



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 23/2013

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando ainda, consenso entre o COSEMS e a Gestão Estadual na 2ª Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 10/04/2013.

RESOLVEM:

Art. 1º - Aprovar o Plano de Ação da Vigilância Epidemiológica de Controle da Dengue do Município de Pacaraima, conforme descrição no anexo único desta resolução;

Art. 2º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 11 de abril de 2013.

MIGUEL ANGELO T. BRANDÃO D'ELIA
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-
Adjunto

Coordenador da CIB Roraima

JOSEILSON CÂMARA SILVA
Secretário de Saúde do Município de
Alto Alegre

Vice-Presidente do COSEMS/RR

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
2017 de 23/04/13



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

ANEXO ÚNICO
RESOLUÇÃO CIB/RR Nº 23/2013

1. APRESENTAÇÃO

A dengue (Classificação CID 10 A90 e A91) é uma doença febril aguda, de etiologia viral e que se manifesta de maneira variável, desde uma forma assintomática até quadros graves e hemorrágicos, podendo levar ao óbito. É a mais importante arbovirose que afeta o homem e vem se apresentando, juntamente com as outras chamadas doenças **tropicais** negligenciadas, como um sério problema de saúde pública. No Brasil, e também em outros países tropicais, as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do **Aedes aegypti**, principal mosquito vetor.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a dengue atinge 100 países em todos os continentes, com exceção da Europa, e aproximadamente 50 milhões de pessoas se infectam todos os anos, ocorrendo cerca de 500.000 casos de Febre Hemorrágica da Dengue (FHD) e 21.000 óbitos.

O aumento da morbimortalidade parece estar associado ao acesso aos serviços de saúde e ao tratamento adequado, que requer o conhecimento das várias especificidades da doença. Segundo dados da OMS, o não-tratamento ou tratamento inadequado levam a altas taxas de mortalidade por FHD, em torno de 50%, enquanto o tratamento precoce reduz a mortalidade para 1 a 3%.

A dengue é uma das preocupações da administração do município de Pacaraima, pois assim como os demais sofre a invasão desta doença, uma vez que grande parte dos fatores que contribuem para a ocorrência desse agravo é produzida pela mudança climática e pelo homem no ambiente urbano.

Esses fatos apontam para a necessidade da intensificação das ações de vigilância em saúde e assistenciais referenciadas em informações para a tomada de decisões em tempo hábil, de forma coordenada e articulada com outros setores do poder público e da sociedade civil organizada.

2. FINALIDADE

- Realizar a alimentação semanal do banco de dados do sistema SISFAD e efetuar a análise de vigilância de controle de vetores;
- Combater e sustentar a vigilância do vetor (*Aedes Aegypti*), responsável pela transmissão do vírus da dengue nas edificações residenciais e públicas, através da eliminação dos criadouros de larvas em suas formas imaturas;
- Manter os recursos humanos e materiais necessários para o controle do vetor;
- Realizar seis (06) visitas anuais nos imóveis, de acordo com as normas editadas através do PNCD;



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

- Exercer ações de bloqueio dos casos suspeitos (notificados);
- Coletar e enviar ao LACEM o material de casos suspeitos de dengue para diagnóstico e/ou isolamento viral, segundo guia de Vigilância Epidemiológica da Dengue;
- Orientar a população do município a respeito das medidas preventivas para evitar a proliferação do mosquito transmissor da dengue;

3. OBJETIVO

3.1. Geral:

A Secretaria Municipal de Saúde no município de Pacaraima tem como objetivo montar um sistema de vigilância epidemiológica da doença e um sistema de controle do mosquito, congregando com propostas integradas as normas do Ministério da Saúde.

3.2. Específico:

- Reduzir a infestação pelo *Aedes Aegypti*;
- Reduzir a incidência da dengue;
- Vigilância de casos;
- Vigilância laboratorial;
- Garantir assistência básica adequada aos pacientes e encaminhar oportunamente os casos graves da doença;
- Aumentar a sensibilidade do sistema de vigilância de casos por meio de busca ativa realizada pelos ACS com notificação imediata a UVE;

4. METAS

As metas adotadas por este município para ampliar o combate ao controle da dengue são:

- Reduzir no município o índice de infestação predial do *Aedes Aegypti* para menos de 1%, exercendo ações contínuas de controle vetorial;
- Reduzir a incidência de casos de dengue no município incentivando ações de educação em saúde e mobilização social para enfrentamento da dengue no município;
- Fornecer subsídios aos gestores municipais para que realizem a programação local da rede de saúde para enfrentamento da dengue no município;
- Executar visitas diárias às residências do município buscando eliminar e tratar os criadouros da dengue;
- Realizar duas (02) vezes ao ano o LIRAA (Levantamento de Índice Rápido de Infestação por *Aedes Aegypti*);
- Executar investigação epidemiológica de casos, surtos e óbitos por dengue;
- Realizar busca ativa dos casos de dengue nas unidades de saúde;
- Exercer ações de controle mecânico, químico e biológico do mosquito;



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

5. AÇÕES A SEREM REALIZADAS NO PLANO

Considerando que o sucesso das atividades de controle da dengue é resultado de um conjunto de esforços das esferas estadual e municipal, apresentamos abaixo relacionadas, as **ações** projetadas para **execução** neste município durante o ano de 2013:

5.1. Ações:

- Levantamento e tratamento;
- Bloqueio de casos;
- Inserir semanalmente os dados coletados no sistema SISFAD e efetuar a análise de vigilância de controle de vetores;
- Viabilizar a execução dos exames laboratoriais, hematócrito e contagem de plaquetas, para o monitoramento dos casos de dengue;
- Adotar de forma sistemática a limpeza urbana e a coleta regular de lixo desempenhada pelo município;
- Executar ações educativas contra a dengue na rede de ensino municipal e estadual competente ao município;

5.2. Execução do Plano:

5.2.1. Numero de Recursos Humanos

- Agentes de Endemias: 16;
- Agentes Comunitários de Saúde: 16;
- Agentes de Vigilância Epidemiológica: 03;
- Médicos: 05;
- Enfermeiros: 04.

5.2.2. Viaturas utilizadas

- S – 10 (placa JFO 9098);
- L – 200 (placa JKH);
- Motocicletas (todas que são designadas para controle das endemias).

Observação: Todos designados ao Programa de Dengue e Vigilância em Saúde e que permanecem definitivamente atendendo as ações de campo nas ações.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação conjunta do gestor municipal e da população é de importância basilar no combate á dengue, somente a atuação conjunta dos profissionais de saúde e da população levarão ao controle da doença em nosso município. Deve-se inclusive, convocar os setores do comércio e autoridades em geral que atuam neste município para participar das atividades que propendem o combate á dengue.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

CRONOGRAMA DE AÇÃO

ATIVIDADE	DESENVOLVIMENTO	RESPONSÁVEL	VIATURAS	PERÍODO
Levantamento e tratamento	Atividades desenvolvidas diariamente através do ACE.	SEMSA/ENDEMIAS.	L - 200 S - 10 MOTOCICLETA	Imediato.
Bloqueio de casos UBV (fumacê), em um raio de 350 metros do caso suspeito notificado.	Equipe de campo, que atua segundo notificações no SINAM.	SEMSA/ENDEMIAS.	L - 200 S - 10 MOTOCICLETA	Conforme número de notificações.
Educação em saúde nas redes de ensino pública.	Equipe de profissionais da atenção básica (médicos, enfermeiros e ACS) e profissionais de saúde.	SEMSA/ATENÇÃO BÁSICA.	-	Imediato.
Exames laboratoriais.	Laboratório segundo encaminhamento médico.	SEMSA/AMBULATORIO E LABORATORIO.	-	Diariamente.
Arrastão de limpeza nos locais com maior predominância de criadouros.	Secretaria de obras em conjunto com equipe de saúde, onde desenvolverão educação em saúde e remoção de criadouros para o vetor (Aedes Aegypti).	SECRETARIA DE OBRAS / SEMSA.	L - 200 S - 10	Em períodos programados segundo Vigilância em Saúde e Secretaria de Obras.