

CIB
RORAIMA

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

RESOLUÇÃO
CIB N.º 25/07

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar os Planos de Contingências de Assistência aos Pacientes com Dengue dos Municípios de Bonfim, Boa Vista, Pacaraima e Mucajaí, analisados, discutidos e aprovados por todos os membros presentes na Sétima Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 20 de setembro de 2007.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Boa Vista-RR, 21 de setembro de 2007.



EUGENIA GLAUCY MOURA FERREIRA
Presidente da CIB – RR



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA DE DENGUE DE
BONFIM

2 0 0 7

Setembro de 2007



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

SUMÁRIO

I – Introdução

II – Situação Epidemiológica da dengue em Bonfim

III – Estratégias

1- Organização do trabalho

2- Diagnóstico da situação relativo à Vigilância em Saúde

3. Medidas de prevenção e controle em Vigilância em saúde

3.1. Vigilância Epidemiológica

3.2. Vigilância Ambiental em Saúde

3.3. Educação em Saúde

4. Medidas de atenção ao paciente

4.1. Assistência Básica

4.2. Assistência Hospitalar

5. Informação

5.1. Fluxo de Informação no serviço de saúde e suporte laboratorial

5.2. Informação para a população

. Anexo 1 – Cronograma das ações do Programa Nacional de Controle da Dengue para o Município de Bonfim em situação de epidemia



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

I – Introdução

A dengue é uma doença febril aguda, de etiologia viral e de evolução benigna na forma clássica, grave quando se apresenta na forma hemorrágica. É a mais importante arbovirose que afeta o homem e constitui um sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor.

Existem quatro tipos de vírus da dengue: DEN1, DEN2, DEN3 e DEN4 e dois tipos principais de classificação: Dengue Clássica, e a Febre Hemorrágica da Dengue (FHD).

Com o início da temporada das chuvas, a dengue volta a ser uma ameaça à saúde pública. Para o controle do agravo faz-se necessário intensificar as ações de prevenção e combate ao vetor da dengue, o *Aedes aegypti*.

O mosquito transmissor da dengue – o *Aedes aegypti*, é um mosquito que se adaptou às áreas urbanas das cidades e vive preferencialmente dentro das casas ou perto delas, uma vez que lá encontra melhores condições para a sua reprodução: sangue humano para a maturação de seus ovos e depósitos com água para postura. Pode se proliferar em qualquer lugar que acumule água (caixas de água, cisternas, latas, pneus, cacos de vidro e vasos de plantas).

As altas temperaturas e umidade favorecem a reprodução mais rápida e, conseqüentemente, o aumento da quantidade de mosquitos.

Com a ocorrência de graves epidemias envolvendo vários estados, de diferentes regiões, emerge a preocupação sobre esse agravo.

O presente plano de contingência visa propor diretrizes para organização da assistência de pacientes com dengue em períodos de epidemia no município de Bonfim.

Este plano subsidia – se no contexto epidemiológico dos anos anteriores, baseando – se nos dados de notificações, dados laboratoriais, internações hospitalares, dados de morbi – mortalidade e complicações.

Em 2006 houve a reintrodução do vírus DEN2 e permanência do DEN3 no Estado de Roraima, fato preocupante, uma vez que a circulação concomitante do vírus propicia um risco maior de casos graves da doença.



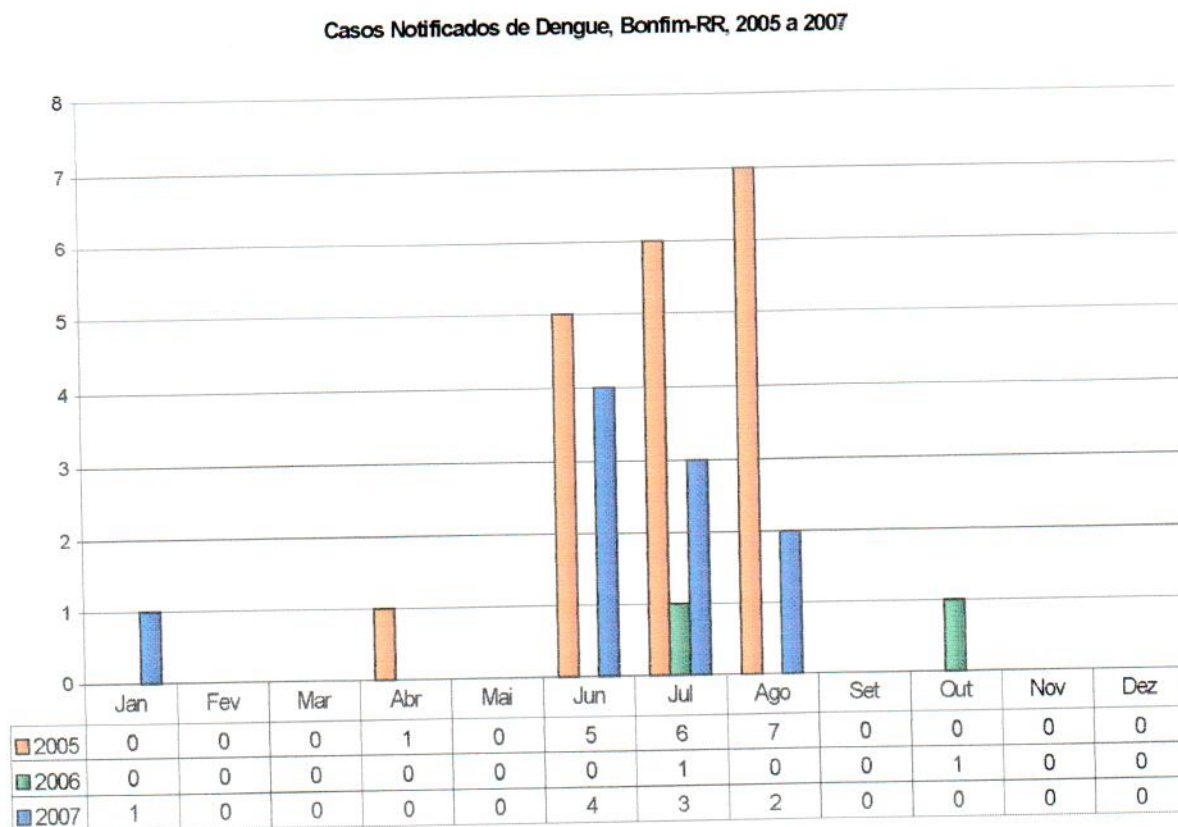
GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

De acordo com o histórico do município e sua capacidade estrutural de assistência, foram distribuídos os números das necessidades previstas para o corrente ano, considerando os meses de maior risco, compreendido entre maio e outubro.

II – Situação Epidemiológica da Dengue em Bonfim

Neste ano registrou-se 10 casos notificados, no período de janeiro a setembro, significando um aumento de 1000% em relação ao mesmo período do ano anterior (1 caso). Merece destaque, a situação atípica no Município do crescimento ascendente das notificações no mês de junho deste ano quando comparado com ano anterior.

Gráfico 1: Distribuição de casos notificados de Dengue, em 2005 a 2007



Fonte: SINAN Net / DEEPID / SESAU - LACEN-RR



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

Gráfico 2: Distribuição de localidades infestados e não infestados por Aedes aegypti, em Bonfim – 2007,segundo percentual IIP.

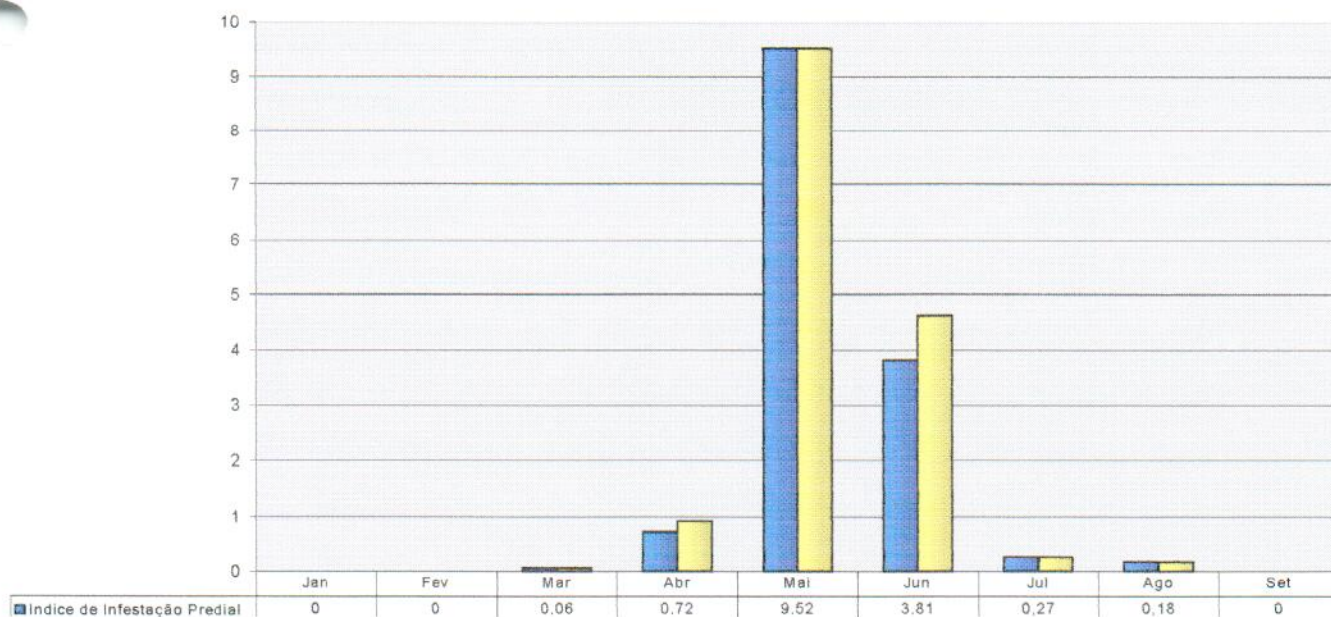
Localidades infestados e não infestados por Aedes aegypti em Bonfim - 2007



Fonte: SISFAD / DEEPID / SESAU

Gráfico 3: Índice de Infestação Predial e Breteau, em Bonfim – 2007,segundo percentual IIP

Índice de Infestação Predial e Breteau em Bonfim - 2007

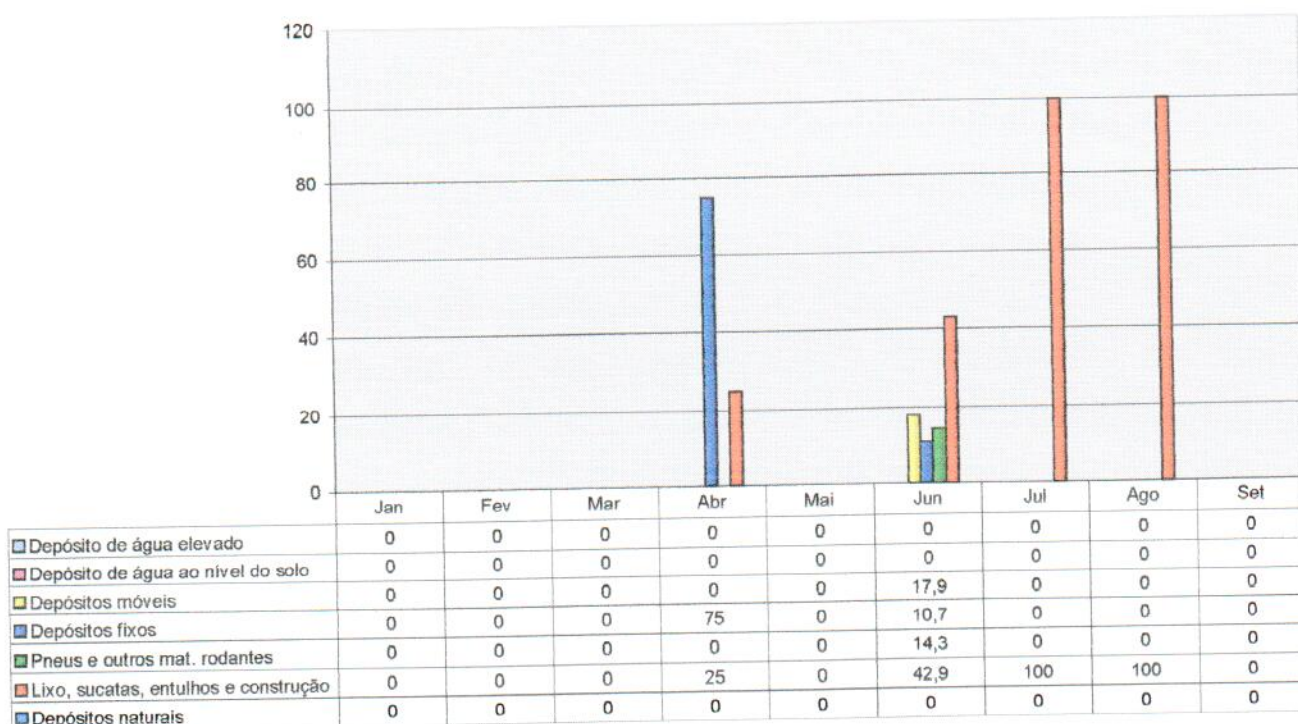




GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

Gráfico 4: Depósitos predominantes para o Aedes Aegypti – Bonfim – 2007

Depósitos predominantes em Bonfim - 2007



Fonte: SISFAD/ DEEPID / SESAU

Diante do cenário , apresentamos a seguir as estratégias de intervenção para a Secretaria Municipal de Saúde de Bonfim, para o alcance dos objetivos propostos anteriormente.

III – Estratégias

1 - Organização do Trabalho

No sentido de desenvolver um trabalho interinstitucional, sugerimos a criação de uma Comissão intersetorial e de um Comitê Intra-Setorial. A Comissão fará a condução Política de enfrentamento do agravo e o comitê organizará e conduzirá as ações no âmbito do setor saúde.

Sugestão de composição da Comissão Intersetorial:

- Secretaria Municipal de Saúde (Instituição Coordenação);
- Secretaria Municipal de Educação;



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

- Outras entidades civis organizadas;

Atribuições da Comissão Intersetorial:

- Discutir e articular politicamente ações que envolvam todos os segmentos sociais no combate a Dengue;
- Coordenar a implementação a nível municipal, das ações de educação em saúde e mobilização social voltadas ao controle da doença, em especial as relativas ao Dia Nacional de Mobilização contra a Dengue

Sugestões de composição do comitê intra-setorial:

Coordenação de Endemias

- Vigilância Epidemiológica;
- Assistência Médica (Ambulatorial e Hospitalar) e Atenção Básica;
- Educação em Saúde

Atribuições prioritárias do Comitê intra-setorial:

1. Identificar, disponibilizar e capacitar recursos humanos para executar ações de vigilância e atendimento;
2. Definir e coordenar as ações de vigilância em saúde aplicáveis à população e ao vetor;
3. Assegurar que os insumos necessários (veículos, material de laboratório, insumos, etc.) sejam fornecidos adequadamente;
4. Estabelecer locais que servirão como referência para o atendimento ambulatorial e hospitalar, bem como fluxo de pacientes graves;
5. Documentar e divulgar informações (população, imprensa e profissionais de saúde).

2 - Diagnóstico da Situação relativa à Vigilância a Saúde

Para o enfrentamento de qualquer agravo a saúde, um diagnóstico inicial deve ser prontamente feito, com o objetivo de determinar os riscos e necessidades imediatas, bem como a capacidade instalada para fazer frente à demanda que se instalará, tanto assistencial como de vigilância do vetor. Este diagnóstico deverá levar em conta o período que será vivenciado (chuvas) e terá como propósito orientar as medidas imediatas a serem adotadas.



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

Esse trabalho deve levar em conta prioritariamente os pontos frágeis da organização e estrutura dos serviços de saúde, apresentando minimamente informações (nível central e regional) referentes à situação atual da:

- Vigilância Epidemiológica;
- Educação em Saúde;
- Atenção ao paciente, capacidade instalada dos serviços para atendimento dos pacientes (Atenção Básica e Assistência Hospitalar);
- Suporte Laboratorial;
- Mapeamento das áreas críticas;
- Recursos Humanos (disponíveis e necessários);
- Necessidade de capacitação dos profissionais;

A seguir apresentamos as estratégias que serão adotadas para a prevenção e controle do agravo, para a atenção ao paciente e para a divulgação de informações.

3. Medidas de prevenção e controle em Vigilância em saúde

A Vigilância em Saúde é uma atividade fundamental para o monitoramento e controle da Dengue e dos fatores ambientais, sociais e econômicos que constituem risco à saúde da população.

Entre as ações a serem realizadas neste contexto, serão priorizadas a vigilância do *Aedes aegypti*, o monitoramento dos fatores de risco ambientais e socioeconômicos relacionados direta ou indiretamente às características das localidades afetadas.

Integrado as ações específicas de vigilância da dengue, utilizaremos a Educação em Saúde como estratégia para a formação de consciência crítica dos cidadãos a respeito do agravo, buscando estimular a participação efetiva da sociedade no combate e prevenção da doença.

3.1. Vigilância Epidemiológica

- Acompanhamento semanal e mensal dos casos notificados e índices de infestação das localidades para orientação quanto à intervenção;
- Capacitação de profissionais da rede de atenção ao paciente;
- Estabelecimento de Hospitais de Referência ;



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

- Intensificar supervisão de forma integrada (vetor,/epidemiologia/atenção ao paciente/educação em saúde) da organização e execução do Programa no município;

- Elaboração e divulgação de Boletim Epidemiológico.

3.2. Vigilância Ambiental em Saúde

- Acompanhamento semanal e mensal dos casos notificados dos índices de infestação das localidades;

- Treinamento em serviço para motoristas na condução e manuseio de Bomba nebulizadora UBV (fumacê);

- Intensificar supervisão de forma integrada (vetor,/epidemiologia/atenção ao paciente/educação em saúde) da organização e execução do Programa no município;

3.3. Educação em Saúde

- Capacitação de profissionais que atuam na educação em saúde;
- Elaborar e confeccionar materiais educativos ;
- Produzir material de apoio à prática educativa;
- Consolidar informações sobre a dengue e divulgar os resultados que serão enviadas a Coordenação Estadual;

- Assessorar/planejar e monitorar o desenvolvimento das ações de Comunicação Educação em Saúde e de Mobilização social.

4. Medidas de atenção ao paciente

4.1. Assistência Básica

- Garantir que as Unidades Básicas de Saúde efetivamente funcionem como porta de entrada para os pacientes com suspeita de dengue;

4.2. Assistência Hospitalar

- Identificar profissionais médicos a serem capacitados em diagnóstico e manejo clínico da dengue;

- Acompanhar o funcionamento dos Hospitais descritos no quadro a seguir, para que atuem como referencia para a assistência a pacientes com dengue com complicação;



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

Quadro 1: Unidades de Referência para o atendimento de casos graves de dengue – RR

Município	Unidade	Nível
Boa Vista	Hospital Rubens de Souza Bento	Alta-complexidade
Boa Vista	Hospital da Criança Santo Antonio	Alta-complexidade

5. Informação

5.1. Fluxo de Informação no serviço de saúde e suporte laboratorial

5.1.1. Fluxo de Informação no serviço de saúde

- Para que as informações necessárias ao conhecimento da situação epidemiológica do agravo estejam disponíveis em tempo hábil, será dada prioridade máxima a alimentação contínua dos bancos de dados dos sistemas de informação (SINAN e FAD);

- O envio dos dados será de acordo com os fluxos já estabelecidos pelos sistemas;

- A Vigilância Epidemiológica disponibilizará semanalmente planilha de acompanhamento dos casos notificados e confirmados de dengue;

- Tão logo os exames sejam concluídos, o LACEN disponibilizará os resultados para a Secretaria Estadual de Saúde e para o município de Bonfim.

5.1.2. Suporte Laboratorial

- Aquisição de caixas de transporte para material biológico, gelo seco e para viabilizar o isolamento viral para atender o município de Bonfim;

- Encaminhamento contínuo das amostras para isolamento viral para o LACEN/RR;

- Encaminhar as sorologias para Dengue ao LACEN/RR.



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

Cronograma das ações do Programa Nacional de Controle da Dengue para o Município de Bonfim em situação de epidemia

Período: Maio a Outubro de 2007

Componente: Vigilância Epidemiológica, Assistência

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Usar as fichas de notificação e investigação de casos do SINAN.	- Coletar diariamente informações dos casos notificados nas unidades de saúde. - Enviar em tempo oportuno para referência estadual.	Recursos humanos da vigilância epidemiológica Fichas de notificação e investigação de Dengue	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado
Investigar e informar aos responsáveis todos os casos graves.	- Informar a todas unidades de saúde que todos os casos graves de dengue devem ser investigados. - Investigar e imediatamente informar a vigilância epidemiológica do Estado os casos graves.	Recursos humanos da vigilância epidemiológica Material e veículos adequados	- Secretaria de Saúde do Município - Vigilância Epidemiológica do Município - Unidades de saúde da Rede Básica.
Realizar confirmação laboratorial imediata dos casos graves.	Informar a todas as unidades de saúde a necessidade de realizar exames para sorologia de casos graves e locais (bairros, localidades) ou que não tenham ainda casos confirmados laboratorialmente.	Mapa da distribuição da Dengue por localidade Recursos humanos da vigilância epidemiológica Logística para encaminhamento dos exames.	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado
Disponibilizar leitos para monitoramento de casos.	Definir que as Unidades de Saúde, inclusive PSF, poderão adaptar-se e reservar leitos para pacientes graves que necessitem de monitoramento.	Recursos humanos da Assistência no PSF Recursos Humanos dos Hospitais Todo material e estrutura necessários ao acompanhamento/monitoramento/encaminhamento.	- Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria de Saúde do Estado
Realização dos exames específicos e inespecíficos, incluindo pesquisa de malária para os pacientes com suspeita de dengue clássicos e FHD.	Disponibilizar a realização dos exames necessários e/ou criar referência com unidade estruturada.	Recursos humanos da Assistência à saúde. Melhorar a capacidade laboratorial.	- Secretaria de Saúde do Estado - Secretaria Municipal de Saúde



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

Componente – Assistência

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Monitorar o fluxo de atendimento no pronto-atendimento e emergências para identificar os casos mais graves suspeitos de Dengue.	As unidades de emergência do município deverão realizar triagem do pacientes, buscando identificar casos mais graves para priorização do atendimento.	Recursos humanos da Assistência à Saúde	- Secretaria de Saúde do Estado - Secretaria Municipal de Saúde - Unidades de saúde
Capacitar equipes das unidades de saúde, incluindo PSF.	Identificar as necessidades de treinamento e encaminhar profissionais para as capacitações nos níveis Estadual e Federal.	Recursos humanos da Assistência à saúde	- Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria de Estado da Saúde - Ministério da Saúde

Componente: Comunicação e Mobilização

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Criar material de mobilização apropriado	Divulgação e distribuição do material	Folders, informativos, carro de som, cartazes etc.	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Estadual de Saúde Ministério da Saúde
- Priorizar áreas de atuação utilizando indicadores epidemiológicos e entomológicos	- Distribuir e divulgar material de mobilização em áreas prioritárias - Solicitar quantitativo adequado de material à Secretaria de Estado da Saúde.	- Equipe de comunicação e mobilização - Agentes de campo - Agentes comunitários de saúde	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado
Integrar os agentes comunitários nas atividades de educação em saúde visando à eliminação de criadouros	Os agentes comunitários deverão fazer um trabalho de educação em saúde e detecção de casos suspeitos nos domicílios durante as visitas de rotina em sua área de atuação	Recursos humanos do PACS/PSF	- Secretaria de Saúde do Município
Formalizar comitês de mobilização nos municípios	- Convocar oficialmente entidades da sociedade do município	Salário de reuniões	- Secretaria de Saúde do Município



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

Componente – Combate ao Vetor

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Adequação do material de consumo, insumos e equipamentos	Garantir a aquisição do material de consumo, e solicitação de insumos e equipamentos de Estado e Ministério da Saúde	Aquisição de material para as operações de campo.	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado - Ministério da Saúde
Tratamento focal	Realizar tratamento focal de 100% dos depósitos que não sejam passíveis de manejo ou remoção.	- Larvicida.	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado - Ministério da Saúde
Capacitação de recursos humanos	Capacitar servidores responsáveis pelas operações de campo.	- Instrutores para servidores das operações de campo. - Logística para capacitações	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado
Tratamento em Pontos Estratégicos	Garantir tratamento quinzenal	- Agentes ou supervisores de campo - Insumos	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado - Ministério da Saúde
Levantamentos de índices de infestação	Realização da IIP, IB e tratamento para tomada de decisões	Pactuação entre Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria de Saúde do Município	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado - Ministério da Saúde
Supervisão as ações de campo	Supervisionar as ações desenvolvidas em 15% do total de imóveis trabalhados por semana.	- Supervisores de campo	- Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Estadual de Saúde
Plano Emergencial para eliminação de Criadouros	Mutirão de eliminação/tratamento de criadouros em bairros com elevado número de notificações.	Agentes de campo, supervisores, limpeza pública, insumos, materiais e equipamentos necessários.	- Secretaria de Saúde do Município



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFIM

Controle da população de adultos

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Controle da população de adultos	- Aplicar inseticida a ultra baixo volume, em ciclos semanais nas áreas de difícil acesso utilizar nebulizador portátil.	- Agentes de campo - Insumos, equipamentos, EPI's, veículos e combustível	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado - Ministério da Saúde
Supervisão as ações de controle da população de adultos	-Realizar controle de qualidade das operações de UBV, por meio de supervisões e aferição da vazão dos equipamentos; -Avaliar o espectro de gotas e realização de testes de gaiola.	-Equipe de entomologia estadual e municipal e materiais e equipamentos para os procedimentos	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado
Remoção e manejo de criadouros	Intensificar a coleta de resíduos sólidos em áreas prioritárias	- Limpeza Urbana - Equipe do PSF, PNCD	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado

MUNICÍPIO DE MUCAJAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA NO CONTROLE DA
DENGUE DE MUCAJAÍ

SETEMBRO DE 2007

PREFEITURA MUNICIPAL DE MUCAJAÍ
Administração: **Ecildon de Souza Pinto Filho**
Mucajaí-RR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Secretário: **Luiz Francisco Pascoal Filho**
Fone: (0xx95) 3542-2072
Mucajaí-RR

PLANO DE CONTIGÊNCIA PARA A DENGUE NO MUNICÍPIO DE MUCAJAÍ

INTRODUÇÃO:

A dengue é uma doença infecciosa febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave, dependendo da forma como se apresente: infecção inaparente, dengue clássico (DC), febre hemorrágica da dengue (FHD) ou síndrome do choque da dengue (SCD). Atualmente, é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano e constitui sério problema de saúde pública no mundo. Ocorre e dissemina-se especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor.

O vírus da dengue disseminou-se pelo Brasil a partir de 1980, e apresenta surtos de recrudescimento no início do período chuvoso.

Os riscos de surtos de dengue hemorrágica, em nosso país, são cada vez mais elevados.

Considerando que o município encontra-se em área endêmica para o vetor, próximo ao município de Boa Vista e corredor de passagem para todo o sul do Estado, elaboramos esse Plano de Contingência para períodos de epidemia, contemplando as reais capacidades, necessidades e referências para o agravo.

OBJETIVO :

Implementar de forma oportuna medidas de controle da Dengue no município de Mucajaí para reduzir a sua transmissão, na perspectiva de diminuir as internações e possíveis óbitos e minimizar as consequências econômicas, absenteísmo e morbi-mortalidade que podem fluir numa epidemia.

DIRETRIZES GERAIS :

Elaborado em consonância com todos os representantes da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde, Hospital Estadual JGC Vigilância Epidemiológica e Coordenação de Endemias. Contemplando em seu conteúdo as ações de vigilância epidemiológica, controle do vetor, assistência ao paciente (ambulatório e hospitalar), comunicação e mobilização social e avaliação dos resultados durante e após sua execução.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

CONDIÇÃO ATUAL	PROPOSTA	OBJETIVO	RESPONSÁVEL
- Ausência de um profissional responsável para a vigilância epidemiológica no HJGC	- Designar um profissional de nível médio (Técnico ou Auxiliar de enfermagem) para notificar os agravos	- Implementar a vigilância epidemiológica do HJGC	HJGC Secretaria Municipal de Saúde
- Atraso nos resultados de exames sorológicos para dengue pelo LACEN	- Agilizar processamento de amostras para sorologia	- Obter resultados em tempo oportuno para dengue.	SMS, LACEN e Coordenação Estadual
- Monitoramento semanal de casos suspeitos de dengue.	- Monitorar diariamente os casos suspeitos pela curva epidêmica.	- Avaliar a distribuição geográfica dos casos suspeitos. - Acompanhar a evolução dos indicadores epidemiológicos (taxa de morbidade e letalidade)	Vigilância Epidemiológica da SMS
- Divulgação limitada dos casos de dengue confirmados (feita na maioria das vezes somente para a UBS notificadora)	- Elaborar boletim mensal da Dengue.	- Ampliar a divulgação da situação epidemiológica da Dengue na rede de serviço de Saúde e população em geral.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica
- Utilização de instrumentos simples de registro de notificação de casos de dengue.	- Manter instrumento de registro padronizado (planilha simplificada e notificação	- Implementar serviço de notificação para a dengue e FHD.	Vigilância epidemiológica

CONDIÇÃO ATUAL	PROPOSTA	OBJETIVO	RESPONSÁVEL
- Coleta de amostra sorológica para isolamento viral não sistemático.	- Colher amostra sorológica em período recomendado para isolamento viral de forma sistemática.	- Monitorar a circulação viral	Vigilância epidemiológica
- Todos os casos suspeitos de dengue com solicitação para sorologia.	- Utilizar critério de realização de exame sorológico (01 coleta para 10 casos suspeitos)	- Atender recomendação técnica epidemiológica (situação epidêmica, utilizar também critério clínico epidemiológico)	Vigilância Epidemiológica
investigação dos casos suspeitos de FHD.	- Investigar de forma criteriosa os casos suspeitos de FHD, através da ficha de investigação epidemiológica. SINAN	- Monitorar os dados existentes na ficha de investigação epidemiológica	Vigilância Epidemiológica da SMS

ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA:

CONDIÇÃO ATUAL	PROPOSTA	OBJETIVO	RESPONSÁVEL
- Alto número de profissionais de saúde (enfermeiros) sem capacitação em manejo clínico para Dengue	- Realizar capacitação para todos os profissionais (enfermeiros) da rede básica e hospitalar sobre Dengue.	- Qualificar os enfermeiros para a melhoria da qualidade da assistência ambulatorial e hospitalar para os casos de dengue.	Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde
- Desatenção ao protocolo de atendimento padronizado pelo MS na rede de	- Socializar para toda a rede de serviço de saúde do município o protocolo de	- Adequar de forma padronizada o atendimento ambulatorial e	Gestor municipal e Coordenação PSF e Direção Hospitalar

serviço de saúde do município.	atendimento padronizado pelo MS.	hospitalar de conformidade com o protocolo estabelecido pelo MS frente aos casos de Dengue.	
- Utilização precária do Cartão Individual de atendimento ambulatorial para Dengue.	- Disponibilizar para a rede de serviço público o cartão Individual de atendimento ambulatorial para a dengue.	- Monitorar o quadro clínico e bioquímico individual do caso dengue.	Coordenação PSF Vigilância epidemiológica
- Ausência de referência ambulatorial para os casos de dengue pediátrica.	- Instituir referência ambulatorial especializada para os casos de dengue em crianças (médico – pediátrico)	- Garantir uma referência especializada para os casos de dengue em crianças.	Gestor municipal e Secretaria Municipal de Saúde
- Apoio laboratorial para exames hematológicos, obedecendo fluxo normal de rotina, por 24 horas	- Priorizar realização de exames hematológicos para os casos de dengue em tempo de 24 horas para os resultados.	- Oportunizar assistência laboratorial ao paciente de Dengue	Secretaria Municipal de Saúde
- Atendimento ambulatorial com fichas limitadas.	- Atender todos os casos suspeitos de dengue sem limitações de fichas	- Assegurar atendimento de todos os casos suspeitos de dengue.	Secretaria Municipal de Saúde

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (Hospital Estadual Vereador José Guedes Catão):

CONDIÇÃO ATUAL	PROPOSTA	OBJETIVO	RESPONSÁVEL
- Horário de funcionamento do laboratório de 7.00 às 12.00 de	- Os profissionais devem ficar de sobreaviso para atender uma	. Prestar uma assistência laboratorial oportuna e	Secretaria Municipal e Direção Hospitalar.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA:

CONDICÃO ATUAL	- Existência de domicílios com reincidência de infestação focal.	- Realizar inspeção sanitária através de CHECK-LIST em domicílios com reincidência de foco. - Identificar situações que favoreçam a instalação de criadouros do mosquito Aedes (Churrascarias, restaurantes, etc).	
PROPOSTA	- Apoiar junto à Coordenação de Endemias na redução de domicílios com reincidência de infestação focal.		
OBJETIVO			
RESPONSÁVEL			Vigilância Sanitária

segunda a sexta, para realização do exame dos pacientes internados.	- Deficiência nas notificações das doenças compulsórias (Dengue)	- Prestar atendimento imediato e medido ao paciente com suspeita de Dengue.	
demanda extra-qualificada.	- Realização das notificações pelos profissionais enfermeiros, obedecendo um fluxo de informação estabelecido pela Vigilância Epidemiológica da SMS.	- Oferecer serviço de internação com realização de exames.	
	. Implementar a vigilância epidemiológica do H.J.G.C	- Encaminhar, em caso de serviço especializado para HGR e/ou Hospital da Criança	
	Enfermeiros do H.J.G.C	Secretaria Municipal de Saúde e Direção Hospitalar.	

EDUCAÇÃO EM SAÚDE:

CONDIÇÃO ATUAL	PROPOSTA	OBJETIVO	RESPONSÁVEL
Necessidade de capacitação nas ações de educação em saúde no programa de controle da Dengue para os profissionais de saúde (acs).	Realizar capacitação nas ações de educação em saúde no programa de controle da dengue para os profissionais de saúde (acs).	Qualificar os ACS nas ações de educação em saúde, quando da abordagem à comunidade no programa de controle da Dengue.	Coordenação de PSF Secretaria Municipal de Saúde.
Necessidade de capacitação nas ações de educação em saúde no programa de controle da Dengue para os profissionais da rede de ensino fundamental (professores)	Realizar capacitação nas ações de educação em saúde no programa de controle da Dengue para os profissionais da rede de ensino	Qualificar e tornar os profissionais da rede de ensino fundamental (professores) em multiplicadores de informações sobre as ações preventivas no programa de controle da Dengue	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Educação

Necessidade de capacitação nas ações de educação em saúde no programa de controle da Dengue para o Comitê municipal de mobilização social de controle da Dengue(integrantes)	Realizar capacitação nas ações de educação em saúde no programa de controle da Dengue para o Comitê Municipal de Mobilização Social de controle da Dengue(integrantes)	Qualificar e tornar o Comitê Municipal de Mobilização Social de controle da Dengue(integrantes) multiplicadores de informações sobre as ações preventivas no programa de controle da Dengue	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Educação
--	--	--	---

Necessidade de orientação sobre as ações de educação em saúde no programa de controle da Dengue para a rede de ensino fundamental (alunos)	Realizar palestras educativas sobre as ações de controle da Dengue na rede de ensino fundamental (alunos)	Tornar a rede de ensino fundamental (alunos) multiplicadora de informações sobre as ações preventivas no Programa de Controle da Dengue	Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação
Necessidade de reunião bimestral com o Comitê Municipal de Mobilização Social de controle à Dengue (integrantes)	Realizar reunião bimestral com o comitê municipal de mobilização social de controle à Dengue	Avaliar os dados do relatório do índice de infestação predial do ciclo concluído nos bairros	Vigilância epidemiológica Secretaria Municipal de Saúde
Necessidade de acompanhamento junto aos acs nas	Realizar o acompanhamento da	- Adequar métodos(estratégias) de	Coordenação de PSF

visitas domiciliares nos bairros	ACS por ocasião da visita domiciliar nos bairros Adequar métodos(estratégias) de abordagem à comunidade sobre as ações de controle da Dengue	abordagem à comunidade sobre as ações de controle da Dengue	Secretaria Municipal de Saúde
----------------------------------	---	---	-------------------------------

SANEAMENTO AMBIENTAL:

CONDIÇÃO ATUAL	PROPOSTA	OBJETIVO	RESPONSÁVEL
- Insuficiência de transporte para coleta do lixo público.	- Ampliar o número de veículos de 1 para 4, inclusive dispor de trator para locais com lixão.	- Realizar operação limpeza pública para atender caráter emergencial no controle do mosquito Aedes aegypti.	Secretaria Municipal de Obras
- Dificuldade de acesso do carro de lixo em determinadas ruas.	- Definir um roteiro de acesso do veículo junto as associações de bairro.	- Adequar a realidade de acesso específico a cada situação local.	Gestor municipal e Secretaria Municipal de Obras
- Comunicação limitada na mídia para divulgar alterações do calendário de coleta de lixo junto à população.	- Utilizar carro de som para comunicação junto à população.	- Estabelecer uma melhor comunicação entre a Secretaria de Obras e população.	Gestor municipal e Secretaria Municipal de Obras
- Grande número de terrenos	- Propor ao ministério público	- Facilitar as atividades da	Gestor municipal

baldios com lixões.	local, para notificar os proprietários de terrenos sem adequação sanitária.	Coordenação de Endemias no controle da dengue.	Secretaria Municipal de Saúde e Ministério Público
- Deficiência de educação ambiental na população	- Formar parcerias com Secretaria de Educação para divulgar informações de educação ambiental - Criar material educativo. - Confeções de faixas.	- Reduzir a deficiência no tocante a educação ambiental na população para controlar o aparecimento de doenças transmissíveis	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Educação

CONTROLE DO VETOR:

CONDIÇÃO ATUAL	PROPOSTA	OBJETIVO	RESPONSÁVEL
- Inspeção quinzenal dos pontos estratégicos.	- Diminuição do IIP dos pontos estratégicos.	- Utilização de inseticidas quinzenalmente nos pontos estratégicos.	Coordenação de Endemias
- Diariamente são feitas as atividades de levantamento de índice larvário.	- Suspensão temporária das atividades de levantamento de índice larvário - Intensificar as atividades de proteção mecânica de criadouros positivos e coleta de resíduos sólidos	- Remover mecanicamente e/ou tratar com larvicida 100% dos imóveis	Coordenação de Endemias

- Levantamento de índice de infestação bimestral	- Detectar precocemente os índices de infestação predial	- Formação de equipes especiais para execução do trabalho	Coordenação de Endemias
- Reinidência de casos e resistência a visitas feita pelos agentes	- Facilitar o trabalho do agente, na comunidade, para definir estratégias de redução de pendências	- Articular com o Ministério Público, através de notificações, as questões de reincidências de casos e resistência ao trabalho dos agentes.	Coordenação de Endemias e Ministério Público
- Utilização de pulverizador costal nos casos confirmados e área focal	- Diminuição dos índices de infestação predial, junto a cada bairro trabalhado.	- Reforçar as operações com UBV, utilizando equipamentos pesados ou costais em áreas com comprovada transmissão.	Coordenação de Endemias
- Utilização de pulverizador costal nos casos confirmados e área focal	- Diminuição dos índices de infestação predial, junto a cada bairro trabalhado.	- Reforçar as operações com UBV, utilizando equipamentos pesados ou costais em áreas com comprovada transmissão.	Coordenação de Endemias
- Aplicação de UBV, segundo critério de notificação	- Monitorar a qualidade das operações de UBV	- Realizar aferições dos equipamentos e avaliação periódica do espectro de gotas	Coordenação de Endemias e Entomologia

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA DE DENGUE DE
PACARAIMA

2007

Setembro de 2007

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

SUMÁRIO

I – Introdução

II – Situação Epidemiológica da dengue em Pacaraima

III – Estratégias

1- Organização do trabalho

2- Diagnóstico da situação relativo à Vigilância em Saúde

3. Medidas de prevenção e controle em Vigilância em saúde

3.1. Vigilância Epidemiológica

3.2. Vigilância Ambiental em Saúde

3.3. Educação em Saúde

4. Medidas de atenção ao paciente

4.1. Assistência Básica

4.2. Assistência Hospitalar

5. Informação

5.1. Fluxo de Informação no serviço de saúde e suporte laboratorial

5.2. Informação para a população

. Anexo 1 – Cronograma das ações do Programa Nacional de Controle da Dengue para o Município de Pacaraima em situação de epidemia

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

I – Introdução

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS), estima que mais de 150 milhões de pessoas se infectem anualmente.

No Brasil as condições socioambientais são favoráveis ao *Aedes aegypti*, possibilitando sua rápida dispersão em todo o território nacional.

Sabe-se que há circulação no Brasil de três sorotipos da dengue, DEN 1, 2 e 3. Nos últimos anos, das epidemias registradas no país, o sorotipo 3 foi o principal agente etiológico. A última epidemia em Roraima, em 2005, também foi causada por este vírus.

A Vigilância Epidemiológica do Estado, em 2006, identificou a circulação do vírus tipo 2, em amostras coletadas dos municípios de Mucajaí e Boa Vista, possibilitando, a Coordenação Estadual de Controle da Dengue, a mobilização dos municípios de Roraima para o grave cenário epidemiológico que se instalava no Estado naquele momento.

O município de Pacaraima localiza-se na fronteira com Venezuela, distante da capital 220 km.

O período de chuva concentra-se no inverno, principalmente, entre os meses de Maio a Setembro, onde o risco de proliferação do vetor acentua-se.

A proximidade com a Venezuela aumenta a importância no controle do agravo no município, uma vez que existem informações de circulação viral de DEN 4 no país vizinho.

Quanto às demais características, temos:

Limites

Norte: República da Venezuela

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Sul: Municípios de Boa Vista e Amajari

Leste: Municípios de Normandia e Uiramutã

Oeste: Município de Amajari

Área

Área.....8.063,9 Km²

Participação em relação ao Estado.....3,58 %

-

Criação do Município

Lei nº 096 de 17 de outubro de 1995

População

População.....8.435 habitantes (01.07.2006 - IBGE)

II – Situação Epidemiológica da Dengue em Pacaraima

Neste ano registrou-se 58 casos notificados, no período de janeiro a setembro, significando um aumento de 45,0% em relação ao mesmo período do ano anterior (40).

Gráfico 1: Distribuição de casos notificados de Dengue, em 2005 a 2007.

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Casos Notificados de Dengue, Pacaraima, 2005 a 2007

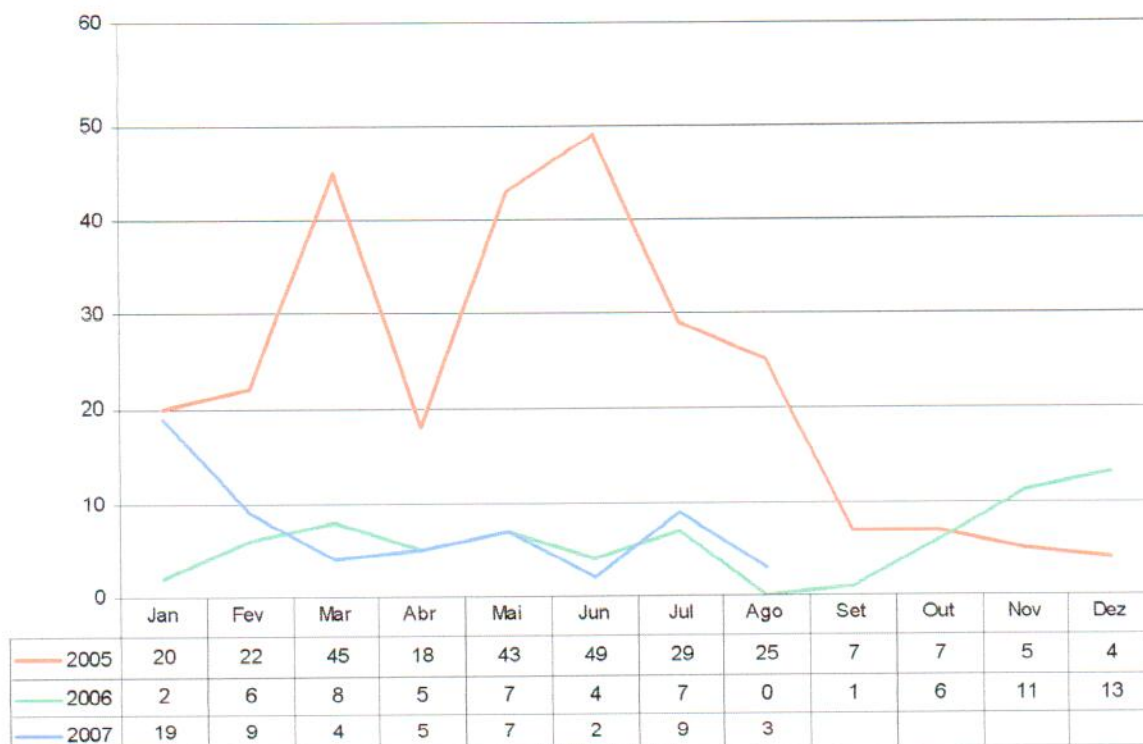
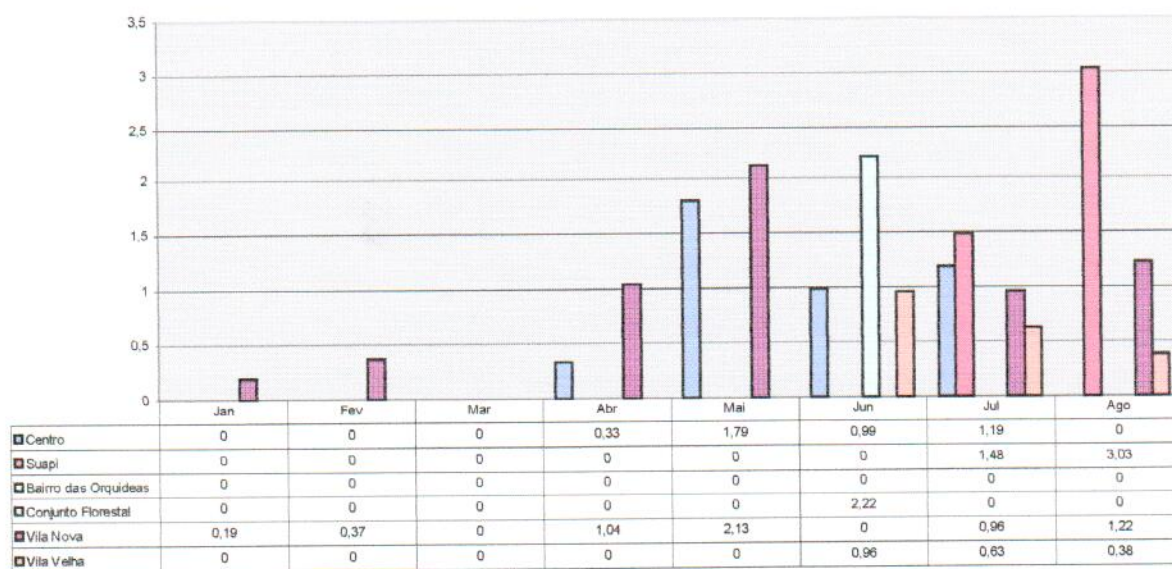
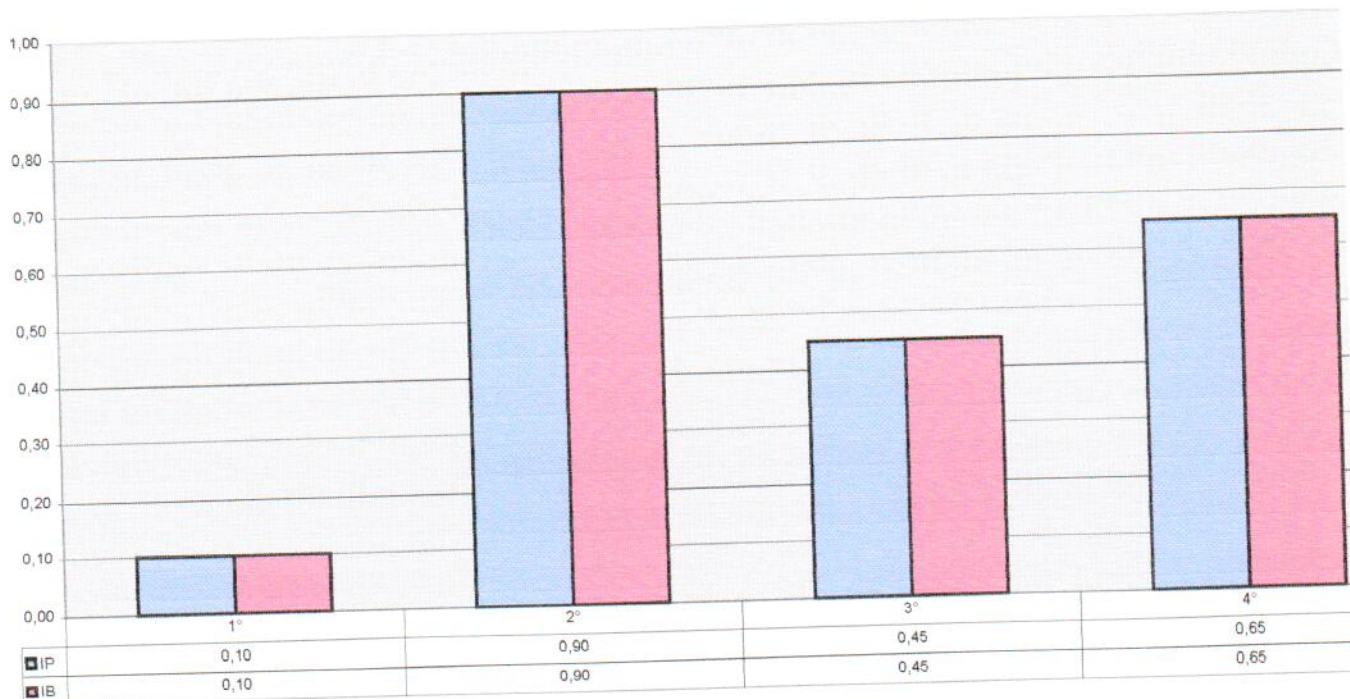


Gráfico 2: Distribuição de localidades infestados e não infestados por Aedes aegypti, em Pacaraima – 2007.



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Gráfico 3: Índice de Infestação Predial e Breteau, em Pacaraima - 2007



Apresentamos a seguir as estratégias de intervenção para a Secretaria de Municipal de Saúde de Pacaraima, para o alcance dos objetivos propostos.

III – Estratégias

1 - Organização do Trabalho

No sentido de desenvolver um trabalho interinstitucional, sugerimos a criação de uma Comissão intersetorial e de um Comitê Intra-Setorial. A Comissão fará a condução Política de enfrentamento do agravo e o comitê organizará e conduzirá as ações no âmbito do setor saúde.

Sugestão de composição da Comissão Intersetorial:

- Secretaria Municipal de Saúde (Instituição Coordenação);
- Secretaria Municipal de Educação;
- Outras entidades civis organizadas;

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAÍMA

Atribuições da Comissão Intersetorial:

- Discutir e articular politicamente ações que envolvam todos os segmentos sociais no controle da Dengue;
- Coordenar a implementação a nível municipal, das ações de educação em saúde e mobilização social voltadas ao controle da doença;

Sugestões de composição do comitê intra-setorial:

- Coordenação de Endemias;
- Vigilância Epidemiológica;
- Assistência Médica (Ambulatorial e Hospitalar) e Atenção Básica;
- Educação em Saúde;

Atribuições prioritárias do Comitê intra-setorial:

1. Identificar, disponibilizar e capacitar recursos humanos para executar ações de vigilância e atendimento;
2. Definir e coordenar as ações de vigilância em saúde aplicáveis à população e ao vetor;
3. Assegurar que os insumos necessários (veículos, material de laboratório, insumos, etc.) sejam fornecidos adequadamente;
4. Estabelecer locais que servirão como referência para o atendimento ambulatorial e hospitalar, bem como fluxo de pacientes graves;
5. Documentar e divulgar informações (população, imprensa e profissionais de saúde).

2 - Diagnóstico da Situação relativa à Vigilância a Saúde

Para o enfrentamento de qualquer agravo a saúde, um diagnóstico inicial deve ser prontamente feito, com o objetivo de determinar os riscos e necessidades imediatas, bem como a capacidade instalada para fazer frente à demanda que se instalará, tanto assistencial como de vigilância do vetor. Este diagnóstico deverá levar em conta o período que será vivenciado (chuvas) e terá como propósito orientar as medidas imediatas a serem adotadas.

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Esse trabalho deve levar em conta prioritariamente os pontos frágeis da organização e estrutura dos serviços de saúde, apresentando minimamente informações (nível central e regional) referentes à situação atual da:

- Vigilância Epidemiológica;
- Educação em Saúde;
- Atenção ao paciente, capacidade instalada dos serviços para atendimento dos pacientes (Atenção Básica e Assistência Hospitalar);
- Suporte Laboratorial;
- Mapeamento das áreas críticas;
- Recursos Humanos (disponíveis e necessários);
- Necessidade de capacitação dos profissionais;

A seguir apresentamos as estratégias que serão adotadas para a prevenção e controle do agravo, para a atenção ao paciente e para a divulgação de informações.

3. Medidas de prevenção e controle em Vigilância em saúde

A Vigilância em Saúde é uma atividade fundamental para o monitoramento e controle da Dengue e dos fatores ambientais, sociais e econômicos que constituem risco à saúde da população.

Entre as ações a serem realizadas neste contexto, serão priorizadas a vigilância do *Aedes aegypti*, o monitoramento dos fatores de risco ambientais e socioeconômicos relacionados direta ou indiretamente às características das localidades afetadas.

Integrado as ações específicas de vigilância da dengue, utilizaremos a Educação em Saúde como estratégia para a formação de consciência crítica dos cidadãos a respeito do agravo, buscando estimular a participação efetiva da sociedade no combate e prevenção da doença.

3.1. Vigilância Epidemiológica

- Acompanhamento semanal e mensal dos casos notificados e índices de infestação das localidades para orientação quanto à intervenção;
- Capacitação de profissionais da rede de atenção ao paciente;
- Estabelecimento de Hospitais de Referência e orientação;

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

- Intensificar supervisão de forma integrada (vetor/epidemiologia/atenção ao paciente/educação em saúde) da organização e execução do Programa no município;
- Orientar quanto ao fluxo correto de isolamento viral, desde a coleta, até o envio para o laboratório de referência;
- Elaboração e divulgação de Boletim Epidemiológico.

3.2. Vigilância Ambiental em Saúde

- Acompanhamento semanal e mensal dos casos notificados dos índices de infestação das localidades;
- Treinamento em serviço para motoristas na condução e manuseio de Bomba nebulizadora UBV (fumacê);

- Intensificar supervisão de forma integrada (vetor,/epidemiologia/atenção ao paciente/educação em saúde) da organização e execução do Programa no município;

3.3. Educação em Saúde

- Capacitação de profissionais que atuam na educação em saúde;
- Elaborar e confeccionar materiais educativos ;
- Produzir material de apoio à prática educativa;
- Consolidar informações sobre a dengue e divulgar os resultados que serão enviadas a Coordenação Estadual;
- Assessorar/planejar e monitorar o desenvolvimento das ações de Comunicação Educação em Saúde e de Mobilização social.

4. Medidas de atenção ao paciente

4.1. Assistência Básica

- Garantir que as Unidades Básicas de Saúde efetivamente funcionem como porta de entrada para os pacientes com suspeita de dengue;

4.2. Assistência Hospitalar

- Identificar profissionais médicos a serem capacitados em diagnóstico e manejo clínico da dengue;
- Acompanhar o funcionamento dos Hospitais descritos no quadro a seguir, para que atuem como referencia para a assistência a pacientes com dengue com complicação;

Quadro 1: Unidades de Referência para o atendimento de casos graves de dengue – RR

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Município	Unidade	Nível
Boa Vista	Hospital Rubens de Souza Bento	Alta-complexidade
Boa Vista	Hospital da Criança Santo Antonio	Alta-complexidade

5. Informação

5.1. Fluxo de Informação no serviço de saúde e suporte laboratorial

5.1.1. Fluxo de Informação no serviço de saúde

- Para que as informações necessárias ao conhecimento da situação epidemiológica do agravo estejam disponíveis em tempo hábil, será dada prioridade máxima a alimentação contínua dos bancos de dados dos sistemas de informação (SINAN e FAD);

- O envio dos dados será de acordo com os fluxos já estabelecidos pelos sistemas;

- A Vigilância Epidemiológica disponibilizará semanalmente planilha de acompanhamento dos casos notificados e confirmados de dengue;

- Tão logo os exames sejam concluídos, o LACEN disponibilizará os resultados para a Secretaria Estadual de Saúde e para o município de Pacaraima;

5.1.2. Suporte Laboratorial

- Aquisição de caixas de transporte para material biológico, gelo seco para viabilizar o isolamento viral para atender o município de Pacaraima;;

- Encaminhamento contínuo das amostras para isolamento viral para o LACEN/RR;

- Encaminhar as sorologias para Dengue ao LACEN/RR.

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Cronograma das ações do Programa Nacional de Controle da Dengue para o Município de Pacaraima em situação de epidemia

Período: Maio a Outubro de 2007

Componente: Vigilância Epidemiológica, Assistência

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Usar as fichas de notificação e investigação de casos do SINAN.	- Coletar diariamente informações dos casos notificados nas unidades de saúde. - Enviar em tempo oportuno para referência estadual.	Recursos humanos da vigilância epidemiológica Fichas de notificação e investigação de Dengue	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado
Investigar e informar aos responsáveis todos os casos graves.	- Informar a todas as unidades de saúde que todos os casos graves de dengue devem ser investigados. - Investigar e imediatamente informar a vigilância epidemiológica do Estado os casos graves.	Recursos humanos da vigilância epidemiológica Material e veículos adequados	- Secretaria de Saúde do Município - Vigilância Epidemiológica do Município - Unidades de saúde da Rede Básica.
Realizar confirmação laboratorial imediata dos casos graves.	Informar a todas as unidades de saúde a necessidade de realizar exames para sorologia de casos graves e locais (bairros, localidades) ou que não tenham ainda casos confirmados laboratorialmente.	Mapa da distribuição da Dengue por localidade Recursos humanos da vigilância epidemiológica Logística para encaminhamento dos exames.	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado
Disponibilizar leitos para monitoramento de casos.	Definir que as Unidades de Saúde, inclusive PSF, poderão adaptar-se e reservar leitos para pacientes graves que necessitem de monitoramento.	Recursos humanos da Assistência no PSF Recursos Humanos dos Hospitais Todo material e estrutura necessários ao acompanhamento/monitoramento/encaminhamento.	- Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria de Saúde do Estado
Realização dos exames específicos e inespecíficos, incluindo pesquisa de malária para os pacientes com suspeita de dengue clássicos e FHD.	Disponibilizar a realização dos exames necessários e/ou criar referência com unidade estruturada.	Recursos humanos da Assistência à saúde. Melhorar a capacidade laboratorial.	- Secretaria de Saúde do Estado - Secretaria Municipal de Saúde

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Componente – Assistência

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Monitorar o fluxo de atendimento no pronto-atendimento e emergências para identificar os casos mais graves suspeitos de Dengue.	As unidades de emergência do município deverão realizar triagem do pacientes, buscando identificar casos mais graves para priorização do atendimento.	Recursos humanos da Assistência à Saúde	- Secretaria de Saúde do Estado - Secretaria Municipal de Saúde - Unidades de saúde
Capacitar equipes das unidades de saúde, incluindo PSF.	Identificar as necessidades de treinamento e encaminhar profissionais para as capacitações nos níveis Estadual e Federal.	Recursos humanos da Assistência à saúde	- Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria de Estado da Saúde - Ministério da Saúde

Componente: Comunicação e Mobilização

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Criar material de mobilização apropriado	Divulgação e distribuição do material	Folders, informativos, carro de som, cartazes etc.	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Estadual de Saúde Ministério da Saúde
- Priorizar áreas de atuação utilizando indicadores epidemiológicos e entomológicos	- Distribuir e divulgar material de mobilização em áreas prioritárias - Solicitar quantitativo adequado de material à Secretaria de Estado da Saúde.	- Equipe de comunicação e mobilização - Agentes de campo - Agentes comunitários de saúde	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado
Integrar os agentes comunitários nas atividades de educação em saúde visando à eliminação de criadouros	Os agentes comunitários deverão fazer um trabalho de educação em saúde e detecção de casos suspeitos nos domicílios durante as visitas de rotina em sua área de atuação	Recursos humanos do PACS/PSF	- Secretaria de Saúde do Município
Formalizar comitês de mobilização nos municípios	- Convocar oficialmente entidades da sociedade do município	Salão de reuniões	- Secretaria de Saúde do Município

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Componente – Combate ao Vetor

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Adequação do material de consumo, insumos e equipamentos	Garantir a aquisição do material de consumo, e solicitação de insumos e equipamentos de Estado e Ministério da Saúde	Aquisição de material para as operações de campo.	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado - Ministério da Saúde
Tratamento focal	Realizar tratamento focal de 100% dos depósitos que não sejam passíveis de manejo ou remoção.	- Larvicida.	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado - Ministério da Saúde
Capacitação de recursos humanos	Capacitar servidores responsáveis pelas operações de campo.	- Instrutores para servidores das operações de campo. - Logística para capacitações	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado
Tratamento em Pontos Estratégicos	Garantir tratamento quinzenal	- Agentes ou supervisores de campo - Insumos	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado - Ministério da Saúde
Levantamentos de índices de infestação	Realização da IIP, IB e tratamento para tomada de decisões	Pactuação entre Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria de Saúde do Município	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado - Ministério da Saúde
Supervisão as ações de campo	Supervisionar as ações desenvolvidas em 15% do total de imóveis trabalhados por semana.	- Supervisores de campo	- Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria Estadual de Saúde
Plano Emergencial para eliminação de Criadouros	Mutirão de eliminação/tratamento de criadouros em bairros com elevado número de notificações.	Agentes de campo, supervisores, limpeza pública, insumos, materiais e equipamentos necessários.	- Secretaria de Saúde do Município

GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACARAIMA

Controle da população de adultos			
Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Controle da população de adultos	- Aplicar inseticida a ultra baixo volume, em ciclos semanais nas áreas de difícil acesso utilizar nebulizador portátil.	- Agentes de campo - Insunhos, equipamentos, EPI's, veículos e combustível	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado - Ministério da Saúde
Supervisão as ações de controle da população de adultos	-Realizar controle de qualidade das operações de UBV, por meio de supervisões e aferição da vazão dos equipamentos; -Avaliar o espectro de gotas e realização de testes de gaiola.	-Equipe de entomologia estadual e municipal e materiais e equipamentos para os procedimentos	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado
Remoção e manejo de criadouros	Intensificar a coleta de resíduos sólidos em áreas prioritárias	- Limpeza Urbana - Equipe do PSF, PNCD	- Secretaria de Saúde do Município - Secretaria de Saúde do Estado



BOA VISTA
ESSA CIDADE É SUA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE AÇÃO DE CONTROLE DA DENGUE

BOA VISTA – RR

INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença infecciosa febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave, dependendo da forma como se apresente: infecção inaparente, dengue clássico (DC), febre hemorrágica da dengue (FHD) ou síndrome do choque da dengue (SCD). Atualmente, é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano e constitui sério problema de saúde pública no mundo. Ocorre e dissemina-se especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente e o crescimento desordenado das cidades favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor.

O vírus da dengue disseminou-se pelo Brasil a partir da década de 80, e apresenta surtos de recrudescimento no início do período chuvoso. Após esta avaliação o Ministério da Saúde implantou em 2002 o Plano Nacional de Combate a Dengue (PNDC), que contempla 10 componentes indispensáveis para o controle do vetor. São eles:

1. Vigilância Epidemiológica;
2. Combate ao vetor;
3. Assistência aos pacientes;
4. Integração da Atenção Básica;
5. Ações de Saneamento Ambiental;
6. Ações integradas de educação e saúde, comunicação e mobilização social;
7. Treinamento de Recursos Humanos;
8. Legislação;
9. Sustentação político-social;
10. Acompanhamento e avaliação do PNCD.

Os riscos de surtos de dengue hemorrágica, em nosso país, são cada vez mais elevados.

No que diz respeito ao gráfico do número de casos da doença por semana epidemiológica, ao fazermos uma comparação entre os anos 2006 e 2007, percebe-se que o quadro evolutivo atual nos alerta para uma expectativa favorável a surtos epidêmicos, com possível agravamento dos casos de dengue decorrentes de estarem circulando os sorotipos 2 e 3. Sendo que em 2005 e 2006 predominou a circulação do sorotipo 3.

Temos convicção de que o número de casos da doença é bem maior que os registrados nos laboratórios, mas diante desse processo de ascensão súbita não temos dúvidas de que o planejamento estratégico para solucionar o problema deverá ser o mais rapidamente implementado.

OBJETIVO

O presente Plano Municipal de Controle de Dengue tem como objetivo direcionar as ações no sentido de tomar medidas de prevenção adequadas a fim de evitar o surto epidêmico e casos graves de dengue.

ESTRATÉGIA DE ATUAÇÃO IMEDIATA (SUGESTÕES)

1) CONTROLE E COMBATE DE VETORES

As medidas de controle a serem implementadas serão sempre baseadas no LIRaA, o que permitirá intervenções de controle seletivo, ou seja, as ações de intervenção realizadas pelos agentes de endemias serão direcionadas para intervir especificamente na eliminação de focos do mosquito nos diferentes tipos de criadouros.

As medidas de controle ambiental são mais duradouras e mais eficazes, portanto o plano deve sempre que possível priorizar estas ações, envolvendo outros setores da administração municipal e estadual, que são essenciais para o controle efetivo do mosquito transmissor da dengue, tais como: Secretaria de Obras, Secretaria de Meio Ambiente, Secretaria de Educação e Defesa Civil e Assessoria de Comunicação.

Para isso o Plano Municipal de Controle de Dengue estabelece as seguintes ações:

Ação	Recursos Necessários	Período de Execução	Responsável
Adquirir equipamentos de proteção individual e aplicadores de inseticidas (pulverizadores) e outros insumos necessários.	◆ Recursos Financeiros; ◆ Orçamentários.	Imediatamente	◆ SESAU; ◆ SMSA; ✓ Superintendência de Logística.
Tratamento focal de vetores	◆ Limpeza Pública. ◆ Recursos humanos; ◆ Veículos; ◆ Larvicidas; ◆ Inseticidas;	Imediatamente	◆ SESAU; ◆ SMSA; ✓ Superintendência de Logística; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica ◆ SMGA;

Levantamento de índices de infestação	♦ Recursos humanos; ♦ Impressos; ♦ Equipamento de Informática.	Imediatamente	♦ SMSA; ✓ Superintendência de Logística; ⇒ Departamento de Vigilância em saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica.
Encurtar o retorno das visitas domiciliares do agente de endemias de 45 dias para 30 dias	♦ Recursos humanos; ♦ Veículo; ♦ Ferramentas.	Imediatamente	♦ SMSA; ✓ Superintendência de Logística; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica.
Combater o mosquito adulto	♦ Recursos humanos; ♦ Veículo; ♦ Equipamentos; ♦ Inseticidas.	Imediatamente	♦ SMSA; ♦ SESAU; ✓ Superintendência de Logística; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica.
Supervisionar as ações de controle do mosquito adulto	♦ Recursos humanos; ♦ Veículo; ♦ Equipamentos.	Durante todo o período de ação do plano	♦ SMSA; ✓ Superintendência de Logística; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica.
Remover e manejar criadouros em via pública	♦ Recursos humanos; ♦ Veículo de limpeza pública; ♦ Insunhos.	Março e Abril	♦ SMSA; ♦ SMGA; ✓ Superintendência de Logística; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica.

Mapear as áreas de risco e com transmissão	♦ Recursos humanos; ♦ Veículo; ♦ Insunsumos; ♦ Equipamento de informática.	Março	♦ SMSA; ✓ Superintendência de Logística; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; - saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica.
--	---	-------	--

2) COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Será utilizado como meio para a educação e esclarecimento da população recursos áudio-visuais, radio, televisão e ações de educação em saúde com o objetivo de trabalhar informações relativas ao mosquito transmissor da dengue.

Ação	Meios Necessários	Período de Execução	Comissão Responsável
Utilizar em programas de rádio e TV quadros informativos sobre os cuidados que a população deve tomar para evitar a transmissão da dengue	♦ Equipe de comunicação e mobilização;	Imediatamente	♦ SMSA; ♦ ASCS; ♦ SMGP; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica.
Integrar os agentes comunitários de saúde (ACS) nas atividades de educação em saúde visando a eliminação de criadouros	♦ Recursos humanos do PACS/PSF; ♦ Agentes de Endemias.	Imediatamente	♦ SMSA; ♦ ASCS; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ⇒ Departamento de Atenção Básica; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica.

Mobilizar grupos populacionais para integrarem as ações de controle da dengue	♦ Recursos humanos; ♦ Assessoria de Comunicação; ♦ Carro de som.	Imediatamente	♦ SMSA; ♦ ASCS; ♦ SMGP; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ⇒ Departamento de Atenção Básica; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica.
---	--	---------------	--

3) VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância epidemiológica deve atuar de maneira pro ativa no sentido de prevenir a transmissão epidêmica da dengue. Para a efetiva ação da Vigilância Epidemiológica o plano estabelece algumas metas e ações que deverão estar intensificadas e implementadas como descritas no quadro abaixo.

Meta	Ação/Atividade	Meios Necessários	Período de Execução	Responsável
Treinar todos os notificadores no preenchimento da ficha de notificação do SINAN	♦ Registrar os casos exclusivamente através da ficha de notificação do SINAN; ♦ Informar a todas as unidades notificadoras que nos casos de dengue será necessária a notificação e investigação.	♦ Recursos humanos; ♦ Fichas do SINAN	Entre março e 1ª quinzena de abril	⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica; ✓ Superintendência de Logística.

Investigar 100% dos casos graves de Dengue	◆ Coletar diariamente informações dos casos notificados, nas unidades de saúde, nos laboratórios de referência estadual e municipal. ◆ Informar a todas as unidades que os casos graves devem ser investigados.	◆ Recursos humanos; Veículos.	Todo Período de execução do Plano.	⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ■ Divisão Vigilância Epidemiológica; ⇒ Departamento de Atenção Básica; ⇒ Departamento de Atenção Especializada. ✓ Superintendência de Logística
Realizar diagnóstico sorológico	◆ Coletar amostra de sangue de todos pacientes notificados. ◆ Enviar amostras ao LACEN Municipal e Estadual. ◆ Em caso de epidemia coletar amostra de sangue apenas em pacientes graves.	◆ Recursos humanos; Laboratório.	Todo Período de execução do Plano.	⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ■ Divisão Vigilância Epidemiológica; ■ Divisão Laboratórios; ◆ LACEN Estadual.
Isolar o vírus circulante.	◆ Realizar isolamento viral coletando amostra em 10% dos pacientes suspeitos em período endêmico e 20% em período epidêmico. ◆ Garantir acondicionamento adequado das amostras / Envio de amostras ao LACEN	◆ Recurso humanos; Material de consumo.	Todo Período de execução do Plano.	⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ■ Divisão Vigilância Epidemiológica; ■ Divisão Laboratórios; ◆ LACEN Estadual. ✓ Superintendência de Logística.

Análise sistemática da informação	♦ Garantir fluxo de informação; ♦ Alimentar diariamente o SINAN.	♦ Recursos humanos; ♦ Equipamento de informática.	Imediatamente	⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão Vigilância Epidemiológica; ✓ Superintendência de Logística.
Encerrar todos os casos em tempo oportuno.	♦ Busca ativa de todos os casos notificados; ♦ Garantir o processamento da amostra; ♦ Buscar semanalmente resultados do exame no LACEN.	♦ Recursos humanos; ♦ Veículos.	Imediatamente	⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão Vigilância Epidemiológica; ⇒ Departamento de Atenção Básica; ▪ Divisão laboratório. ✓ Superintendência de Logística.
Definir fluxo de informação	♦ Estabelecer fluxo de informação para todas as unidades notificadoras. ♦ Consolidar, analisar e solicitar intervenção.	♦ Recursos humanos; ♦ Equipamento de informática	Imediatamente	⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão Vigilância Epidemiológica; ✓ Superintendência de Logística.

Veicular informe semanal sobre os Casos	◆ Divulgar informação epidemiológica dos casos de dengue; ◆ Elaborar boletins técnicos quinzenais para subsidiar a avaliação e tomada de novas intervenções.	◆ Recursos humanos	Imediatamente	⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica; ◆ Assessoria de Comunicação; ✓ Superintendência de Logística.
---	---	--------------------	---------------	--

4) ASSISTÊNCIA

Com o objetivo de qualificar o atendimento aos pacientes com dengue, o PMCD promoverá treinamentos aos profissionais de saúde da Atenção Básica e Atenção Especializada, de forma a garantir uma abordagem adequada de manejo de casos clínicos.

Ação	Meios Necessários	Período de Execução	Comissão Responsável
Treinamento dos profissionais de saúde da área de assistência especializada para o manejo clínico adequado dos pacientes com quadro grave de dengue	◆ Infectologista especialista em dengue	Abril	◆ SESAU; ◆ SMSA; ⇒ Departamento de Atenção Especializada; ⇒ Departamento de Atenção Básica; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica

Treinamento dos profissionais da Atenção Básica para o manejo clínico adequado dos pacientes com quadro de dengue clássica e dengue grave	♦ Infectologista especialista em dengue	Abril	♦ SESAU; ♦ SMSA; ⇒ Departamento de Atenção Especializada; ⇒ Departamento de Atenção Básica; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica
Garantir o atendimento a todos os pacientes graves	♦ Médicos; ♦ Equipe de enfermagem; ♦ Materiais e equipamentos médico-hospitalares	Abril	♦ SESAU; ♦ SMSA; ✓ Superintendência de Logística; ⇒ Departamento de Atenção Especializada; ⇒ Departamento de Atenção Básica; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica
Garantir realização de hematócrito e contagem de plaquetas	♦ Bioquímicos; ♦ Materiais e equipamentos médico-hospitalares	Abril	♦ SESAU; ♦ SMSA; ✓ Superintendência de Logística; ⇒ Departamento de Atenção Especializada; ⇒ Departamento de Atenção Básica; ⇒ Departamento de Vigilância em Saúde; ▪ Divisão de Vigilância Epidemiológica; ▪ Divisão de Laboratório

5) Capacidade Instalada de Unidades de Saúde no Município de Boa Vista

Unidades Assistências	Características de Atendimento	Capacidade operacional para enfrentamento de epidemia de dengue
Hospital da Criança Santo Antonio	Referência para a população infantil para atendimentos de média e alta complexidade.	suficiente
Hospital Geral de Roraima	Referência para a população adulta para atendimentos de média e alta complexidade.	suficiente
Pronto Socorro Francisco Elesbão	Referência para a população adulta para atendimentos de média e alta complexidade em urgência e emergência.	suficiente
Policlínica Cosme e Silva	Referência em pronto atendimento básico à população adulta e infantil.	Suficiente
Unidades Básicas de Saúde	Atendimento básico a população em geral em 29 Unidades através da Estratégia Saúde da Família.	Suficiente

RECURSOS NECESSÁRIOS PARA ATENDER O PLANO MUNICIAPL DE CONTROLE DA DENGUE

▪ RECURSOS HUMANOS

DESCRIÇÃO	EXISTENTE	NECESSÁRIO
Supervisor de Campo	18	02
Agentes de Endemias	142	23
Investigador	01	02
Motorista	14	03

▪ VEÍCULOS

DESCRIÇÃO	EXISTENTE	NECESSÁRIO
Veículos	25*	4
Motocicleta	18	1

*Foram contabilizados 10 Veículos a serem recuperados

▪ EQUIPAMENTOS

DESCRIÇÃO	EXISTENTE	NECESSÁRIO
Máquina Costal	18	5
Equipamento de Informática	0	2

▪ INSUMOS

DESCRIÇÃO	EXISTENTE	NECESSÁRIO
Fichas de Notificação	0	250 Blocos
Fichas de Investigação	0	250 Blocos
Formulário FAD 01	0	250 Blocos

▪ **OFICINAS DE MANEJO CLÍNICO DE DENGUE**

DESCRIÇÃO	PROFISSIONAIS TREINADOS	NECESSÁRIO TREINAR	ORGÃO RESPONSÁVE L
Manejo Clínico para Pacientes Graves (Atenção Especializada)	0	151	▪ PNCD/SVS ▪ PNCD/SESAU ▪ PMCD/SMSA
Manejo Clínico para Pacientes com Dengue Clássica e Graves (Atenção Básica)	23	114	▪ PNCD/SVS ▪ PNCD/SESAU ▪ PMCD/SMSA

Para o acompanhamento e avaliação das ações foi instituído através da Portaria nº 015/2007 – SMSA o Comitê Técnico de Planejamento e Acompanhamento do PMCD.

PORTARIA N º 015/2007 – SMSA/BV

Institui o Comitê Técnico de Planejamento e Acompanhamento do Programa Municipal de Controle da dengue e dá outras providências.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe foram conferidas através do decreto nº 1166/P, de 10 de agosto de 2006, Publicado no DOM nº 1786 e;

Considerando que a dengue é hoje a mais importante arbovirose que acomete grande parte da população do município de Boa Vista, constituindo-se em problemas de saúde pública de grande magnitude.

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir o Comitê Técnico Municipal de Planejamento e Acompanhamento do Programa Municipal de Controle da Dengue – PMCD.

Art.2º.Compete ao Comitê:

- I. Planejar, acompanhar e avaliar as ações previstas no Plano Municipal de Controle da Dengue;
- II. Discutir e articular ações que envolvam todos os segmentos sociais no combate a Dengue;
- III. Promover o envolvimento intersetorial no âmbito municipal, das ações de educação e saúde e mobilização social voltadas ao controle da doença e combate ao vetor;
- IV. Definir e coordenar as ações de vigilância em saúde aplicáveis à população e ao vetor;
- V. Estabelecer locais que servirão como referência para o atendimento ambulatorial e hospitalar, bem como fluxo de pacientes graves;
- VI. Documentar e divulgar informações.

Art. 3º. O Comitê será composto pelos seguintes membros:

- a) **Ipojucan Carneiro da Costa** – Departamento de Vigilância em Saúde;
- b) **Jacqueline Voltolini de Oliveira** – Divisão Municipal de Vigilância Epidemiológica;
- c) **Olavo de Lira Carneiro** – Coordenação Municipal de Endemias;
- d) **Israel Pardinho Souza** – Divisão Municipal de Vigilância Ambiental;
- e) **Maria da Conceição Sales** – Divisão Municipal de Vigilância Sanitária;
- f) **Maria de Nazaré Correa de Melo** – Divisão Municipal de Laboratórios;
- g) **Cinthia Matilde de Oliveira Brasil** – Departamento Municipal de Atenção Básica;
- h) **Cleber Gama Lobato** – Departamento Municipal de Atenção Especializada;
- i) **Clarice Magagnini** – Consultora Técnica do PNCD/SVS/MS;
- j) **Joel Melo de Lima** – Departamento Estadual de Vigilância Epidemiológica – PNCD;
- k) **Joelma Silva Cavalcante** – Conselho Municipal de Saúde;
- l) **Carmen Lúcia Tavares de Oliveira Machado** - Direção Geral do Hospital Geral de Roraima,

§1º. O Diretor do Departamento de Vigilância em Saúde exercerá a função de Coordenador do Comitê Municipal e em suas ausências será substituído pelo Chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica.

§2º O Coordenador do Comitê fomentará a criação de subcomitês de apoio às ações de controle da dengue.

Art. 4º. O Comitê Municipal reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês ou, extraordinariamente, quando convocado pelo seu Coordenador.

Art. 5º. Poderão ser convidados a participar dos trabalhos do Comitê Municipal, ora criado, representantes de outros órgãos ou entidades da Administração Pública e pessoas de notório saber.

Art. 6 °. A participação no Comitê Municipal será considerada serviço público relevante, não ensejando qualquer remuneração.

Art. 7 °. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Secretário Municipal de Saúde, em 28 de fevereiro de 2007.

NAMIS LEVINO DA SILVA FILHO

Secretário Municipal de Saúde

SMSA/BV

**RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE COMBATE
DA DENGUE**

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE EPIDEMIOLOGIA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE