



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

**RESOLUÇÃO Nº 46/2011**

O COORDENADOR 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 a Portaria nº 2.557, de 28 de outubro de 2011, Componente de Vigilância e Promoção da Saúde, no ano de 2011, o incentivo financeiro para qualificação das ações de prevenção e controle da dengue destinado ao Distrito Federal e Municípios prioritários e define normas relativas a este recurso;

Considerando relação de municípios de Roraima que atendem aos critérios estabelecidos para seleção dos municípios prioritários, conforme consta no anexo da Portaria GM/MS nº 2.557 de 28 de outubro de 2011;

Considerando ainda Termos de Compromisso para obtenção dos recursos, conforme orienta a portaria, devidamente assinados pelos gestores da pasta dos municípios contemplados como prioritários e encaminhado a CIB/RR;

Considerando ainda ser consenso na décima primeira reunião ordinária da CIB/RR, realizada em 7 de novembro de 2011.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar por pactuação a adesão ao Financiamento de que a Portaria nº 2.557, de 28 de outubro de 2011, para qualificação das ações de prevenção e controle da dengue nos municípios de Bonfim, Pacaraima e Mucajaí, conforme termo de compromisso apresentado na plenária da 11ª reunião ordinária da CIB/RR;

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

Boa Vista (RR), 7 de dezembro de 2011.

**ALEXANDRE SALOMÃO**  
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto  
Coordenador da CIB Roraima

**ARMANDO MARCOS DOS SANTOS**  
Vice-Presidente do COSEMS/RR  
Secretário de Saúde do Município de  
Pacaraima

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL  
1686 de 13/12/2011



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MUCAJAI  
*"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"*  
SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE



# PLANO DE CONTINGENCIA PARA ENFRENTAMENTO DE EPIDEMIAS DE DENGUE NO MUNICIPIO DE MUCAJAI/RR

PREFEITURA MUNICIPAL DE MUCAJAI  
Secretaria Municipal de Saúde de Mucajai – SEMSA  
Coordenação de Municipal de Endemias  
Coordenação Municipal de Atenção Básica de Mucajai  
Núcleo Estadual de Controle da Dengue

MUCAJAI/RR  
2011

RUA: JOÃO GOMES S/N - Centro - CEP – 69.340-000  
Fone / Fax 0xx (95) 3542-2073 - CNPJ n.º 09.344.140.0001-51



## 1 - INTRODUÇÃO

O Município de Mucajaí foi criado por Lei N°. 7.009, de 1º de julho de 1982, está localizado a 51 km da capital Boa Vista, ao Sul do Estado de Roraima, com 3.728 imóveis na zona urbana, com 12 (doze) pontos estratégicos.

Os limites geográficos do município estão definidos da seguinte forma:

- ❖ Ao Norte: Município de Alto Alegre;
- ❖ Ao Sul: Município de Iracema;
- ❖ Ao Leste: Municípios de Boa Vista e Cantá;

A Oeste: Município de Iracema

A população está estimada em **14.792 habitantes** (IBGE/2010), sendo assim distribuída:

Total população	Total População urbana	Porcentagem. População urbana(%)	Total população rural	Porcentagem população rural
14.792	8.935	60,4%	5.857	39,6%

. Fonte: IBGE 2010

O número de casos de dengue nos últimos 03 anos, segue no quadro abaixo:

Ano	Casos Notificados	Casos Confirmados	Caso confirmados por laboratório	Número de casos DCC	Numero de FHD	Óbitos	Sorotipos isolados
2008	184	61	100%	61	0	0	0
2009	188	97	100%	97	0	0	0
2010	194	81	100%	81	0	0	0



a noite 01 médico de plantão. Quanto ao enfermeiro, o hospital dispõe de 01 lotado fixo e 05 trabalham em regime de plantão extra.

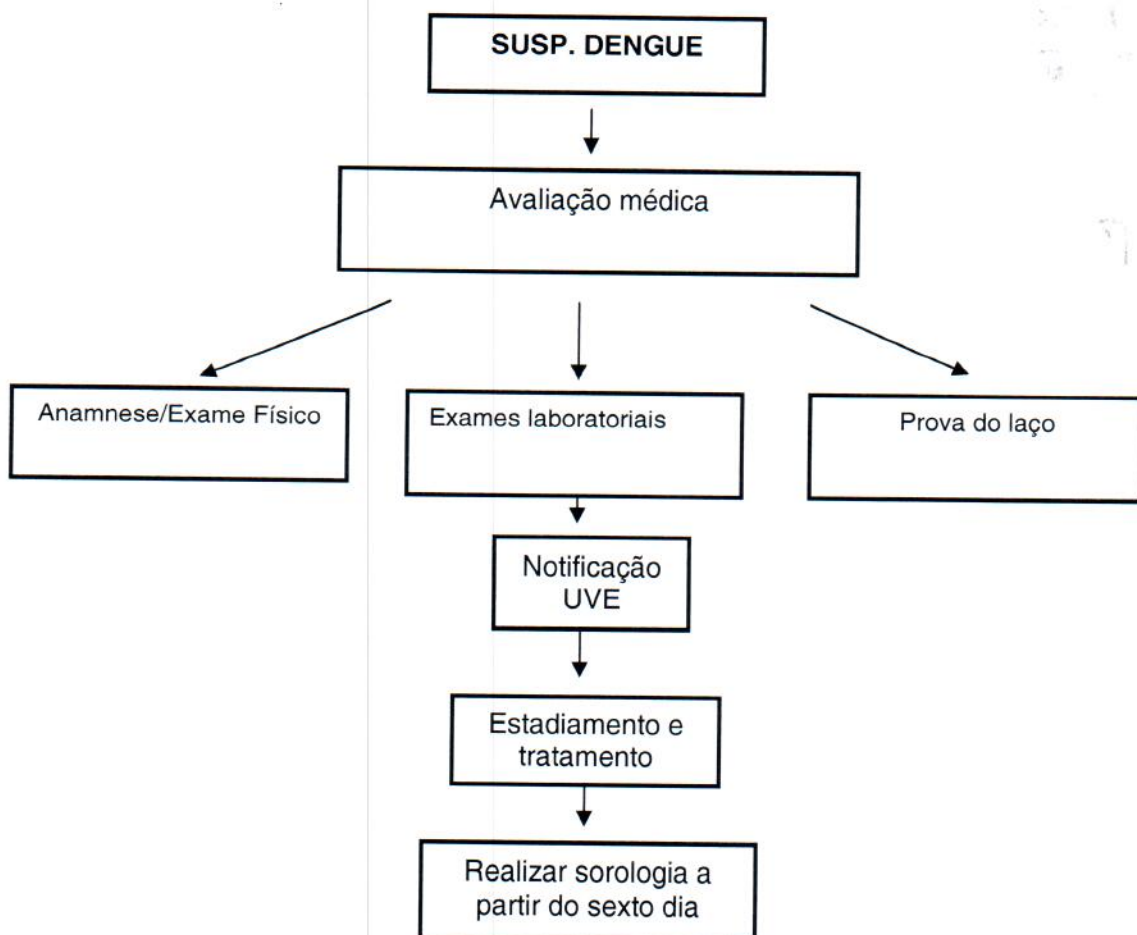
Atualmente não dispomos de estruturas descentralizadas com autonomia operacional.

## 2 – Componente do Plano de Contingência

### 2.1 – Atenção à saúde

- 2.1.1 – Atenção Primária à Saúde (APS)

## FLUXO DE ATENDIMENTO



Os profissionais da Estratégia Saúde da Família são novos contratados, ainda não estão capacitados, uma vez que o estado ainda não disponibilizou o



### Capacidade de Atendimento

Cadeiras de hidratação	Leitos	Soro Fisiológico/Glicosado	Medicamentos
04	04	2.000 frascos	7.000*

- Antitérmicos (dipirona e paracetamol – comp.e injetável)

Obs.: O Hospital de Mucajai não disponibiliza leitos de internação semi-intensiva e de terapia intensiva, sendo neste caso, removidos para o Hospital geral de Boa Vista.

#### 2.2 – Combate ao vetor

O Município de Mucajai dispõe de 05(cinco) Agentes realizando levantamento de índice, tratamento focal e eliminação de criadouros. Dispomos ainda de 04 (quatro) agentes realizando nebulização com equipamento costal para bloqueio de casos de dengue e apuração de denúncias. Contamos também com 02 (dois) supervisores de campo.

Os agentes comunitários realizam a pesquisa larvária, para identificação da presença do transmissor, com orientações, conforme preconiza a portaria 44 do MS.

Não existe diferenciação de risco entre bairros, pois o índice de infestação predial tem os valores próximos.

A coordenação de endemias disponibiliza para todos os colaboradores de campo: bolsa, fardamento, EPI.

Dispomos de 05 nebulizadores costais, sendo usado 03 nebulizadores atualmente e 02 em reserva.

O município realizará 03 LIRAA nos meses de Janeiro, Maio e outubro nos próximos anos. Foi realizada lira em outubro de 2011.



**ESTADO DE RORAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MUCAJAI**  
*"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"*  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE**  
**SAÚDE**



**d) Estratégia para divulgação do Lira**

O Município apresentará os resultados: ao Conselho Municipal de Saúde, a Rádio Comunitária e em palestras nas Escolas.

Mucajai/RR, 05 de dezembro de 2011.



---

José Cravino de Oliveira Filho  
Secretario Municipal de Saúde

---

Tácito Aguiar  
Coordenador de Endemias Municipal

---

Carlos Alberto Anselmo dos Santos  
Coordenador de Atenção Básica



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MUCAJAI  
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"  
SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE



- c) Notificar oportunamente casos suspeitos de dengue grave  
parâmetro: em até 7 dias no SINAN
- d) Garantir qualidade das informações do banco de dados do SINAN  
Parâmetro: pelo menos 95% dos casos graves de dengue (FHD e DCC)  
encerrados em até 60 dias após a notificação no SINAN.
- e) Manter regularidade das notificações dos casos de dengue clássica:  
Período não epidêmico: regularidade quinzenal via SINAN para  
municípios sem SINAN On Line não implantado.
- f) Notificar oportunamente óbitos suspeito de dengue  
Parâmetro: em até 24 horas conforme portaria 104/2011
- g) Investigar óbitos suspeitos de dengue com equipe composta pela vigilância e  
assistência.  
Parâmetro: em até 7 dias após notificação

3 – Atenção a Saúde

- a) Garantir equipes capacitadas na classificação de risco e manejo do paciente  
com suspeita de dengue;
- b) Garantir a capacidade da rede de APS existente no município para a  
resolutividade dos casos de dengue de sua área de abrangência (diagnostico,  
manejo, acompanhamento e notificação)
- c) Garantir a previsão de insumos (soro oral e medicamentos), poltronas para  
reposição volêmica e cartão de acompanhamento do paciente, utilizando como  
referencia os parâmetros sugeridos pela legislação em vigor.

Mucajai, 05 de dezembro de 2011.

  
\_\_\_\_\_  
José Cravino de Oliveira Filho  
Secretário Municipal de Saúde



ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA  
PARA ENFRENTAMENTO DE EPIDEMIAS DE DENGUE  
BONFIM / RORAIMA

**2 0 1 1**



Av. Rodrigo José da Silva, nº 37 – Centro – CEP: 69380-000 – Bonfim- RR  
E-mail: [ctsisbonfim@gmail.com](mailto:ctsisbonfim@gmail.com)  
C.G.C: 11.958.876/0001-61



## SUMÁRIO

- 1 – Características do Município
- 2 – Situação Epidemiológica da dengue em Bonfim
3. Infraestrutura de saúde existente
4. Recursos Humanos
5. Componentes do Plano de Contingência
  - 5.1. Atenção a Saúde
    - 5.1.1. Atenção Primária a Saúde (APS)
    - 5.1.2. Atenção Secundária
    - 5.1.3. Atenção Terciária
  - 5.2. Combate ao Vetor
  - 5.3. Vigilância (Epidemiológica e Entomológica)
    - 5.3.1. Ações de Vigilância Epidemiológica
    - 5.3.2. Ações de Vigilância Entomológica
6. Gestão do Plano
  - 6.1. Composição e atribuições da comissão executiva
    - 6.1.1. Composição da Comissão Intersetorial
    - 6.1.2. Composição do comitê intra-setorial
- . Anexo 1 – Cronograma das ações do Programa Nacional de Controle da Dengue para o Município de Bonfim em situação de epidemia

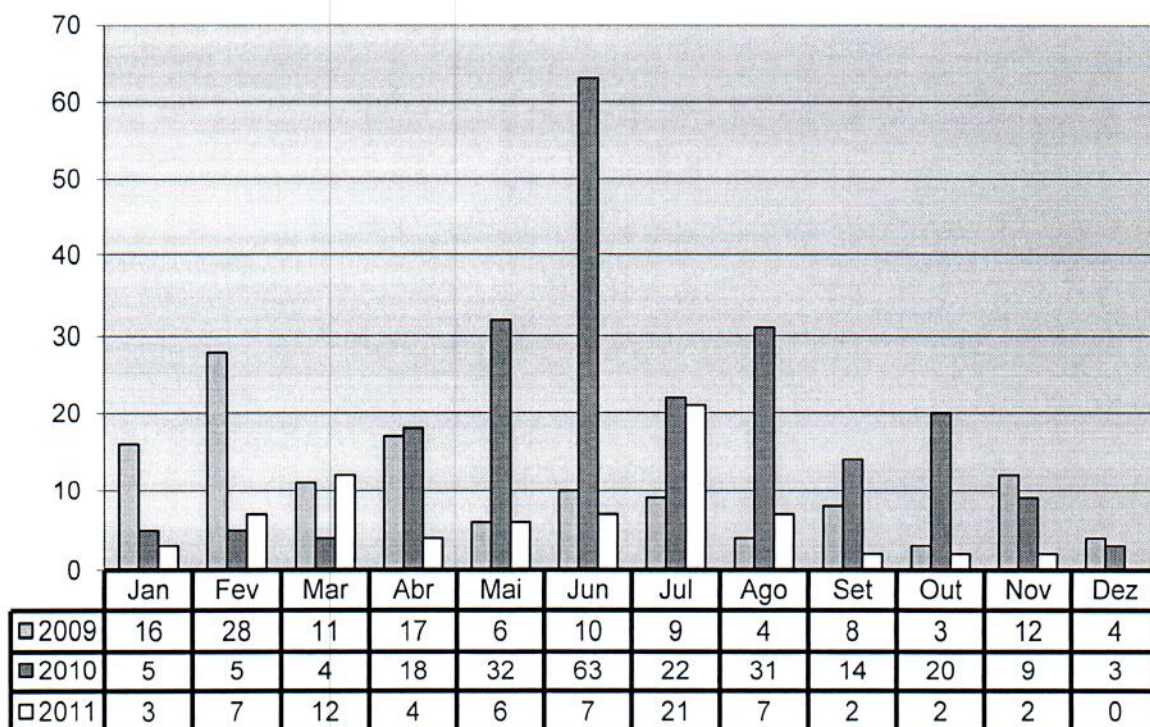
## 1 – Caracterização do Município

O município possui uma área de 8.131,55 km<sup>2</sup> que representa 3,61% da área territorial do estado de Roraima que é de 225.116 km<sup>2</sup> com uma população de 10.943 habitantes (IBGE), distribuídos na área urbana e rural, tem densidade populacional de 1,28 hab/ km<sup>2</sup>. Limita-se ao Sul Município de Caracaraí; ao Norte com o Município de Normandia; ao Leste com a República Cooperativista da Guiana, através do rio Itacutú e ao Oeste com os Municípios de Boa Vista e Cantá. O município está distante 125 km da capital de Boa Vista, com rodovia asfaltada (BR-401).

Na área urbana do município existem 2.698 imóveis, com 321 quarteirões que estão divididos em 06 bairros, são eles: Centro, Cidade Nova, Getúlio Vargas, 1º de Julho, São Francisco e 13 de Maio. Existem 02 pontos estratégicos instalados, sendo 01 no Bairro Centro (garagem da Prefeitura) e 01 no bairro 1º de Julho (borracharia do Elton).

## 2 – Situação Epidemiológica da dengue em Bonfim

Neste ano registrou-se 73 casos notificados, no período de janeiro a novembro, tendo uma queda significativa quando comparado com o mesmo período do ano anterior (223). Conforme figura abaixo:



Fonte: Sinanet, dados atualizados até 28/11/11.

### **3. Infraestrutura de saúde existente**

O município tem hoje 05 unidades de saúde, sendo eles: Centro de Saúde Cristino José da Silva, PS Diminiz Diniz da Silva (sede) e UBS São Francisco, PS Vila Vilena e PS Nova Esperança (área rural), todas composta por: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde e temos o Hospital Pedro Álvaro Rodrigues.

### **4. Recursos Humanos**

A Coordenação Municipal de Endemias/Dengue é composta por 05 agentes de saúde do quadro municipal, 02 supervisores cedidos do Ministério da Saúde ao município e 02 auxiliares de entomologia, um quadro municipal e um também cedido do Ministério da Saúde e 35 agentes comunitários.

### **5. Componentes do Plano de Contingência**

#### **5.1 - Atenção a Saúde**

##### **5.1.1 – Atenção primária a saúde (APS)**

O horário de funcionamento das Unidades de Saúde da Família é de 07:30 às 11:30 e 13:30 às 17 horas.

Todas as ações de capacitação e atualização em Dengue necessária para assistência são organizadas e oferecidas aos profissionais de nível superior (equipe médica e enfermagem) da Atenção Primária pela Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) sendo eles multiplicadores aos outros setores existentes (recepção, acolhimento, Agentes Comunitários de Saúde). Temos 01 enfermeiro, 01 Médico e 35 Agentes Comunitários de Saúde capacitados.

Os exames laboratoriais inespecíficos necessários para atender os pacientes com dengue, conforme o protocolo, não são realizados nas Unidades Básicas de Saúde. Realizam-se as notificações e são encaminhadas para a coleta no laboratório do hospital e posteriormente encaminhadas ao Laboratório Central em Boa Vista (LACEN).

##### **5.1.2 – Atenção Secundária**

A rede de atenção secundária à saúde do SUS/Bonfim dispõe de 01 hospital público com atendimento de emergência e de internação 24 horas por dia, tendo sua área de abrangência a própria cidade onde se localiza.

O hospital está dotado de capacidade para atendimento de dengue, existe suporte laboratorial para exames inespecíficos, mas não para exames de imagens.

O atendimento na rede hospitalar dá-se por demanda espontânea ou por encaminhamento da atenção primária.

O atendimento do paciente suspeito de dengue de demanda espontânea é realizado conforme a classificação de risco do Ministério da Saúde.

Os profissionais do laboratório são capacitados para terem um maior envolvimento e co-responsabilidade no processo assistencial.

O acompanhamento do paciente em sua residência é feito pelo ESF da área de abrangência, garantindo as orientações pertinentes ao paciente com suspeita da doença.

### **5.1.3 – Atenção Terciária**

A assistência terciária em Roraima está centrada no Hospital Rubens de Souza Bento e Hospital da Criança Santo Antonio (HRSB e HCSA). O Município tem como referência para a assistência a pacientes com dengue essas duas unidades.

### **5.2 – Combate ao Vetor**

Atualmente, há 05 agentes de Endemias executando o trabalho de visitação às residências.

Para superar essa dificuldade foi desenvolvida a estratégia de integração do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), com os Agentes de Endemias, cabendo aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), as ações educativas e de orientação para eliminação mecânica de criadouros potenciais do *Aedes aegypti* na sua micro área. O ACS ainda deverá informar aos agentes de endemias da sua área, os criadouros potenciais do *Aedes aegypti* que não podem ser removidos, para o tratamento químico.

A insuficiência de material para o trabalho de campo é um grande obstáculo para cumprir a meta de seis ciclos ao ano. Essa carência tem comprometido a qualidade do trabalho de investigação ambiental e conseqüente eliminação de focos.

A Equipe de Controle Químico de Vetores possui 03 aparelhos de UBV portáteis de 12 litros.

A realização do Levantamento de Índice Rápido Amostral do *Aedes aegypti* (LIRAA) é realizado trimestral.

### **5.3 – Vigilância (Epidemiológica e Entomológica)**

#### **5.3.1 - Ações de Vigilância Epidemiológica**

As ações de rotinas de vigilância epidemiológica no nível local são intensificadas em situações de epidemia, com vistas a conhecer a magnitude do evento e identificar casos graves, a fim de reduzir a letalidade.

#### **Vigilância Epidemiológica na Atenção Primária**

- ✓ Todos os casos suspeitos de dengue clássico e de dengue grave são notificados
- ✓ É realizada busca ativa a partir das notificações, ou sob orientação da coordenação de vigilância epidemiológica, para identificação de casos novos e melhor avaliar a magnitude do problema na localidade.
- ✓ As ações de mobilização social são intensificadas junto às lideranças comunitárias, igrejas, escolas, associações, ONG's, dentre outros, visando à prevenção de criadouros em residências e no meio ambiente.

#### **Diagnóstico sorológico e virológico**

O diagnóstico laboratorial é realizado no Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-RR).

#### **5.3.2 – Ações de vigilância entomológica**

As ações de vigilância entomológica realizadas durante o período não epidêmico são essenciais para que durante o curso de um surto ou epidemia, as atividades de controle alcancem uma rápida redução dos índices de infestação do *Aedes aegypti*, a níveis aceitáveis e encurte a duração do evento. As ações realizadas são:

- ✓ Reconhecimento Geográfico (RG): Ao final de cada ciclo o RG é atualizado, facilitando assim o planejamento das atividades de controle vetorial.
- ✓ Ponto Estratégico (PE): Os pontos estratégicos são visitados quinzenalmente e quando é encontrado o vetor é realizado o tratamento químico.
- ✓ Levantamento de Índice Rápido Amostral do *Aedes aegypti* (LIRAA): Sua realização ocorrer a cada três meses, ou em situações que se necessite monitorar o índice de infestação predial de forma rápida, para nortear as ações de controle, conhecendo os depósitos predominantes de modo a permitir que o manejo ambiental seja efetivo.
- ✓ Tratamento focal – todos os depósitos com água onde são encontradas as larvas são tratados com larvicida.

No período epidêmico, as ações precisam ser implementadas de forma organizada e imediata, a fim de baixar os níveis de infestação o mais rápido possível e, conseqüentemente, reduzir a incidência de casos. Para tanto, faz-se necessário:

1. Analisar as notificações de casos considerando a distribuição geográfica, início dos sintomas, associado ao índice de infestação predial da menor unidade geográfica possível (quadra, bairro e etc).
2. Suspender os trabalhos de levantamento de índice de infestação predial de rotina e intensificar as ações de controle, incluindo:
  - a. Visitar 100% dos imóveis da área afetada.
  - b. Realizar manejo ambiental coordenado, no sentido de eliminar mecanicamente os recipientes artificiais e os depósitos positivos, tendo como base as informações do LIRAA, no que se refere a depósitos predominantes e os índices de infestação evitando o recolhimento exclusivos de podas de árvores e de entulhos.
  - c. Tratamento focal dos depósitos identificados que não podem ser eliminados mecanicamente e perifocal em área delimitada.
  - d. Controle químico com UBV para redução da infestação do *Aedes aegypti*.
  - e. Intensificar o tratamento em pontos estratégicos (PE), com inseticida residual, dada a importância epidemiológica desses PE, na manutenção da transmissão.

## **6. Gestão do Plano de Contingência**

### **6.1 - Composição e atribuições da Comissão Executiva**

#### **6.1.1 – Composição da Comissão Intersetorial:**

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

#### **6.1.2 - 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).

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

### Componente: Vigilância Epidemiológica, Assistência

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Usar as fichas de notificação e investigação de casos do SINAN.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coletar diariamente informações dos casos notificados nas unidades de saúde.</li> <li>- Enviar em tempo oportuno para referência estadual.</li> </ul>	Recursos humanos da vigilância epidemiológica Fichas de notificação e investigação de Dengue	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria Municipal de Saúde</li> <li>- Secretaria de Saúde do Estado</li> </ul>
Investigar e informar aos responsáveis todos os casos graves.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a todas unidades de saúde que todos os casos graves de dengue devem ser investigados.</li> <li>- Investigar e imediatamente informar a vigilância epidemiológica do Estado os casos graves.</li> </ul>	Recursos humanos da vigilância epidemiológica Material e veículos adequados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria Municipal de Saúde</li> <li>- Vigilância Epidemiológica do Município</li> <li>- Unidades de saúde da Rede Básica.</li> </ul>
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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria Municipal de Saúde</li> <li>- Secretaria de Saúde do Estado</li> </ul>
Disponibilizar leitos para monitoramento de casos.	Definir que as Unidades de Saúde, inclusive ESF, 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria Municipal de Saúde</li> <li>- Secretaria de Saúde do Estado</li> </ul>
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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria de Saúde do Estado</li> <li>- Secretaria Municipal de Saúde</li> </ul>



**Componente – Assistência**

<b>Ação</b>	<b>Atividade</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Responsável</b>
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**

<b>Ação</b>	<b>Atividade</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Responsável</b>
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

**Componente – Combate ao Vetor**

<b>Ação</b>	<b>Atividade</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Responsável</b>
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

Capacitação de recursos humanos	Capacitar servidores responsáveis pelas operações de campo.	- Instrutores para servidores das operações de campo. - Logística para capacitações	Estado - Ministério da Saúde - 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
Supervisão as ações de campo	Supervisionar as ações desenvolvidas em 15% do total de imóveis trabalhados por semana.	- Supervisores de campo	- Ministério da Saúde - Secretaria Municipal 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 - Secretaria Estadual de Saúde

#### 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




### Termo de Compromisso

O município de **Bonfim** do estado de **Roraima** submete seu Plano de Contingência para análise do Ministério da Saúde visando obter os recursos da Portaria **2.557/2011** comprometendo-se a desenvolver as seguintes ações:

#### 1. COMBATE AO VETOR

- a) Garantir quantitativo adequado de agentes de Agente de Controle de Endemias – ACE  
Parâmetro: 1 agente para cada 1000 imóveis nas atividades de visitas domiciliares
- b) Garantir cobertura adequada das visitas domiciliares pelos ACE:  
Parâmetro: 80% dos domicílios visitados em pelo menos 4 ciclos bimestrais de trabalho
- c) Adoção de mecanismos para melhoria do trabalho de campo:
  - Uso de dispositivos móveis de coleta e envio de dados OU
  - Estratégias de redução de pendências OU
  - Estratégias de supervisão OU
  - Estratégias de integração ACE e atenção primária/equipes da saúde da família OU
  - Remuneração variável dos agentes de acordo com indicadores de produtividade e resultados OU
  - Outra iniciativa relevante para a melhoria do trabalho de campo

#### 2. VIGILÂNCIA (EPIDEMIOLÓGICA E ENTOMOLÓGICA)

- a) Realizar LIRAA para orientar as atividades de combate ao vetor  
Parâmetro: pelo menos 3 LIRAA (janeiro, março e outubro)
- b) Realizar divulgação dos resultados do LIRAA por bairro em meios de comunicação local
- c) Notificar oportunamente casos suspeitos de dengue grave  
Parâmetro: em até 7 dias no SINAN
- d) Garantir qualidade das informações do banco de dados do SINAN  
Parâmetro: pelo menos 95% dos casos graves de dengue (FHD e DCC) encerrados em até 60 dias após a notificação no SINAN
- e) Manter regularidade das notificações dos casos de dengue clássica: 



ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Parâmetros:

Período epidêmico: regularidade semanal via SINAN On Line ou planilha paralela para o endereço eletrônico [dengue@saude.gov.br](mailto:dengue@saude.gov.br)

Período não epidêmico: regularidade quinzenal via SINAN para municípios sem SINAN On Line não implantado

f) Notificar oportunamente óbitos suspeito de dengue

Parâmetro: Em até 24 horas conforme Portaria 104/2011

g) Investigar óbitos suspeitos de dengue com equipe composta pela vigilância e assistência

Parâmetro: Em até 7 dias após a notificação

### 3. ATENÇÃO A SAÚDE

- a) Garantir equipes capacitadas na classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de dengue;
- b) Garantir a capacidade da rede de APS existente no município para a resolutividade dos casos de dengue de sua área de abrangência (diagnóstico, manejo, acompanhamento e notificação)
- c) Garantir a previsão de insumos (soro fisiológico e medicamentos), leitos hospitalares de retaguarda, poltronas para reposição volêmica e cartão de acompanhamento do paciente, utilizando como referência os parâmetros sugeridos na Portaria **2.557/2011**.

Bonfim-RR, 05 de Dezembro de 2011.

**Raimundo Gomes de Freitas Filho**  
Secretário Municipal de Saúde de Bonfim



ESTADO DE RORAIMA  
MUNICÍPIO DE PACARAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
"Trabalhando com Parcerias"

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA DE DENGUE  
DE PACARAIMA

2011



ESTADO DE RORAIMA  
MUNICÍPIO DE PACARAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
"Trabalhando com Parcerias"

**PROPOSTA:** *Projeto de Ações de Prevenção, Redução e Monitoramento das ações de controle e combate a dengue.*

**MUNICÍPIO :** Pacaraima - RR

**ENDEREÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:** Rua: Monte Roraima s/n Bairro Vila Nova – CEP- 69.345-000. Pacaraima - RR

**CONTATOS:**

Função	Nome	Telefone (95)	E-mail
Secretario (a) Municipal de Saúde	Armando Marcos dos Santos	3592-1491	<a href="mailto:Armandomarcos6@hotmail.com">Armandomarcos6@hotmail.com</a>
Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde e Responsável pelo Projeto	Maria Goreth Floriano Peixoto	9114-8300	Goreth_01@hotmail.com
Núcleo de Atenção Primária ou Estratégia da Saúde da Família	Danillo Jeovane Cravo Maciel	9135-9866	danijeovane@hotmail.com

---

Armando Marcos dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde de Pacaraima

---

Maria Goreth Floriano Peixoto  
Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde – SEMSA

---

Danilo Jeovane Cravo Maciel  
Coordenador da Atenção Primária ou Estratégia da Saúde da Família



**ESTADO DE RORAIMA  
MUNICÍPIO DE PACARAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
"Trabalhando com Parcerias"**

**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**



**ESTADO DE RORAIMA**  
**MUNICÍPIO DE PACARAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**“Trabalhando com Parcerias”**

## **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 quatro sorotipos da dengue, DEN 1, 2, 3 e 4. 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. Porém hoje a preocupação é com o sorotipo 04 circulando no País Principalmente na região Norte.

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 Boa Vista 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 dos quatro Sorotipos e o índice de infestação predial é muito alto e controle do vetor é precário.





ESTADO DE RORAIMA  
MUNICÍPIO DE PACARAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
"Trabalhando com Parcerias"

Demais características temos:

**Limites**

Norte: República da Venezuela

Sul: Municípios de Boa Vista e Amajari

Leste: Municípios de Normandia e Uiramutã

Oeste: Município de Amajari

**Área**

Área.....8.063,9 Km<sup>2</sup>

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

**Criação do Município**

Lei nº 096 de 17 de outubro de 1995

**População**

População.....10420 habitantes (IBGE. Censo População - 2010)

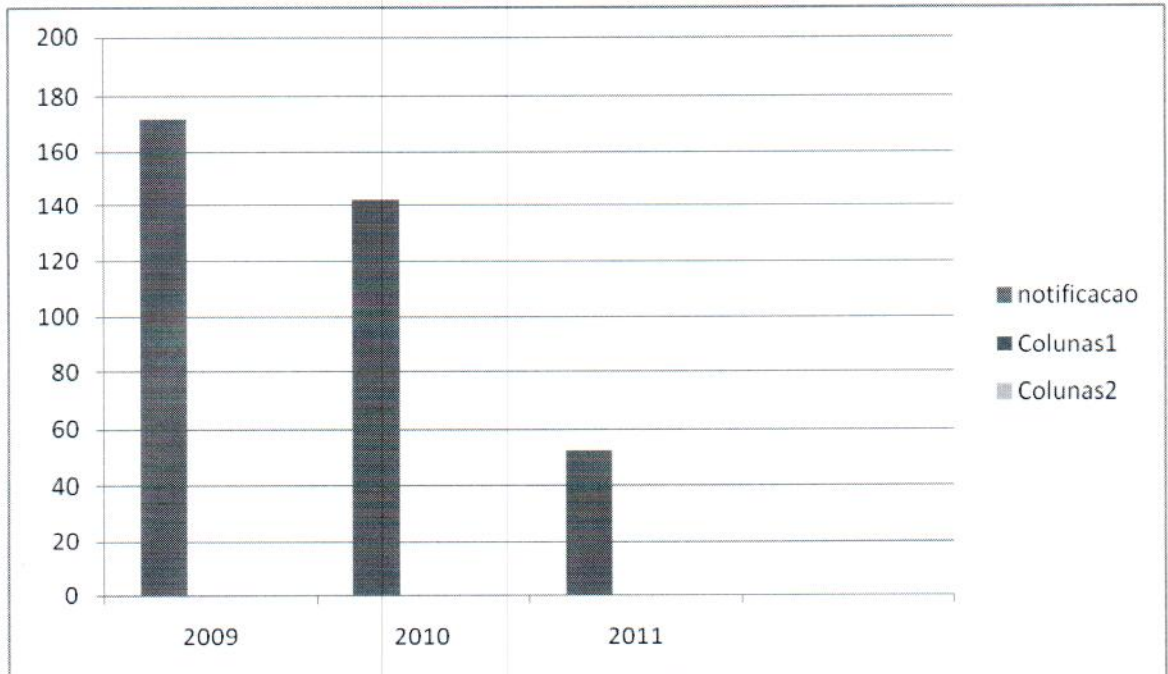
**II – Situação Epidemiológica da Dengue em Pacaraima**

Neste ano registrou-se 52 casos notificados, no período de janeiro a outubro, significando a redução em relação ao mesmo período do ano anterior.



ESTADO DE RORAIMA  
MUNICÍPIO DE PACARAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
"Trabalhando com Parcerias"

**Gráfico 1:** Distribuição de casos notificados de Dengue, em 2009, 2010 e 2011





**ESTADO DE RORAIMA**  
**MUNICÍPIO DE PACARAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**“Trabalhando com Parcerias”**

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;
- Secretaria Municipal de Obras
- Secretaria Municipal de trabalho e Promoção social
- Outras entidades civis organizadas;

#### **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 do Agravo;

#### **Sugestões de composição do comitê intra-setorial:**

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



**ESTADO DE RORAIMA**  
**MUNICÍPIO DE PACARAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**“Trabalhando com Parcerias”**

**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 e EpiS. 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.

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;



**ESTADO DE RORAIMA**  
**MUNICÍPIO DE PACARAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**“Trabalhando com Parcerias”**

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;
- 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.
  
- Garantir quantitativo adequado de agentes de Controle de Endemias – ACE, sendo 01 agente para cada 1000 imóveis nas atividades de visitas domiciliares
  
- Garantir cobertura adequada das visitas domiciliares pelos ACE, Perfazendo a cobertura de 100% aos imóveis visitados. Parâmetro: 80% dos domicílios visitados em pelo menos 4 ciclos bimestrais de trabalho. No município de Pacaraima serão realizados 03 liras para o ano de 2012, conforme parâmetro exigido.

#### **3.2. Vigilância Ambiental em Saúde**

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



**ESTADO DE RORAIMA**  
**MUNICÍPIO DE PACARAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**“Trabalhando com Parcerias”**

- 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 na unidades de saúde, descritos no quadro a seguir, para que atuem como referencia para a assistência a pacientes com dengue

### **Quadro 1: Unidades de Referência para o atendimento de casos graves de Dengue – RR**

Município	Unidade	Nível
PACARAIMA	Hospital Délio de Oliveira Tupinambá	Média complexidade



**ESTADO DE RORAIMA**  
**MUNICÍPIO DE PACARAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**“Trabalhando com Parcerias”**

**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.



**ESTADO DE RORAIMA**  
**MUNICÍPIO DE PACARAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**“Trabalhando com Parcerias”**

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

Período: Maio a Outubro de 2012

**Componente: Vigilância Epidemiológica, Assistência**

<b>Ação</b>	<b>Atividade</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Responsável</b>
Usar as fichas de notificação e investigação de casos do SINAN.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Coletar diariamente informações dos casos notificados nas unidades de saúde.</li><li>- Enviar em tempo oportuno para referência estadual.</li></ul>	Recursos humanos da vigilância epidemiológica Fichas de notificação e investigação de Dengue	<ul style="list-style-type: none"><li>- Secretaria de Saúde do Município</li><li>- Secretaria de Saúde do Estado</li></ul>
Investigar e informar aos responsáveis todos os casos graves.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Informar a todas as unidades de saúde que todos os casos graves de dengue devem ser investigados.</li><li>- Investigar e imediatamente informar a vigilância epidemiológica do Estado os casos graves.</li></ul>	Recursos humanos da vigilância epidemiológica Material e veículos adequados	<ul style="list-style-type: none"><li>- Secretaria de Saúde do Município</li><li>- Vigilância Epidemiológica do Município</li><li>- Unidades de saúde da Rede Básica.</li></ul>
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.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Secretaria de Saúde do Município</li><li>- Secretaria de Saúde do Estado</li></ul>
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 Todo material e estrutura necessários ao acompanhamento/monitoramento/encaminhamento.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Secretaria Municipal de Saúde</li><li>- Secretaria de Saúde do Estado</li></ul>
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.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Secretaria de Saúde do Estado</li><li>- Secretaria Municipal de Saúde</li></ul>





**ESTADO DE RORAIMA**  
**MUNICÍPIO DE PACARAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**“Trabalhando com Parcerias”**

**Componente – Assistência**

<b>Ação</b>	<b>Atividade</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Responsável</b>
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**

<b>Ação</b>	<b>Atividade</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Responsável</b>
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 ESF	- 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



**ESTADO DE RORAIMA**  
**MUNICÍPIO DE PACARAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**“Trabalhando com Parcerias”**

**Componente – Combate ao Vetor**

<b>Ação</b>	<b>Atividade</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Responsável</b>
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



**ESTADO DE RORAIMA**  
**MUNICÍPIO DE PACARAIMA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**“Trabalhando com Parcerias”**

**Controle da população de adultos**

Ação	Atividade	Recursos necessários	Responsável
Controle da população de adultos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicar inseticida a ultra baixo volume, em ciclos semanais nas áreas de difícil acesso utilizar nebulizador portátil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agentes de campo</li> <li>- Insumentos, equipamentos, EPI's, veículos e combustível</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria de Saúde do Município</li> <li>- Secretaria de Saúde do Estado</li> <li>- Ministério da Saúde</li> </ul>
Supervisão as ações de controle da população de adultos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Realizar controle de qualidade das operações de UBV, por meio de supervisões e aferição da vazão dos equipamentos;</li> <li>-Avaliar o espectro de gotas e realização de testes de gaiola.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Equipe de entomologia estadual e municipal e materiais e equipamentos para os procedimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria de Saúde do Município</li> <li>- Secretaria de Saúde do Estado</li> </ul>
Remoção e manejo de criadouros	Intensificar a coleta de resíduos sólidos em áreas prioritárias	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza Urbana</li> <li>- Equipe do PSF, PNCD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria de Saúde do Município</li> <li>- Secretaria Municipal de Obras</li> <li>- Secretaria de Saúde do Estado</li> </ul>



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA

*"Trabalhando com Parcerias"*

Secretaria Municipal de Saúde

**TERMO DE COMPROMISSO**

O Município de Pacaraima, no Estado de Roraima, submete seu Plano de Contingência para análise do Ministério da Saúde, visando obter os recursos da portaria nº 2.557/2011 de 28 de outubro de 2011, comprometendo-se a desenvolver as seguintes ações:

1) COMBATE AO VETOR

- a) Garantir quantitativo adequado de agentes de endemias - ACE.  
Parâmetro: 1 agente para cada 100 imóveis nas atividades de visitas domiciliares;
- b) Garantir cobertura adequada das visitas domiciliares pelos ACEs.  
Parâmetro: 80% dos domicílios visitados em pelo menos 04 ciclos bimestrais de trabalho.
- c) Adoção de mecanismo para melhoria do trabalho de campo:
  - Uso de dispositivos móveis de coleta e envio de dados;
  - Estratégias de redução de pendências;
  - Estratégia de supervisão;
  - Estratégia de integração ACE e Atenção Primária/Equipes de Saúde da Família;
  - Remuneração variável do agente de acordo com indicadores de produtividade e resultados;
  - Outras iniciativas relevantes para a melhoria do trabalho de campo.
  -

2) VIGILANCIA (EPIDEMIOLOGICA E ENTOMOLOGICA)

- a) Realizar LIRA para orientar as atividades de combate ao vetor.  
Parâmetro: Pelo menos 3 LIRAs (Fevereiro, Junho e Outubro)
- b) Realizar divulgação dos resultados dos LIRAs por bairro por meio de comunicação local;
- c) Notificar oportunamente casos suspeitos de dengue grave.  
Parâmetro: em até 7 dias no SINAM

Secretária Municipal de Saúde de Pacaraima – SEMSA  
Rua Monte Roraima s/n bairro Vila Nova CEP.:69.345-000  
(95) 3592-1491



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACARAIMA

*"Trabalhando com Parcerias"*

**Secretaria Municipal de Saúde**

---

- d) Garantir qualidade das informações do banco de dados do SINAM  
Parâmetro: pelo menos 95% dos casos graves de dengue (FHD e DCC) encerrados em até 60 dias após notificação no SINAM;
- e) Manter regularidade das notificações dos casos de dengue clássica  
Parâmetro: Período epidêmico: regularidade semanal via SINAM on line ou planilha paralela para o endereço eletrônico [dengue@saude.gov.br](mailto:dengue@saude.gov.br)
- f) Notificar oportunamente obtos suspeitos de dengue  
Parâmetro: Em ate 24 horas conforme Portaria 104/2011;
- g) Investigar óbitos suspeitos de dengue com equipe composta pela vigilância e assistência  
Parâmetro: em até 7 dias após a notificação

**3) ATENÇÃO A SAÚDE**

- a) Garantir equipes capacitadas na classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de dengue;
- b) Garantir a capacidade da rede de APS existente no município para resolubilidade dos casos de dengue de sua área de abrangência ( diagnóstico, manejo, acompanhamento e notificação);
- c) Garantir a previsão de insumos (soro fisiológico e medicamentos), leitos hospitalares de retaguarda, poltrona para reposição volêmica e cartão de acompanhamento do paciente, utilizando como referencia os parâmetros sugeridos na Portaria nº 2.557/2011 de 28 de outubro de 2011.

Pacaraima, 05 de Dezembro de 2011

Armando Marcos dos Santos  
Secretário Municipal de Saúde de Pacaraima

Secretária Municipal de Saúde de Pacaraima – SEMSA  
Rua Monte Roraima s/n bairro Vila Nova CEP.:69.345-000  
(95) 3592-1491