COMPONENTE 1 ASSISTÊNCIA	- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - HOSPITAL MUNICIPAL	JANEIRO A DEZEMBRO	- PROFISSIONAIS DA SAÚDE - COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL - COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
COMPONENTE 2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	JANEIRO A DEZEMBRO	- ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL - COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	

COMPONENTE 3 CONTROLE VETORIAL	- MUNICÍPIO DE COCALINHO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	JANEIRO A DEZEMBRO	- AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS - COORDENADOR DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL - SUPERVISOR DE ENDEMIAS - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	
COMPONENTE 4 COMUNICAÇÃO, PUBLICIDADE E MOBILIZAÇÃO.	- ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAL - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E HOSPITAL - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	JANEIRO A DEZEMBRO	- COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - ASSESSORIA DE IMPRENSA	
COMPONENTE 5 GESTÃO E FINANCIAMENTO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	JANEIRO A DEZEMBRO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
COMPONENTE 6 VIGILÂNCIA LABORATORIAL	LABORATÓRIO MUNICIPAL	JANEIRO A DEZEMBRO	- BIOQUÍMICO - TÉCNICA EM LABORATÓRIO	

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO/FINANCIAMENTO DO PLANO

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica – Brasília: Ministério da Saúde, 2009

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. 2. ed. Brasília, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. Dengue: diagnóstico e manejo clínico – adulto e criança. 3. ed. Brasília, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. Dengue: manual de enfermagem – adulto e criança. Brasília, 2008
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Dengue Hemorrágico: diagnóstico, tratamento, prevenção e controle. 2. ed. São Paulo, 2001.

RANGEL, M. L. S. Dengue: Educação, Comunicação e Mobilização na Perspectiva do Controle – propostas inovadoras. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 12, n. 25, abr./jun. 2008.

ANEXO I

CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE

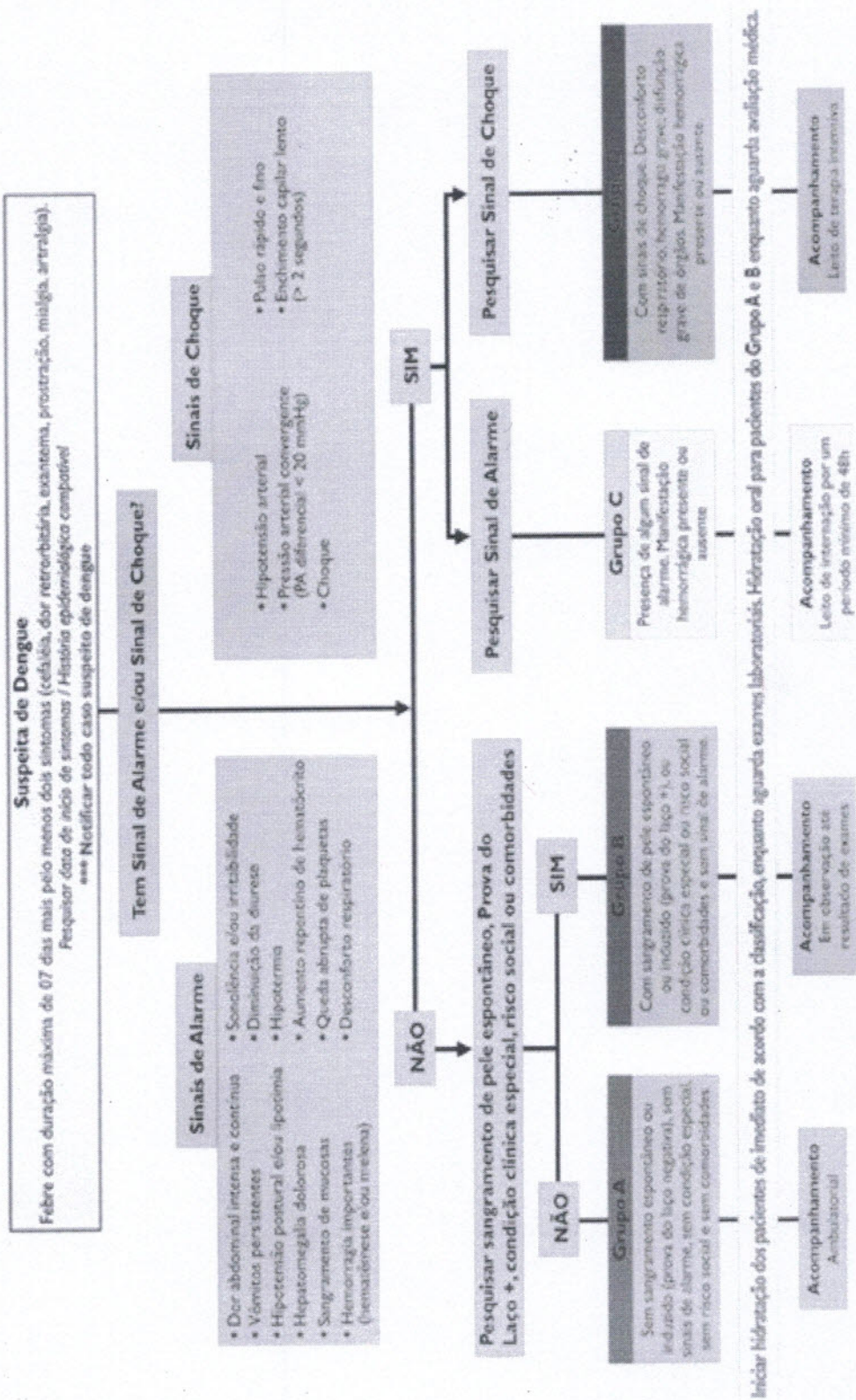
Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou a Unidade de Referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes SINAIS DE ALARME: • Diminuição repentina da febre • Dor muito forte e contínua na cabeça • Sangramento de nariz, boca ou outros tipos de hemorragias • Tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta) • Diminuição do volume da urina • Vômitos frequentes ou com sangue • Dificuldade de respirar • Agitação ou muita sonolência • Suor frio • Pontos ou manchas vermelhas ou roxas na pele	
Recomendações: • Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá e água de coco • Permanecer em repouso	
SUS  Sistema Único de Saúde CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE Nome completo: _____ Nome da mãe: _____ Data de nascimento: ____/____/____	

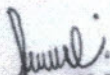
Data do início dos sintomas		____/____/____					
Notificação		☐ Sim	☐ Não				
☐ Prova do laço em	____/____	Resultado: _____					
1.ª Coleta de Exames							
☐ Hematócrito em	____/____	Resultado: _____ %					
☐ Plaquetas em	____/____	Resultado: _____ ,000 mm ³					
☐ Leucócitos em	____/____	Resultado: _____ ,000 mm ³					
☐ Sorologia em	____/____	Resultado: _____ %					
Controle Sinais Vitais							
	1.º dia	2.º dia	3.º dia	4.º dia	5.º dia	6.º dia	7.º dia
PA mmHg							
PA mmHg							
Temp. Axilar °C							
2.ª Coleta de Exames							
☐ Hematócrito em	____/____	Resultado: _____ %					
☐ Plaquetas em	____/____	Resultado: _____ ,000 mm ³					
☐ Leucócitos em	____/____	Resultado: _____ ,000 mm ³					
☐ Sorologia em	____/____	Resultado: _____ %					
3.ª Coleta de Exames							
☐ Hematócrito em	____/____	Resultado: _____ %					
☐ Plaquetas em	____/____	Resultado: _____ ,000 mm ³					
☐ Leucócitos em	____/____	Resultado: _____ ,000 mm ³					
☐ Sorologia em	____/____	Resultado: _____ %					
Informações complementares							

Divulgar na unidade

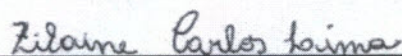
ANEXO II

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE

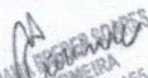



Haiane Morena M.R. Aguiar
Secretária Mun. de Saúde
Decreto nº 1.384 de 01/12/2010

Haiane Morena Martins Ribeiro Aguiar
Secretária Municipal de Saúde



Marlon Ayres Cunha
Coordenador da Vigilância Ambiental


MARIANA BREDER SOARES
ENFERMEIRA
COREN-MT 132155

Mariana Breder
Coordenação da Vigilância em Saúde

**PLANO EMERGÊNCIAL DE CONTROLE DA DENGUE,
CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS.**

**Ações da Vigilância em Saúde para mobilização contra o vetor
Aedes aegypti no Município de Cocalinho**

**COCALINHO
2016**

PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:.....	3
CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO:.....	4
CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO:	4
a) Atenção básica/primária.....	4
b) Atenção secundário-média complexidade	4
OBJETIVOS.....	6
JUSTIFICATIVA.....	6
METAS	6
ESPECIFICAÇÃO DAS METAS.....	6
AÇÕES/ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS VISANDO O ALCANCE DA(S) META(S).....	7
MATERIAIS, SERVIÇOS E EQUIPAMENTOS:.....	8
FINANCIAMENTO DO PROJETO	9
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES/ATIVIDADES	9

PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE



IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:

Ano: 2016

Município: Cocalinho – MT

Cód. IBGE: 5103106

Extensão Territorial: 16.530,655 Km²

População: 5.530

Urbana: 3.645

Rural: 2.195

Prefeitura Municipal de Cocalinho – MT

CNPJ: 00.965.145/0001-27

Endereço: Avenida Araguaia, 676 – Centro

Fone/Fax: (66) 3586-1595

Prefeito: Luiz Henrique do Amaral

Microrregião de Saúde: Água Boa – MT

Escritório Regional de Saúde: Água Boa – MT

Secretaria Municipal de Saúde: Cocalinho – MT

Endereço: Rua Alceu Bezerra Vilarinhos, s/n – Centro

CEP: 78.680-000

Fone/Fax: (66) 3586-1589

Secretária de Saúde: Alcina Rocha Santos

E-mail: sms_cocalinho@hotmail.com

Responsável Técnico pelo Projeto: Alcina Rocha dos Santos

Coordenadora da Vigilância em saúde Mariana Breder

Coordenador da Vigilância Ambiental Marlon Ayres

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica Raquel Arôca

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO:

O município foi criado através da Lei Estadual nº 5.009 de 13 de maio de 1986, desmembrando-se do município de Barra do Garças. A instalação oficial do município - organização político administrativo deu-se em 01 de fevereiro de 1987.

Está localizado no Médio Araguaia, Região Nordeste do Estado de Mato Grosso, as margens do Rio Araguaia, da rodovia MT-326 e MT-100, está a 185 Km de Água Boa, e a 920 Km de Cuiabá.

CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO:

Capacidade Instalada

a) Atenção básica/primária

O município possui 03 Unidades de Saúde da Família – com o intuito de satisfazer e assistir a população, nas mais diversas necessidades biofísicas sociais, onde consistem na promoção, proteção e recuperação da saúde, envolvendo ações e serviços necessários e compatíveis da Atenção Básica; conta com uma equipe multiprofissional completa, e 12 agentes comunitários de saúde. Possui também 01 (uma) Rede de Serviços de Apoio e Diagnóstico.

b) Atenção secundário-média complexidade

Possui 01 (um) hospital - prestando serviços de pequenas cirurgias, internações, urgência e emergência; conta com 16 leitos para o serviço de Observação e Internação.

Departamento: Vigilância em Saúde

Coordenadora: Enfª Mariana Breder

Fone: (66) 3586-1589/1276

E-mail: marianabreder@gmail.com

Equipe Envolvida:

Equipe da Vigilância em Saúde:

Rua Alceu Bezerra Vilarins, S/N. Cocalinho – MT

CEP: 78680-000

Fone/Fax: (66) 3586-1589

E-mail: alcinarochasantos@hotmail.com

PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE



A Vigilância em Saúde atualmente está instalada em uma sala nas dependências da Unidade de Saúde da Família – Araguaia, sendo que a equipe conta com 01 computador com impressora para a realização dos seus trabalhos, o mesmo também é usado pelos profissionais da Atenção Básica, 01 arquivo com 4 gavetas, 01 kit de material educativo (estado de conservação regular), 01 câmera digital 1 projetor que também é dividida com a Atenção Básica. A equipe de Vigilância em Saúde é formada:

Coordenador da Vigilância em Saúde – Enfermeira Mariana Breder

Coordenador da Vigilância epidemiológica: Enfermeira Raquel Sturm Arôca
Técnica de enfermagem Adelaide Pereira da
Silva

Coordenador da Vigilância Ambiental: (FUNASA) Marlon Ayres Cunha
Agente Ambiental Edileuza Francisca Souza
Agente Ambiental Eudes Borges dos Anjos
Agente Ambiental Francisco Silvestre de Jesus
Agente Ambiental Jales Rafael Monteiro Costa
Agente Ambiental Zilaine Carlos Lima
Agente Ambiental Valdir de Souza

Coordenador da Vigilância Sanitária: Técnico Sanitário Rita de Cássia Pires Rodrigues
Farmacêutico Marcos Vinícius Sanches
Agente Sanitário Marineis Machado Mendes

Coordenador da Vigilância Saúde do Trabalhador: Rita de Cássia Pires Rodrigues

Hospital Municipal – Unidade Sentinela: Nilza Eli Aparecida
Médico Almiro Pontes Gregório

PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVOS

- Desenvolver ações visando à prevenção, promoção, controle dos vetores, contenção de riscos e agravos à saúde pública do município de Cocalinho MT;
- Controlar a infestação do mosquito do *Aedes aegypti*, agente transmissor da dengue, zika vírus e chikungunya e Febre Amarela no município;
- Diminuir e controlar o número de casos e de notificações dos agravos de dengue, zika, chikungunya e Febre Amarela no município.

JUSTIFICATIVA

Considerando a necessidade de medidas de prevenção, controle e diminuição dos riscos das doenças causadas pelo *Aedes aegypti*, bem como o aumento dos casos notificados dessas doenças, é essencial o desenvolvimento de ações voltadas para a educação em Saúde para o controle do vetor, de forma que toda a população esteja envolvida.

METAS

- Redução do índice de infestação predial igual ou menor que 1% até Dezembro de 2016;
- Realização de visitas em 100% dos imóveis conforme Diretriz SNCC nº 1 - Ações de combate ao *Aedes aegypti* da Sala Nacional Coordenação e Controle para Enfrentamento à Microcefalia.

ESPECIFICAÇÃO DAS METAS

01	Distribuição das sementes da Crotalária para a população com orientações;
02	Plantio das sementes da Crotalária pelas equipes da Atenção Básica e da Vigilância ambiental;
03	Realização do Mutirão "Mobilização pela Vida" para coleta de lixo de risco/ entulhos em todos os bairros da cidade em parceria com todas as secretarias do município;
04	Educação em saúde realizada pelas equipes da Vigilância ambiental e pelos Agentes Comunitários de Saúde nas visitas domiciliares e distribuição do hipoclorito 2%;;
05	Intensificação das orientações sobre os cuidados nas visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde;
06	Confecção de Banners para serem colocados em pontos estratégicos da cidade e

PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

	nas Unidades de Saúde como forma de sensibilização da população para os cuidados para controle do vetor
07	Treinamento/atualização do trabalho dos Agentes de combate às endemias;
08	Inspeção das moradias nas visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde;
09	Realizar reunião com as secretarias e representantes dos comércios locais e sindicatos do município com explanação sobre as doenças causadas pelo aedes aegypti, de forma a sensibilizar e colaborar;
10	Apresentar o plano de contingência da dengue ao Conselho Municipal de Saúde de forma a garantir o fortalecimento da participação popular;
11	Realizar atividade nas escolas com montagem de cenário que possa ser realizado prática de combate ao aedes;
12	Realizar sensibilização da população através de informações sobre combate ao aedes através de carro de som na rua;
13	Busca ativa aos pacientes com sinais/sintomas sugestivos da doença;
14	Oferta de testes sorológicos para diagnóstico de dengue para ações de combate ao vetor;
15	Intensificar as ações de tratamento focal e Peri focal em situações em que o índice de infestação predial ultrapassar de 1%.

AÇÕES/ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS VISANDO O ALCANCE DA(S) META(S)

ATIVIDADES

01 - As sementes foram doadas por um comerciante local e foram distribuídas em novembro de 2015, onde já podemos ver resultado do plantio nas casas. Segue fotos das plantas em anexo.

02 - É possível visualizar o crescimento da Crotalaria nos terrenos baldios onde estas foram plantadas;

03 - A realização do Mutirão "Mobilização pela Vida" nos bairros da cidade foi realizada no mês de fevereiro. Realizado em parceria com todas as secretarias do município e representante dos comércios com máquinas e caminhões para remover os lixos/entulhos. Segue o anexo com fotos.

04 e 05 - A educação em saúde é realizada cotidianamente durante as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes de saúde e de Endemia.

06 - Confeção de Banners contendo dicas de como eliminar o mosquito, do incentivo ao plantio da Crotalaria e orientações quanto aos sinais/sintomas da Dengue, Zira vírus e Chikungunya. A confecção já foi realizada em Novembro de 2015. Segue o anexo a foto dos banners.

07 - O treinamento/atualização dos Agentes de Endemias é realizado a cada conclusão de ciclos para melhoria no direcionamento dos trabalhos.

08 - Realizado o planejamento diário das visitas domiciliares para os Agentes Comunitários de Saúde para intensificação no controle do vetor.

09 - Realizado reunião junto às secretarias e representantes dos comércios e sindicato para sensibilizar sobre as doenças causadas pelo vetor e participação no Mutirão "Mobilização pela vida".

PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- 10** - Realizar treinamento de atualização para capacitação dos agentes de combate a endemias (ACE), de forma a fortalecer a atuação dos mesmos. Segue anexo cronograma da atualização.
- 08** - Realizar reunião com equipe de agentes comunitárias de saúde com explanação sobre as doenças causadas pelo aedes aegypti para posterior orientação nas visitas domiciliares.
- 09** - Realizar reunião com equipe de agentes comunitárias de saúde e de combate às endemias para estabelecer fluxo para resolução caso encontrar foco de aedes aegypti e para intensificação das vistorias nos lotes e domicílios;
- 10** - O plano de contingência foi apresentado na reunião do Conselho Municipal no mês de Outubro de 2015 para conhecimento e fortalecimento.
- 11** - Realizar nas escolas juntos a equipe de Atenção Básica, orientações sobre a eliminação do vetor.
- 12** - Realizado sensibilização da população através de informações sobre combate ao aedes através de carro de som na rua.
- 13** - É realizada a busca ativa pelos Agentes de Saúde e Endemia diariamente.
- 14** - É ofertado pelo Laboratório Municipal os testes Sorológicos de Dengue para confirmação da dengue e acompanhamento do paciente.
- 15** - As ações de tratamento focal e perifocal são realizadas sempre que o índice de infestação predial ultrapassa a 1% e quinzenalmente nos pontos estratégicos.

MATERIAIS, SERVIÇOS E EQUIPAMENTOS:

(Em R\$ 1,00)				
FONTES				
ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO (R\$)	TOTAL(R\$)
Recursos da Vigilância em Saúde – Transferido fundo a fundo do orçamento da SES/MT-FES/FMS = 105.291,05 R\$				
Aquisição de Uniformes - EPIS	UNID.	-	-	2.000,00
Aquisição de Veículo Pickup Flex	UN	01	92.642,15 (valor total do veículo)	92.642,15
Confecção de camisetas para os ACS e ACE	UN	50	39,00	1.950,00
Serviço de confecção de faixas + vigotas para fixa-las	UN	05	292,50	1.856,08
Serviço de gráfica confecção dos banners	UN	09	32,00	288,00
Serviço de gráfica para confecção de panfletos	UN	5.000	0,23	1.150,00
Divulgação de som de rua com informações sobre cuidados no controle do aedes aegypti	HS	30	50,00	1.500,00
Bomba Portátil UBV	UN	01	3.904,82	3.904,82
TOTAL				105.291,05

PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FINANCIAMENTO DO PROJETO

Fontes de Recursos	VALOR
Recursos da Vigilância em saúde – Transferido fundo a fundo do orçamento da SES/MT-FES/FMS - Incentivos Financeiros pra a Vigilância e Controle do aedes aegypti.	92.642,15
Ações para o controle no combate ao vetor.	12.648,85
TOTAL GERAL	105.291,05

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES/ATIVIDADES

AÇÕES/ATIVIDADES	PERÍODO DE EXECUÇÃO	RESPONSÁVEL
Distribuição das sementes da Crotalaria para a população com orientações;	Novembro a Dezembro 2015	Secretaria de Saúde/ Serviços Urbanos
Plantio das sementes da Crotalaria pelas equipes da Atenção Básica e da Vigilância ambiental;	Novembro a Dezembro 2015	Vigilância Ambiental/Secretaria de Saúde
Realização do Mutirão “Mobilização pela Vida” para coleta de lixo de risco/ entulhos em todos os bairros da cidade em parceria com todas as secretarias do município;	Fevereiro 2016 e Novembro de 2016	Secretaria Municipal de Saúde
Educação em saúde realizada pelas equipes da Vigilância ambiental e pelos Agentes Comunitários de Saúde nas visitas domiciliares e distribuição do hipoclorito 2%;;	Mensal	Vigilância ambiental /Equipe ACS
Intensificação das orientações sobre os cuidados nas visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde Agentes de endemias;	Mensal	Equipe de ACS/Vigilância ambiental
Confecção de Banners para serem colocados em pontos estratégicos da cidade e nas Unidades de Saúde como forma de sensibilização da população para os cuidados para controle do vetor	Novembro 2015 a Janeiro 2016	Vigilância Ambiental/Secretaria Municipal de saúde
Treinamento/atualização do trabalho dos Agentes de combate às endemias;	Bimensal	Vigilância Ambiental e Secretaria Municipal de Saúde
Inspeção das moradias nas visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde;	Mensal	Equipe de ACS
Realizar reunião com as secretarias e representantes dos comércios locais e sindicatos do município com explanação sobre as doenças causadas pelo aedes aegypti, de forma a sensibilizar e colaborar;	Fevereiro 2016 e Novembro de 2016	Secretaria Municipal de Saúde
Apresentar o plano de contingência da dengue ao Conselho Municipal de Saúde de forma a garantir o fortalecimento da participação popular;	Outubro 2015	Vigilância Ambiental/Secretaria de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Realizar atividade nas escolas com montagem de cenário que possa ser realizado prática de combate ao aedes;	Agosto a Novembro 2016	Vigilância epidemiológica/Secretaria Municipal de Saúde
Realizar sensibilização da população através de informações sobre combate ao aedes através de carro de som na rua;	Fevereiro 2016 e Novembro de 2016	Vigilância Ambiental/Secretaria de Saúde
Busca ativa aos pacientes com sinais/sintomas sugestivos da doença;	Diariamente	Unidades de Saúde
Oferta de testes sorológicos para diagnóstico de dengue para ações de combate ao vetor;	Sempre que necessário	Laboratório Municipal
Intensificar as ações de tratamento focal e Peri focal em situações em que o índice de infestação predial ultrapassar de 1%.	Sempre que ultrapassar o preconizado	Vigilância ambiental

ANEXOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Rua Alceu Bezerra Vilarins, S/N. Cocalinho – MT
CEP: 78680-000
Fone/Fax: (66) 3586-1589
E-mail: alcinarochasantos@hotmail.com

PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE COCALINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Sinais/Sintomas	Dengue	Zika	Chikungunya
Febre (duração)	Abaixo de 38°C (1 a 7 dias)	Sem febre ou abaixo de 38°C (1-2 dias subfebril)	Febre alta > 38°C (2-5 dias)
Manchas na pele (frequência)	A partir do 4º dia (30-50% dos casos)	Surge no 1º ou no 2º dia (90-100% dos casos)	Surge 2-5 dias (50% dos casos)
Dor nos músculos (frequência)	+++ / +++	++ / +++	+/+++
Dor nas articulações (frequência)	++ / +++	++ / +++	+++ / +++
Intensidade da dor articular	Leve	Leve/Moderada	Moderada/Intensa
Edema de articulação	Raro	Frequente e leve intensidade	Frequente e de moderado a intenso
Conjuntivite	Raro	50-90% dos casos	30%
Dor de cabeça (frequência e intensidade)	+++ / +++	++	++
Cúrculos	Leve	Moderada/Intensa	Leve
Hipertrofia ganglionar (frequência)	Leve	Intensa	Moderada
Distúrbio hemorrágico (frequência)	Moderado	Ruante	Leve
Exantema maculopapular	Raro	Muito frequente que Dengue e Chikungunya	Raro (predominante em Neonatos)

USE FLORES NO COMBATE A DENGUE!



A Crotalária é uma planta muito bela, de crescimento rápido, e que ainda ajuda no combate à dengue. Suas Flores atraem a libélula, predador natural do Aedes aegypti, Plante a sua e garanta saúde e beleza para a cidade!

Vigilância Ambiental em Saúde
SUS

TODOS CONTRA A DENGUE

Secretaria Municipal de Saúde
Cuidando da nossa gente



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE COCALINHO-MT

Lei Municipal nº 509 de 05 de dezembro de 2.005

RESOLUÇÃO Nº 001/2016

Aprova o Plano Emergencial de Controle da Dengue, Chikungunya e Zica Vírus.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em reunião Extraordinária, realizada no dia 19 de maio de 2016, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1.990 e pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1.990.

CONSIDERANDO a Lei municipal nº 509 de 05 de dezembro de 2.005.

CONSIDERANDO o Regimento Interno.

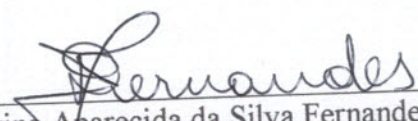
CONSIDERANDO a deliberação da reunião Extraordinária do dia 19 de maio de 2016.

RESOLVE:

Art.1º - Aprovar o Plano Emergencial de Aplicação de Recursos de Controle da Dengue, Chikungunya e Zica Vírus.

Art.2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de 19 de maio de 2016.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.


Divina Aparecida da Silva Fernandes
Presidente do Conselho Municipal de Saúde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE COCALINHO-MT

Lei Municipal nº 509 de 05 de dezembro de 2.005

RESOLUÇÃO Nº 004/2016

Aprova o Plano Municipal de Contingência da dengue 2016/2017.

O **Plenário do Conselho Municipal de Saúde**, em reunião Extraordinária, realizada no dia **14 de Dezembro 2016**, no uso de suas atribuições conferidas pela **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1.990** e pela **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1.990**.

CONSIDERANDO a Lei municipal nº 509 de 05 de dezembro de 2.005.

CONSIDERANDO o Regimento Interno.

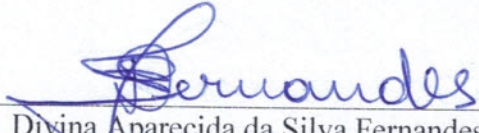
CONSIDERANDO a deliberação da reunião Extraordinária do dia 14 de dezembro de 2016.

RESOLVE:

Art.1º - Aprovar o Plano Municipal de Contingência da dengue 2016/2017.

Art.2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de 14 de dezembro 2016.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.



Divina Aparecida da Silva Fernandes
Presidente do Conselho Municipal de Saúde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE COCALINHO-MT

Lei Municipal nº 509 de 05 de dezembro de 2.005

RESOLUÇÃO Nº 001/2016

Aprova o Plano Emergencial de Controle da Dengue, Chikungunya e Zica Vírus.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em reunião Extraordinária, realizada no dia 19 de maio de 2016, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1.990 e pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1.990.

CONSIDERANDO a Lei municipal nº 509 de 05 de dezembro de 2.005.

CONSIDERANDO o Regimento Interno.

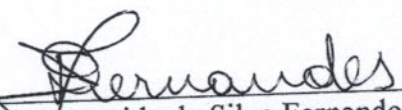
CONSIDERANDO a deliberação da reunião Extraordinária do dia 19 de maio de 2016.

RESOLVE:

Art.1º - Aprovar o Plano Emergencial de Aplicação de Recursos de Controle da Dengue, Chikungunya e Zica Vírus.

Art.2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de 19 de maio de 2016.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.



Divina Aparecida da Silva Fernandes
Presidente do Conselho Municipal de Saúde