

DIÁRIO OFICIAL

Segunda-feira, 31 de julho de 2023
Ano XIV | Edição nº 2867

PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO



PREFEITURA
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

ÍNDICE

Chefia de Gabinete	3
Atos Oficiais	3
Decretos	3
Portarias	3
Secretaria de Família, Ação Social, Cidadania e Habitação	4
Outros Atos	4
Secretaria de Administração	6
Licitações e Contratos	6
Extrato	6
Secretaria de Saúde	11
Outros Atos	11



**CHEFIA DE GABINETE**

Atos Oficiais

Decretos

DECRETO Nº 3.710 DE 31 DE JULHO DE 2023.

Prorrogar a suspensão no âmbito da Administração Municipal de São José do Vale do Rio Preto, a conversão de 1/3 (um terço) de férias e de licença prêmio em pecúnia, até 30 de novembro de 2023 e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais,

DECRETA

Art. 1º - Fica prorrogado a suspensão até 30 de novembro de 2023, no âmbito do Poder Executivo Municipal, as conversões de 1/3 (um terço) de férias e de licença prêmio em pecúnia, previstos nos artigos 97 e 116, da Lei Complementar nº 47, de 12 de dezembro de 2013.

Art. 2º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 31 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

Alexandre Quintella Gama

Procurador Geral do Município

Claudia de Castro Pacheco

Secretária Municipal de Administração

Portarias**PORTARIA Nº 270 DE 28 DE JULHO DE 2023.**

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do procedimento administrativo nº 05175/2022,

RESOLVE

Suspender os efeitos da Portaria nº 176 de 15 de maio de 2023 até 18/05/2023, data da cessação do auxílio por incapacidade temporária previdenciária da servidora.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 28 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

PORTARIA Nº 271 DE 31 DE JULHO DE 2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais, de conformidade com a Portaria nº 388 de 06 de novembro de 2018 e nos termos do procedimento administrativo nº 06110/2020,

RESOLVE

Art. 1º - Aprovar, nos termos do artigo 28 da Lei Municipal nº 47 de 12 de dezembro de 2013, o Parecer Favorável na Avaliação da CPAD, que opinou pela

aprovação e consequente estabilidade no serviço público do servidor **DANIEL SATYRO DA COSTA**, matrícula 3.676, Agente Comunitário de Saúde, lotado na Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º - Homologo as Aferições e a Avaliação, nos termos do art. 22 da Lei n. 47/2013, assim, reconheço a estabilidade no serviço público, o servidor citado, pelo decurso do prazo legal de três anos entre a posse e o presente momento.

Art. 3º - A presente Portaria passa a vigorar a partir de sua publicação, com vistas aos prazos, com efeito a contar de 14/09/2023.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 31 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

PORTARIA Nº 272 DE 28 DE JULHO DE 2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais, de conformidade com o Edital de Convocação nº 11/2023 e nos termos do procedimento administrativo nº 08937/2023,

RESOLVE

Nomear, conforme resultado do 11º Concurso Público, homologado em 21 de outubro de 2021, os servidores abaixo mencionados, para o cargo consignado no Plano de Cargos e Salários desta Prefeitura, de acordo com a Lei Complementar nº 46 de 26 de agosto de 2013, com validade a contar de 01/08/2023.

LARISSA SABINO DE OLIVEIRA**FABIANA MATURANO DE OLIVEIRA LÚCIO****Professor "E" - Séries Iniciais**

Referência I

Salário mensal: R\$ 1.573,00 (um mil, quinhentos e setenta e três reais)

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 28 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

PORTARIA Nº 273 DE 31 DE JULHO DE 2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do Memorando nº 48/2023 que originou o processo administrativo eletrônico nº 10.360/2023,

RESOLVE

Exonerar a servidora **LUCIENE MARIA PEREIRA** do cargo em Comissão de Secretária Municipal de Turismo, Esporte, Lazer e Juventude, com validade a contar de 01/08/2023.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 31 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

PORTARIA Nº 274 DE 31 DE JULHO DE 2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do Memorando nº 48/2023 que originou o processo administrativo eletrônico nº 10.360/2023,

RESOLVE

Exonerar o servidor **MARCELO TAVARES ESTEVES** do Cargo em Comissão de Diretor de Esportes da Secretaria Municipal de Turismo, Esporte, Lazer e Juventude, com validade a contar de 01/08/2023.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 31 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

PORTARIA Nº 275 DE 31 DE JULHO DE 2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do Memorando nº 48/2023 que originou o processo administrativo eletrônico nº 10.360/2023,

R E S O L V E

Exonerar o servidor **FILIFE SOUZA CARVALHO** do Cargo em Comissão de Diretor de Turismo e Lazer da Secretaria Municipal de Turismo, Esporte, Lazer e Juventude, com validade a contar de 01/08/2023.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 31 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

PORTARIA Nº 276 DE 31 DE JULHO DE 2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do Memorando nº 48/2023 que originou o processo administrativo eletrônico nº 10.360/2023,

R E S O L V E

Exonerar a servidora **GIOVANA FIGUEREDO PIRES** do Cargo em Comissão de Administrador Geral do Hospital Maternidade Santa Therezinha, com validade a contar de 01/08/2023.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 31 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

PORTARIA Nº 278 DE 31 DE JULHO DE 2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do Memorando nº 48/2023 que originou o processo administrativo eletrônico nº 10.360/2023,

R E S O L V E

Nomear **MARCOS ANTONIO TEIXEIRA DE OLIVEIRA** para exercer o cargo em Comissão de Diretor de Esportes da Secretaria Municipal de Turismo, Esporte, Lazer e Juventude, símbolo CC-2, com validade a contar de 01/08/2023.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 31 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

PORTARIA Nº 279 DE 31 DE JULHO DE 2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do Memorando nº 48/2023 que originou o processo administrativo eletrônico nº 10.360/2023,

R E S O L V E

Nomear **LUCIENE MARIA PEREIRA** para exercer o Cargo em Comissão de Diretora de Turismo e Lazer da Secretaria Municipal de Turismo, Esporte, Lazer e Juventude, símbolo CC-2, com validade a contar de 01/08/2023.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 31 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

PORTARIA Nº 280 DE 31 DE JULHO DE 2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do Memorando nº 48/2023 que originou o processo administrativo eletrônico nº 10.360/2023,

R E S O L V E

Designar a servidora **RAFAELLA TEIXEIRA RAMPINI** para responder interinamente pelo expediente do Cargo em Comissão de Administrador Geral do Hospital Maternidade Santa Therezinha, com validade a contar de 01/08/2023.

GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO, em 31 de julho de 2023.

GILBERTO MARTINS ESTEVES

Prefeito

**SECRETARIA DE FAMÍLIA, AÇÃO SOCIAL,
CIDADANIA E HABITAÇÃO**

Outros Atos

**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL -
CMAS**

Ata 201/2023

Ata de reunião extraordinária do Conselho Municipal de Assistência Social de São José do Vale do Rio Preto, iniciada aos vinte e sete dias do mês de julho de dois mil e vinte três, às nove horas e cinquenta minutos com a presença dos seguintes conselheiros: **DIEGO DA COSTA DA FONSECA, ERILEIA MARIA DA COSTA, LUIS CARLOS RODRIGUES CARVALHO, MARCELLY MARCOS RAMOS, MARIA DA SILVA CASAMASSO PENCINATO, MARIA EDUARDA DA COSTA FREITAS, CAMILA LISBOA DA SILVA E VANILDA OLIVEIRA DA SILVA**. O vice presidente Diego iniciou a reunião falando a respeito das pautas que seriam discutidas na reunião: **DEMONSTRATIVO DE COFINANCIAMENTO DO GOVERNO 2021; RESTO A PAGAR DO PLANO DE AÇÃO DO ANO DE 2016; ORÇAMENTO 2024 E INSTRUMENTAL DA XIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**. O vice presidente Diego falou a respeito da proposta enviada pela Prefeitura de um corte de 40% do ORÇAMENTO 2024 referente ao repasse da verba municipal para a assistência, porém foi constatado que a verba repassada pelo Estado e União não teria diminuição no próximo ano e de acordo com a necessidade da Secretaria de Assistência, não seria viável a redução de 40% e assim, o Conselho não aprovou a redução do mesmo. Dando continuidade, foi passado o Instrumental da Conferência Municipal de Assistência Social para apreciação e posteriormente, aprovação. Foram aprovados por unanimidade o **DEMONSTRATIVO DE COFINANCIAMENTO DO GOVERNO 2021; PLANO DE AÇÃO DO ANO DE 2016 E**



INSTRUMENTAL DA XIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Nada mais havendo a declarar as dez horas e trinta e cinco minutos, a presidente Vanilda deu por encerrada a reunião e eu Alessandra mendes Rocha Secretária Executiva, para que tais relatos integrem os anais deste conselho, mandei lavrar a presente ata que, depois de lida e achada conforme, será assinada por quem de direito.

São José do Vale do Rio Preto - 20 de junho de 2023.

CAMILA LISBOA DA SILVA

DIEGO DA COSTA DA FONSECA

ERILEIA MARIA DA COSTA

LUIS CARLOS RODRIGUES CARVALHO

MARCELLY MARCOS RAMOS

MARIA DA SILVA CASAMASSO PENCINATO

MARIA EDUARDA DA COSTA FREITAS

VANILDA OLIVEIRA DA SILVA

.....



SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Licitações e Contratos

Extrato

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**MODALIDADE: **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 029/2023**PROCESSO Nº: **8625/2022**VIGÊNCIA: **12 (DOZE) MESES**VENCEDORA: **SAFEMED DISTRIBUIDORA LTDA.**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: **132/2023****OBJETO, QUANTIDADE E VALORES****DEMONSTRATIVO DE LOTES REGISTRADOS**

LOTE 1	Quant.: 1	Num: 029	14,41	Total: 1.441,00
Item: 1	Unidade: UN	Marca: PROCARE	Modelo:	
Descrição: AGULHA EPIDURAL PARA ANESTESIA 16G X 3 1/2				
Quantidade: 100	Valor Unit.: 14,41			Total Item: 1.441,00
LOTE 3	Quant.: 1	Num: 135	4,95	Total: 1.485,00
Item: 3	Unidade: UN	Marca: PROCARE	Modelo:	
Descrição: Agulha raqui 25 g				
Quantidade: 300	Valor Unit.: 4,95			Total Item: 1.485,00
LOTE 4	Quant.: 1	Num: 145	12,21	Total: 1.221,00
Item: 4	Unidade: PCT	Marca: MEDIX	Modelo:	
Descrição: ELETRODO DESCARTÁVEL PARA ECG C/ GEL ADULTO MP 43 PACOTE COM 50 UNIDADES				
Quantidade: 100	Valor Unit.: 12,21			Total Item: 1.221,00
LOTE 15	Quant.: 1	Num: 137	30,32	Total: 1.516,00
Item: 15	Unidade: UN	Marca: CPL MEDICAL	Modelo:	
Descrição: SISTEMA DE DRENAGEM TORÁCICA MEDIASTINAL 500ML COM DRENO NÚMERO 28				
Quantidade: 50	Valor Unit.: 30,32			Total Item: 1.516,00
VALOR TOTAL DO CONTRATO: 5.663,00				

GILBERTO

São José do Vale do Rio Preto, em 31 de julho de 2023.

Rafael de Mello Féo
Chefe da Divisão de Contratos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 028/2023

PROCESSO Nº: 8347/2022

VIGÊNCIA: 12 (DOZE) MESES

VENCEDORA: TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 135/2023

OBJETO, QUANTIDADE E VALORES

DEMONSTRATIVO DE LOTES REGISTRADOS

LOTE 1	Quant.: 1	Num: 068	99,00	Total: 990,00
Item: 1	Unidade: UN	Marca: BIOMEDICAL	Modelo: BIOMEDICAL MS 10196320063	
Descrição: Cateter intravenoso central 16 x 8				
Quantidade: 10	Valor Unit.: 99,00			Total Item: 990,00
LOTE 2	Quant.: 1	Num: 149	99,00	Total: 990,00
Item: 2	Unidade: UN	Marca: BIOMEDICAL	Modelo: BIOMEDICAL MS 10196320063	
Descrição: Cateter intravenoso central 19 x 12				
Quantidade: 10	Valor Unit.: 99,00			Total Item: 990,00
LOTE 3	Quant.: 1	Num: 034	99,00	Total: 990,00
Item: 3	Unidade: UN	Marca: BIOMEDICAL	Modelo: BIOMEDICAL MS 10196320063	
Descrição: Cateter intravenoso central 22 x 8				
Quantidade: 10	Valor Unit.: 99,00			Total Item: 990,00
LOTE 4	Quant.: 1	Num: 148	99,00	Total: 990,00
Item: 4	Unidade: UN	Marca: BIOMEDICAL	Modelo: BIOMEDICAL MS 10196320063	
Descrição: Cateter intravenoso central 19 x 8				
Quantidade: 10	Valor Unit.: 99,00			Total Item: 990,00
LOTE 5	Quant.: 1	Num: 049	0,22	Total: 770,00
Item: 5	Unidade: UN	Marca: MEDIX	Modelo: MEDIX MS 8049519005	
Descrição: Eletrodo descartavel c/ gel adulto				
Quantidade: 3.500	Valor Unit.: 0,22			Total Item: 770,00
LOTE 17	Quant.: 1	Num: 050	3,90	Total: 14.040,00
Item: 17	Unidade: UN	Marca: CIEX	Modelo: CIEX MS 10332829016	
Descrição: FITA ADESIVA 19MM X 50M ROLO				
Quantidade: 3.600	Valor Unit.: 3,90			Total Item: 14.040,00
LOTE 18	Quant.: 1	Num: 072	4,46	Total: 17.840,00
Item: 18	Unidade: UN	Marca: MAXICOR	Modelo: MAXICOR MS 10299800018	
Descrição: FITA MICROPOROS DE 50MM X 10 M				
Quantidade: 4.000	Valor Unit.: 4,46			Total Item: 17.840,00
LOTE 22	Quant.: 1	Num: 008	0,17	Total: 5.100,00
Item: 22	Unidade: UN	Marca: SR	Modelo: SR MS 80026180032	
Descrição: SERINGA DESCARTÁVEL 3ML C/ AGULHA 25X7				

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Quantidade: 30.000	Valor Unit.: 0,17			Total Item: 5.100,00
LOTE 23	Quant.: 1	Num: 146	0,63	Total: 315,00
Item: 23	Unidade: UN	Marca: MEDSONDA	Modelo: MEDSONDA MS 80163570005	
Descrição: Sonda aspiração traqueal nº 10				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 0,63			Total Item: 315,00
LOTE 24	Quant.: 1	Num: 137	0,68	Total: 340,00
Item: 24	Unidade: UN	Marca: MEDSONDA	Modelo: MEDSONDA MS 80163570005	
Descrição: SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 0,68			Total Item: 340,00
LOTE 25	Quant.: 1	Num: 023	0,61	Total: 305,00
Item: 25	Unidade: UN	Marca: MEDSONDA	Modelo: MEDSONDA MS 80163570005	
Descrição: Sonda aspiração traqueal nº 8				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 0,61			Total Item: 305,00
LOTE 26	Quant.: 1	Num: 048	0,66	Total: 330,00
Item: 26	Unidade: UN	Marca: MEDSONDA	Modelo: MEDSONDA MS 80163570005	
Descrição: Sonda aspiração traqueal nº 12				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 0,66			Total Item: 330,00
LOTE 29	Quant.: 1	Num: 069	0,85	Total: 425,00
Item: 29	Unidade: UN	Marca: MEDSONDA	Modelo: MEDSONDA MS 80163570005	
Descrição: SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 18				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 0,85			Total Item: 425,00
LOTE 34	Quant.: 1	Num: 121	2,23	Total: 1.115,00
Item: 34	Unidade: UN	Marca: MEDIX	Modelo: MEDIX MS 80495510041	
Descrição: Sonda folley nº 12 2 vias				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 2,23			Total Item: 1.115,00
LOTE 35	Quant.: 1	Num: 025	2,23	Total: 1.115,00
Item: 35	Unidade: UN	Marca: MEDIX	Modelo: MEDIX MS 80495510041	
Descrição: Sonda folley nº 18 2 vias				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 2,23			Total Item: 1.115,00
LOTE 36	Quant.: 1	Num: 105	2,23	Total: 1.115,00
Item: 36	Unidade: UN	Marca: MEDIX	Modelo: MEDIX MS 80495510041	
Descrição: Sonda folley nº 22 2 vias				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 2,23			Total Item: 1.115,00
VALOR TOTAL DO CONTRATO: 47.030,00				

São José do Vale do Rio Preto, em 31 de julho de 2023.

Rafael de Mello Féo
Chefe da Divisão de Contratos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 028/2023

PROCESSO Nº: 8347/2022

VIGÊNCIA: 12 (DOZE) MESES

VENCEDORA: SAFEMED DISTRIBUIDORA LTDA.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 137/2023

OBJETO, QUANTIDADE E VALORES

DEMONSTRATIVO DE LOTES REGISTRADOS

LOTE 9	Quant.: 1	Num: 060	130,45	Total: 2.609,00
Item: 9	Unidade: CX	Marca: TECHNOFIO	Modelo: AG 4.0	
Descrição: FIO CATGUT CROMADO Nº3.0 C/A 1/2 CX c/ 24				
Quantidade: 20	Valor Unit.: 130,45			Total Item: 2.609,00
LOTE 10	Quant.: 1	Num: 081	124,10	Total: 2.482,00
Item: 10	Unidade: CX	Marca: TECHNOFIO	Modelo: AG 4.0	
Descrição: FIO CATGUT SIMPLES Nº 0 C/A 1/2 cx c 24				
Quantidade: 20	Valor Unit.: 124,10			Total Item: 2.482,00
LOTE 32	Quant.: 1	Num: 053	3,40	Total: 1.700,00
Item: 32	Unidade: UN	Marca: MEDIX	Modelo:	
Descrição: Sonda folley nº 10 2 vias				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 3,40			Total Item: 1.700,00
LOTE 33	Quant.: 1	Num: 106	3,90	Total: 1.950,00
Item: 33	Unidade: UN	Marca: MEDIX	Modelo:	
Descrição: Sonda folley nº 22 3 vias				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 3,90			Total Item: 1.950,00
LOTE 37	Quant.: 1	Num: 097	1,47	Total: 735,00
Item: 37	Unidade: UN	Marca: MEDIX	Modelo:	
Descrição: Sonda nasogástrica longa nº 16				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 1,47			Total Item: 735,00
LOTE 38	Quant.: 1	Num: 014	1,38	Total: 690,00
Item: 38	Unidade: UN	Marca: MEDIX	Modelo:	
Descrição: Sonda nasogástrica longa nº 18				
Quantidade: 500	Valor Unit.: 1,38			Total Item: 690,00
VALOR TOTAL DO CONTRATO: 10.166,00				

São José do Vale do Rio Preto, em 31 de julho de 2023.

Rafael de Mello Féo
Chefe da Divisão de Contratos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

EXTRATO DO 1º TERMO ADITIVO DE PRAZO E VALOR AO CONTRATO Nº 257/2022

INSTRUMENTO: Processo Administrativo nº 9136/2023; **PARTES:** O **MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO** e a empresa **ERICTEL ASSESSORIA DE TELECOMUNICAÇÕES LTDA EPP**, por força dos despachos exarados, fica prorrogado em 12 (doze) meses, iniciando-se em 04 de agosto de 2023 e findando-se em 04 de agosto de 2024, o prazo previsto na **CLÁUSULA SEGUNDA**, bem como fica aditivado valor do contrato supracitado, passando o valor total para R\$ 57.055,50 (cinquenta e sete mil e cinquenta e cinco reais e cinquenta centavos) referente a contratação de empresa especializada em serviços de comunicação em nuvem, com ramais físicos, virtuais (softphone), serviço de comunicação unificada (UC) e serviços de operadora e equipamentos com sobrevivência para suprir as necessidades da Prefeitura Municipal de São José do Vale do Rio Preto. Permanecem inalteradas todas as demais **CLÁUSULAS** e condições do contrato. **DATA DE ASSINATURA:** 27 de julho de 2023.

São José do Vale do Rio Preto, em 31 de julho de 2023.

Rafael de Mello Féo
Chefe da Divisão de Contratos



SECRETARIA DE SAÚDE

Outros Atos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAS DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES

Novembro de 2022/Outubro de 2024

SJVRP/RJ

Rua Professora Maria Emília Estes, 617- Centro
CEP: 25780-000 Tel: 24-2224-7195/1322
E-mail: saojosesaude@gmail.com



Gilberto Martins Esteves

Prefeito do Município de São José do Vale do Rio Preto

Rafaella Teixeira Rampini

Secretária Municipal de Saúde

Elaborado por:

Luciana Ferreira Martins – Chefe da Divisão de Programas de Saúde

Grupo executivo/comite intersetorial:

Daniela da Silva

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica
24 2224-2249

Giovana Figueredo

Direção do Hospital Municipal Santa Teresinha
24 2224-7373

Jose Ricardo Oliveira Tavares

Coordenação Vigilância Sanitária
24 2224-7056

Rosana Carvalho

Coordenação da Atenção Básica
24 2224-7072

Victor Schettini Teixeira

Responsável pelo setor de Endemias
24 99252-0987

E-mail: saojosesaude@gmail.com



Sumário

1-	INTRODUÇÃO.....	5
1.1	– Dengue.....	6
1.2	– Febre Chikungunya (CHIKV).....	6
1.3-	Zika Vírus.....	6
2-	CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	7
3-	OBJETIVOS.....	8
3.1	– Objetivo Geral.....	8
3.2	– Objetivos específicos.....	8
4	– ANÁLISE DE RISCO.....	9
4.1	– Caracterização da situação epidemiológica do Município.....	9
5	– CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO ENTOMOLÓGICA E AMBIENTAL.....	11
6	– DEFINIÇÃO DE AÇÕES DE CONTINGÊNCIA.....	12
7	– REDE DE ASSISTÊNCIA.....	12
8	– RECURSOS HUMANOS.....	15
9	– ACOLHIMENTO E ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE ARBOVIROSES E CONDUTA TÉCNICA E OPERACIONAL EM CADA TIPO DE ATENÇÃO À SAÚDE:.....	15
9.1	- Atenção Primária.....	15
9.2	- Atenção Secundária.....	16
9.3	- Atenção Terciária.....	16
10	– ATRIBUIÇÕES GERAIS DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE.....	17
11	- CASO SUSPEITO.....	18
11.1	- Definição de caso suspeito de dengue:.....	18
11.1.1	- Caso suspeito de dengue com sinais de alarme:.....	18
11.1.2	- Caso suspeito de dengue grave:.....	18
12	– CASO CONFIRMADO.....	19
12.1	– Definição de caso confirmado de dengue, por critério laboratorial:.....	19
13	– ROTINA MUNICIPAL DE EXAME LABORATORIAL.....	19
14	– ORIENTAÇÕES PARA A COLETA, ACONDICIONAMENTO, E TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS HUMANAS PARA O LACEN-RJ.....	20
14.1	- Pesquisa de arbovírus: Dengue, Chikungunya e Zika.....	20
14.2	– Coleta, conservação e transporte da amostra até o envio:.....	21
14.3	- Forma de acondicionamento para transporte.....	21



15	– AÇÕES PROPOSTAS E METAS, POR COMPONENTE, A SEREM ALCANÇADAS NO COMBATE À DENGUE, FEBRE CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:.....	22
15.1	- Gestão – Responsável: Secretária(o) de Saúde.....	22
15.2	- Vigilância Ambiental – Responsável pela ação: Setor de Endemias.....	24
15.3	- Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária – Responsável: Coordenadores dos setores.....	25
15.4	- Atenção Básica.....	25
15.5	- Vigilância Epidemiológica e ESF – Responsável: Coordenadores dos setores.....	26
15.6	- Vigilância Epidemiológica – Responsável: Coordenador(a) do setor.....	26
15.7	- Comunicação e Mobilização – Responsável pelo setor na Prefeitura Municipal.....	27
16	– AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS PELAS DEMAIS SECRETARIAS MUNICIPAIS:.....	27
16.1	- Secretaria de Meio Ambiente – Responsável: Secretária(o) do MA.....	27
16.2	- Secretaria de Obras Públicas, Urbanização e Transportes - Responsável: Sec. de Obras.....	28
16.3	- Secretaria de Turismo, Esporte e Lazer - Responsável: Secretária(o) de Turismo.....	28
17	- RECURSOS MATERIAIS E HUMANOS.....	29
18	- RECURSOS FINANCEIROS.....	29
19	- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
	ANEXO I.....	32
	PRIMEIRO ATENDIMENTO:.....	32
	SEGUNDO ATENDIMENTO:.....	33
	TERCEIRO ATENDIMENTO:.....	33
	QUARTO ATENDIMENTO:.....	33
	ANEXO II.....	35
	ANEXO III.....	37
	ANEXO IV.....	38

1- INTRODUÇÃO

O plano municipal de contingência para enfrentamento das Arboviroses (Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus), busca preparar o Sistema Único de Saúde do município de São José do Vale do Rio Preto a responder estrategicamente os efeitos da sazonalidade das arboviroses, aperfeiçoando a capacidade de resposta de todos os equipamentos públicos de saúde, oferecendo maior segurança e rapidez ao atendimento da população valiriopretana através de ações planejadas para o período de 2022 a 2024.

Chamamos de Arboviroses, as doenças causadas pelos chamados arbovírus, que incluem o vírus da Dengue, Chikungunya, Zika e [Febre Amarela](#). A classificação arbovírus engloba todos aqueles transmitidos por artrópodes, ou seja, insetos e aracnídeos. Existem 545 espécies de arbovírus, sendo que 150 delas causam doenças em seres humanos. Apesar de a classificação arbovirose ser utilizada para classificar diversos tipos de vírus, como o Mayaro, [Meningite](#) e as Encefalites virais, hoje a expressão tem sido mais usada para designar as doenças transmitidas pelo [Aedes aegypti](#).

Desde o final do século XIX, quando surgiram os primeiros registros da Dengue no Brasil, o mosquito *Aedes aegypti* tem sido um desafio para a saúde pública brasileira que, inicialmente lidava apenas com a epidemia de Dengue e Febre Amarela. Agora, décadas depois, o mosquito desponta com um desafio ainda maior ao trazer à tona outras duas doenças sérias – [Zika vírus](#), [Febre Chikungunya](#) – que têm preocupado autoridades sanitárias de todo o país e também do mundo, ao trazerem sérios riscos à saúde da população.

A modificação do ambiente por ações antrópicas, o crescimento urbano desordenado, o processo de globalização e as mudanças climáticas são alguns fatores que vêm facilitando a emergência e disseminação de doenças transmitidas por vetores amplamente distribuídos no território nacional, colocando a população brasileira exposta a infecções causadas por esses arbovírus.

Na ausência de vacina eficaz e tratamento específico, são importantes a manutenção e integração de uma vigilância entomológica e epidemiológica contínua, a fim de direcionarmos métodos de controle e prevenção contra essas arboviroses no município.

Este documento foi desenvolvido com o objetivo de reduzir a incidência, complicações e a letalidade dos casos de Dengue, Chikungunya, bem como a incidência de Zika Vírus no território municipal, através de propostas de ações capazes de garantir uma assistência à saúde adequada e de qualidade, da baixa à alta complexidade.

1.1 – Dengue

A dengue é uma doença febril aguda, com evolução que varia de benigna a grave, podendo apresentar-se nas formas a seguir: dengue, dengue com sinais de alerta e dengue grave.

Atualmente, é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano e apresenta uma série de problemas para a saúde pública em todo o mundo.

É causada por um arbovírus RNA, do gênero *Lavivirus*, pertencente à família *Flaviridae*. São conhecidos 04 sorotipos: DEN1, DEN2, DEN3 e DEN4. Tem o ser humano como reservatório vertebrado e fonte de infecção.

A transmissão se dá através da picada pela fêmea do mosquito (vetor) infectado. Nas Américas, o vetor de importância é o *Aedes aegypti*. O mosquito se infecta ao picar um ser humano no período virêmico (um dia antes da febre até os primeiros seis dias da doença) e, após a incubação por oito a doze dias, estará apto a transmitir o vírus pelo resto de sua vida, que dura, em média, seis a oito semanas. Ocorre também a transmissão mecânica, quando o vetor interrompe seu repasto e o retoma em outro hospedeiro suscetível.

Não há transmissão inter-humana, nem pelo contato direto ou por secreções, nem por fontes de água ou alimentos.

1.2 – Febre Chikungunya (CHIKV)

A Febre Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya, da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*. A viremia persiste por até 10 dias após o surgimento das manifestações clínicas. A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Ae. Aegypti* e *Ae. Albopictus* infectadas pelo CHIKV.

Embora a Febre Chikungunya não seja uma doença de alta letalidade, tem elevada taxa de morbidade associada à artralgia persistente, que pode levar à incapacidade e, conseqüentemente, redução da produtividade e da qualidade de vida.

O Chikungunya foi isolado inicialmente na Tanzânia por volta de 1952. Desde então, há relatos de surtos em vários países do mundo, inclusive, nas Américas. Em comunidades afetadas recentemente, uma característica marcante é de uma epidemia com elevada taxa de ataque, que varia de 38 a 63%.

1.3- Zika Vírus

O vírus Zika é um vírus RNA da família *Flaviviridae*, gênero *Flavivirus*, transmitido pela fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e, provavelmente por outras subespécies. O vírus recebeu o nome de Zika em



referência à floresta em Uganda, onde foi isolado de macaco Rhesus em 1947. Até 2007, poucos casos foram identificados em seres humanos. A partir de 2007, epidemias sucessivas na Micronésia e na Polinésia Francesa chamaram

atenção para a doença.

A partir de março de 2015, a circulação de Zika foi comprovada no Brasil, inicialmente no Nordeste, a partir de surtos de doença exantemática, com ou sem quadro febril associado. O primeiro caso confirmado laboratorialmente no município do RJ teve início de sintomas em março/2015. Contrariando a ideia inicial de que a Zika teria um comportamento benigno e autolimitado, foi reconhecido um aumento de casos de Síndrome de Guillain-Barré após doença exantemática em vários estados brasileiros, o que já havia sido descrito na Micronésia.

Em novembro de 2015, o Ministério da Saúde lançou um alerta para um excesso de casos de microcefalia no Nordeste, notadamente em Pernambuco, provavelmente devido à Zika, publicando em seguida o Plano Emergencial para Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo Vírus Zika. Em 27/01/2016 estavam notificados 4.180 casos suspeitos de microcefalia no Brasil, com 270 confirmados para a doença e 462 descartados. No MRJ, 122 suspeitas de microcefalia foram notificadas no RESP – Registro de Eventos em Saúde Pública (www.resp.saude.gov.br), sendo 7 identificadas por ultrassonografia ainda na gestação e uma perda fetal. No estado do Rio de Janeiro a notificação de gestantes com exantema passou a ser obrigatória por um formulário eletrônico – FormSUS desde novembro de 2015 (Resolução SES N° 1296 de 18/11/2015).

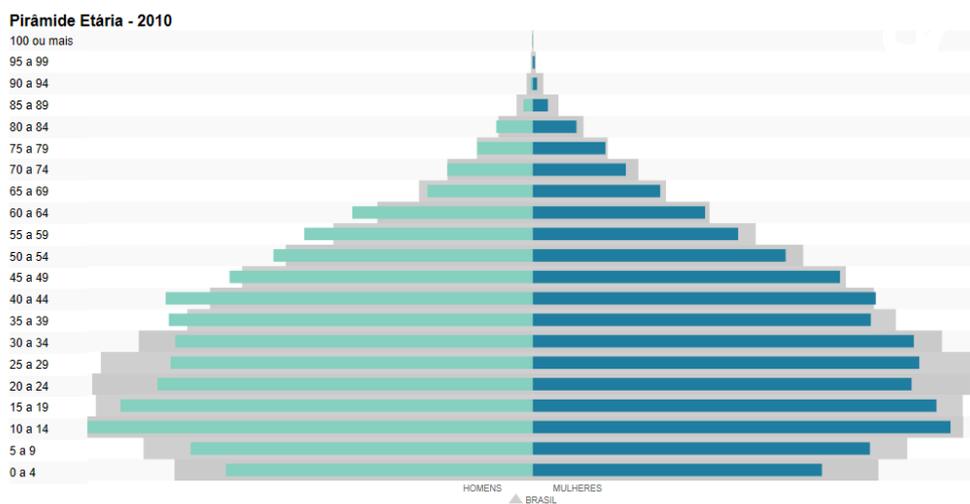
De acordo com o material Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS (recurso eletrônico/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017), ainda não se sabe por que o vírus Zika teve esse perfil tão cruel no Brasil, diferente de outros países, mesmo da América Latina, que registraram poucos casos de microcefalia associada ao vírus Zika. O desafio continua diante de nós. Sabemos que outras causas devem estar associadas ao vírus Zika para provocar o cenário diferenciado ocorrido no Brasil. E, mais ainda, no interior da Região Nordeste.

2- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O Município de São José do Vale do Rio Preto tem a área de 220,178km² (2022) de extensão territorial, está localizado na Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro, sua densidade demográfica é de 91,87 habitantes por Km², sua zona rural é mais intensificada que nas demais áreas, devido a sua localização geográfica e diversidade de atividades econômicas.

O Município tem sua economia totalmente voltada para a produção de hortifrutigranjeiros e agricultura, sendo o maior do Estado do Rio de Janeiro com o privilégio de localizar-se próximo aos grandes centros consumidores, como Rio de Janeiro e cidade de médio porte da Região Serrana e Vale do Paraíba, destacando-se também como maior produtor de caqui do Estado.

São José do Vale do Rio Preto tem uma população estimada de 22.032 habitantes (2021)



Fonte: IBGE Censo 2010

Com a chegada do período das chuvas, aumenta a vigilância e a preocupação em nosso Município, apesar de trabalharmos a prevenção do agravo durante todo o ano.

3- OBJETIVOS

3.1 – Objetivo Geral

Auxiliar a Secretaria Municipal de Saúde de São José do Vale do Rio Preto, durante o período de 2022 a 2024, na organização de suas atividades de prevenção e controle de arboviroses, em períodos de baixa transmissão ou em situações epidêmicas, contribuindo dessa forma para evitar a ocorrência de agravos e óbitos na população valeriopretana.

3.2 – Objetivos específicos

- Garantir recursos humanos (ACE) para estratificação do município, identificação de pontos estratégicos, visita de inspeção, e eliminação do vetor;
- Capacitar ACE e ACS para trabalho eficaz de combate ao *Aedes aegypti*;
- Ampliar a estratificação para Registro Geográfico do Município para acompanhamento e manejo do vetor;
- Intensificar o controle do vetor;
- Criar estratégias alternativas para inspeção de imóveis pendentes;
- Realizar tratamento perifocal em pontos estratégicos;

- Implantar e manter atualizado instrumentos clínicos e operacionais que estabeleçam um padrão assistencial, com objetivo de otimizar a demanda e a assistência dos casos de arboviroses;
- Garantir o diagnóstico precoce para encaminhamento oportuno, se necessário, de pacientes acometidos pelas arboviroses a outros níveis de atenção à saúde;
- Notificar todos os casos suspeitos de Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Identificar o sorotipo circulante;
- Reforçar ações de articulação intersetorial;
- Organizar o processo de distribuição de viaturas e outros recursos de apoio às ações propostas;
- Intensificar as ações de comunicação e mobilização social.

4 – ANÁLISE DE RISCO

4.1 – Caracterização da situação epidemiológica do Município

O vírus dengue é classificado como um arbovírus mantendo-se na natureza pela multiplicação em mosquitos hematófagos do gênero *Aedes*, pertencente a família *Flaviviridae*, a mesma do vírus da febre amarela. Existem quatro sorotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4, e todos podem causar tanto a forma clássica da doença quanto formas mais graves.

Embora existam relatos da doença desde meados do século XIX e início do século XX no Brasil, a circulação dos vírus dengue só foi comprovada laboratorialmente em 1982, quando foram isolados os sorotipos DENV-1 e DENV-4, em Boa Vista (RR) ficando o país sem notificação de casos por quatro anos.

Em 1986, foi isolado o DENV-1 no Estado do Rio de Janeiro causando epidemia e dispersão desse sorotipo para diversas regiões do Brasil. Em seguida, com a introdução do DENV-2, também no Estado do Rio de Janeiro, confirmou-se o primeiro caso de dengue hemorrágico por esse sorotipo, com o aparecimento de formas graves também em outras regiões. Em janeiro de 2001, foi isolado o DENV-3 no município de Nova Iguaçu (RJ). Em 2010, o DENV-4 foi isolado a partir de casos detectados no estado de Roraima e no Amazonas. Em janeiro de 2011, foi isolado no Pará e, em março do mesmo ano, os primeiros casos de DENV-4 no Rio de Janeiro foram confirmados pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz).

Conforme citado anteriormente, no Estado do Rio de Janeiro já houve a circulação dos 04 sorotipos de Dengue. Em São José do Vale do Rio Preto não foi realizado isolamento viral nos anos anteriores, portanto não foi identificado o sorotipo circulante no município, o que nos levou a acrescentar nas ações propostas no Plano de Contingência 2020/2022 essa investigação dos casos notificados, que será mantida neste novo Plano.

Em 2015, ano de maior incidência de casos de Dengue, o município de São José do Vale do Rio Preto esteve com uma taxa de 3,17 casos por 100.000 habitantes. O total de casos notificados com suspeita de dengue,

no período de Março a Junho, e Dezembro de 2015 foi de 808, sendo 642 confirmados e classificados como dengue clássica. Em 2016, no período de Janeiro a Maio, foram notificados 129 casos, com 21 casos confirmados como dengue clássica. No mesmo período, não houve casos suspeitos de Chikungunya e Zika Vírus no município. (Fonte: SINAN). A partir de 2017, houve uma queda significativa no número de casos de Arboviroses.

De acordo com o LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação do *Aedes aegypti*), o Índice de Infestação, a partir desse período, vem sendo classificado como de baixo risco, ou seja, de baixo potencial de transmissão.

Tabela I – Casos notificados e confirmados de Dengue em São José do Vale do Rio Preto no período de Janeiro de 2015 a Setembro 2022. (Fonte: SINAN).

ANO	CASOS NOTIFICADOS	CASOS CONFIRMADOS
2015	808	642
2016	129	21
2017	07	01
2018	04	02
2019	05	01
2020	04	01
2021	02	01
2022	0	0

Obsevação: Não houve caso suspeito de Chikungunya e Zika Vírus no período de 2018 a 2022.

Tabela II – Distribuição dos casos confirmados de Dengue em São Jose do Vale do Rio Preto segundo mês de ocorrência. (Fonte: SINAN).

Mês/Ano	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Janeiro		01					01	
Fevereiro		06						
Março	120	08		02		01		
Abril	354	05			01			
Maio	133	01						
Junho	34							
Outubro			01					
Dezembro	01							
Total	642	21	01	02	01	01	01	0

Tabela III – Número de casos de Dengue confirmados, no período de 2015 a 2017, por local de ocorrência. (Mapa de Risco/distribuição vetorial).

Bairro	Nº de Casos
Águas Claras	23
Barrinha	64
Boa Vista	10
Brucussu	07
Buracão	01
Calçado	01
Camboatá	32
Centro	22
Contendas	37
Estação	06
Floresta	01
Glória	02
Iris	02
Jaguara	266
Morro Grande	07
Palmeiras	05
Palmital	03
Parada Morelli	82
Paraíso	04
Parque Vera Lúcia	09
Pedras Brancas	17
Poço Fundo	05
Pouso Alegre	11
Queiroz	12
Rio Bonito	07
Roçadinho	03
Santa Cruz	04
Santa Fé	12
São Lourenço	05
Serra do Capim	03
Torrão de Ouro	02
Tubatão	01
Valverde	10
Ventania	01
Total de Casos	677

Tabela IV – Número de casos de Dengue confirmados, no período de 2018 a 2022, por ano e local de ocorrência. (Mapa de Risco/distribuição vetorial).

ANO	Bairro	Numero de casos notificados	Conclusão
2018	Barrinha	01	Inconclusivo
	Floresta	01	negativo
	Jaguara	01	confirmado
	Morro Grande	01	confirmado
2019	Camboata	01	negativo
	Contendas	01	negativo
	Pouso Alegre	02	negativo/não realizado
	Valverde	01	confirmado
2020	Camboata	01	confirmado
	Jaguara	01	negativo
	Novo Centro	01	não realizado
	Pedras Brancas	01	negativo
2021	Centro	01	negativo
	Contendas	01	confirmado

5 - CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO ENTOMOLÓGICA E AMBIENTAL

São José do Vale do Rio Preto é um Município com extensa área rural e com característica de possuir aglomerados populacionais, possuindo aproximadamente 7.889 imóveis com cobertura de Estratégia Saúde da Família, e apenas 01 estrato com 2080 imóveis cadastrados para realização da visita dos Agentes de Combate a Endemias suprimindo parcialmente as necessidades dos programas do Governo Federal FAD (Febre Amarela e Dengue) e LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação do *Aedes aegypti*), dificultando a identificação real da situação entomológica do município. Com base nas informações geradas pelo LIRAA, identifica-se que o estrato foi classificado como de baixo risco, ou seja, São José do Vale do Rio Preto foi classificado como sendo de baixo potencial de transmissão, segundo o MS.

Dos fatores ambientais que fazem interface com Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus no município de São José do Vale do Rio Preto, estão os relacionados Pontos Estratégicos, que representam um alerta para intensificar as ações de prevenção de possíveis criadouros para proliferação do *Aedes aegypti*.

Os Agentes de Combate a Endemias, realizam visita nos imóveis cadastrados, de acordo com calendário operacional de ciclos para controle de arboviroses fornecido pela Secretaria Estadual de Saúde. Além dessa rotina, realizam visita sempre que necessário, solicitada através de denuncia feita diretamente no setor de endemias ou por telefone do setor, com objetivo de orientar os proprietários dos

imóveis a eliminar criadouros e ou possíveis focos. Para tanto, os ACEs contam com 01 veículo a disposição do setor, 01 bolsa equipada para o trabalho de campo para cada ACE e 02 equipamentos inter costais para utilização em pontos estratégicos. Recentemente, o setor adquiriu um drone para auxiliar o trabalho de campo em locais de difícil acesso.

6 – DEFINIÇÃO DE AÇÕES DE CONTINGÊNCIA

Uma Ação de Contingência tem por base um Plano de Contingência que é um tipo de plano preventivo, preditivo e reativo. Apresenta uma estrutura estratégica e operativa que ajudará a controlar uma situação de emergência e a minimizar as suas consequências negativas. São ações suplementares àquelas realizadas na rotina, que devem ser adotadas no caso de ocorrência que venha comprometer o funcionamento normal de uma organização.

7 – REDE DE ASSISTÊNCIA

São José do vale do Rio Preto possui 15 Estabelecimentos de Saúde. Na Atenção Básica, conta com 08 Unidades de Saúde da Família, proporcionando 100% de cobertura populacional. Na assistência especializada, está a Policlínica Municipal com especialidades médicas, CAPS, Ambulatório de Fisioterapia e de Saúde Mental, CEO, Farmácia Municipal; para prestar assistência emergencial, conta com 01 hospital municipal de pequeno porte e com o SAMU, ambos com atendimento 24 horas.

O Município conta com 01 laboratório privado, sendo o serviço terceirizado, localizado no Hospital Maternidade Santa Theresinha, atendendo de Domingo a Sábado, 24 horas por dia. O laboratório oferece coleta de amostra em todas as UBS com uma rotina semanal.

Na rotina do serviço laboratorial, diariamente, pela manhã, os funcionários comunicarão à vigilância epidemiológica o resultado dos exames analisados até a data do dia anterior, para acompanhamento ou encerramento de caso. Os exames serão liberados no prazo máximo de 15 dias para sorologia e o hemograma é liberado no mesmo dia, em torno de 02 horas após coleta.

Em situação de epidemia, todos os clientes atendidos na APS, serão avaliados e os casos com sinais de agravamento serão encaminhados ao Hospital Municipal, se necessário, tanto para consulta de urgência, quanto para realização de coleta de sangue imediata.

A figura abaixo demonstra a distribuição da rede assistencial no município de São José do Vale do Rio Preto.



As Unidades de Atenção Primária atuarão como unidades sentinelas, com o objetivo de detectar precocemente casos suspeitos de Dengue/Chikungunya/Zika. Os clientes deverão ser avaliados, e se confirmada uma das Arboviroses, o médico assume as condutas no tratamento, conforme estabelecidas em protocolo do Ministério da Saúde (MS), solicitando e agendando na Unidade de Saúde, exames laboratoriais, realizando prova do laço, preenchendo ficha de notificação e acompanhando o paciente até a alta. Encaminhará, quando necessário, para especialidade médica (Policlínica Municipal), ou para atendimento de urgência (Hospital Maternidade Santa Teresinha) e/ou coleta imediata de sangue, através de instrumento de Referência e Contra referência, conforme fluxograma estabelecido (Anexo I).

Em relação ao quadro de agente comunitário o município encontra-se com número suficiente em relação ao número de habitantes.

O Hospital Municipal disponibiliza 02 leitos para hidratação venosa, além de uma sala de estabilização com 02 leitos contendo os seguintes equipamentos: desfibrilador, ventilador portátil, monitor e carrinho de emergência, para cliente que apresentarem agravo do quadro clínico. Em caso de epidemia existe a possibilidade de ampliação de leito de hidratação venosa.

São José do Vale do Rio Preto não possui leitos de UTI por possuir em sua rede de assistência 01 hospital de pequeno porte, portanto, os clientes que apresentarem necessidade de transferência para UTI, identificada pelo médico plantonista, serão referenciados para Central de Regulação de Vagas, que se encontra nas dependências do Hospital Maternidade Santa Terezinha, e as vagas serão reguladas através do Sistema Estadual de Regulação – SER.

Segue abaixo relação de Hospitais de Referência para leito de UTI, mais comumente regulados para o município de São José do Vale do Rio Preto.

REFERÊNCIA PARA DENGUE HEMORRAGICA
Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião R: Sacadura Cabral, nº 178, anexo IV, 4º andar Saúde – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 20.221-903 Telefone: (21) 2291-3131 Ramal 3215 (secretaria)
Hospital Carlos Chagas <u>Endereço:</u> Av. Gen. Osvaldo Cordeiro de Farias, 466 – Mal. Hermes, Rio de Janeiro – RJ, 21610-480 <u>Telefone:</u> (21) 2332-1132
Hospital Municipal Dr Nelson de Sá EARP <u>Endereço:</u> R. Paulino Afonso, 455 – Centro, Petrópolis – RJ, 25660-003 <u>Telefone:</u> (24) 2237-4062
REFERÊNCIA PARA SÍNDROME GUILLAIN BARRÉ
HUPE – Hospital Universitário Pedro Ernesto <u>Endereço:</u> Boulevard 28 de Setembro, 77 – Vila Isabel, Rio de Janeiro – RJ, 20551-030 <u>Telefone:</u> (21) 2868-8000
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho <u>Endereço:</u> R. Prof. Rodolpho Paulo Rocco, 255 – Cidade Universitária – Ilha do Fundão, Rio de Janeiro – RJ, 21941-617 Telefone: (21) 3938-2789
Hospital Universitário Antônio Pedro <u>Endereço:</u> R. Marquês de Paraná, 303 – Centro, Niterói – RJ, 24033-900 <u>Telefone:</u> (21) 2629-9000
Hospital Federal dos Servidores do Estado <u>Endereço:</u> R. Sacadura Cabral, 178 – Saúde, Rio de Janeiro – RJ, 20221-161 <u>Telefone:</u> (21) 2291-3131
REFERÊNCIA PARA MICROCEFALIA
Instituto Fernandes Figueira (IFF) <u>Endereço:</u> Av. Rui Barbosa, 716 – Flamengo, Rio de Janeiro – RJ, 22250-020 <u>Telefone:</u> (21) 2554-1700
Hospital Santa Teresa <u>Endereço:</u> R. Paulino Afonso, 477 – Centro, Petrópolis – RJ, 25680-003 <u>Telefone:</u> (24) 2233-4600

8 – RECURSOS HUMANOS

A previsão de Recursos Humanos em situação de epidemia, será feita através de avaliação conjunta do Gestor Municipal com a Direção Hospitalar e Coordenação de Atenção Básica, de acordo com os dados epidemiológicos. Será oferecido plantão extra aos profissionais já lotados na instituição; caso não tenha número suficiente de profissionais interessados, será realizado contrato por período determinado.

Serão necessários médicos, técnicos e/ou auxiliares de enfermagem no Pronto Socorro Municipal, e nas Unidades de Saúde.

A provisão de recurso humano será realizada junto ao setor de RH, de acordo com a demanda.

Em caso de epidemia, a SMS deverá se organizar para abrir as Unidades de Saúde nos finais de semana, para o atendimento à população, com um enfermeiro para triagem dos pacientes, um auxiliar/técnico de enfermagem para procedimentos e médico para diagnóstico e tratamento.

A operacionalização de remoção e de transporte de pacientes de Unidades de Saúde para o pronto socorro será realizada por meio das 02 ambulâncias disponíveis no Pronto Socorro.

9 – ACOLHIMENTO E ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE ARBOVIROSES E CONDOTA TÉCNICA E OPERACIONAL EM CADA TIPO DE ATENÇÃO À SAÚDE:

9.1 - Atenção Primária

O acolhimento de clientes com suspeita de Dengue/Chikungunya/Zika deve ser realizado pelas equipes da ESF, nas Unidades de Saúde. A avaliação de risco deverá ser feita por profissionais médicos e enfermeiros, que deverão ser capacitados permanentemente, para encaminhar adequadamente e oportunamente para outros níveis da atenção à saúde, os casos com sinais de alerta de gravidade.

Todo caso suspeito ou confirmado de arbovirose deve ser notificado pelo profissional responsável pelo atendimento. A solicitação de exames laboratoriais e tratamento devem estar de acordo com os Manuais do Ministério da Saúde.

A Equipe da ESF deve acompanhar a evolução dos pacientes no domicílio através de visita dos ACS, inclusive dos clientes que foram encaminhados/internados fora do Município, visando garantir seu monitoramento após alta.

RELAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE – ATENÇÃO PRIMÁRIA		
UNIDADE DE SAÚDE	ENDEREÇO	TELEFONE
ESF Boa Vista	Estrada de Boa Vista, S/N – Boa Vista	24 99205-2280
ESF Pouso Alegre	R. Seis de Setembro, S/N – Pouso Alegre	24 2224-7193
ESF São Lourenço	Estrada de São Lourenço, S/N – São Lourenço	24 2224-1215 24 99203-0337
ESF Centro	R. Eng. Fuller Tredget, 31 – Pq. Vera Lucia	24 2224-2161
ESF Roçadinho	Estrada do Roçadinho, S/N – Roçadinho	24 2224-4312
ESF Contendas	r. Jaconto Cabral da Ponte, S/N – Contendas	24 2224-6552
ESF Jaguará	Est. Silveira da Motta, Km 17 – Jaguará	24 2224-0172 24 99205-5887
ESF Barrinha	Rua Irene Lima, S/N – Barrinha	24 2224-0286

Obs: Os contatos telefônicos acima funcionam também como Whats App

9.2 - Atenção Secundária

Os casos encaminhados pela Atenção Básica, através do formulário de Referência e Contra-referência, para a Policlínica Municipal onde estão lotadas as especialidades médicas, ou para o Setor de fisioterapia ou para os demais serviços da rede de assistência à saúde, serão avaliados, acompanhados e contra referenciados para a Unidade de Saúde de origem, ou se apresentarem sinais de alerta serão encaminhados ao Hospital Municipal.

A solicitação de especialidades médicas e exames não existentes no município, serão encaminhadas para a Central de Marcação de Exames e Consultas ambulatoriais, que se encontra nas dependências da SMS, através de formulário de Referência e Contra-referência com xerox de documentos pessoais do cliente anexados, para agendamento pelo SER ou pelo Consórcio Intermunicipal.

O município não medirá esforços para evitar fila de espera.

UNIDADE DE SAÚDE SECUNDÁRIA MAIS UTILIZADAS EM SITUAÇÃO DE ARBOVIROSE		
UNIDADE DE SAÚDE	ENDEREÇO	TELEFONE
Policlínica Municipal	R. Eng. Fuller Tredget, 87 – Pq. Vera Lucia	24 224-7836
Setor de Fisioterapia	R. Coronel Francisco Limongi, 110 – Centro	24 2224-2254
Saúde Mental	Pç. João Werneck – Shopping da Praça, 3º andar – Centro	24 2224-2157
CAPS	Est. Silveira da Motta, km 22,5 – Snº - Centro	24 2224-4057

9.3 - Atenção Terciária

O Hospital Municipal garantirá 02 leitos para tratamento e/ou observação dos pacientes com arbovirose. Os casos que apresentarem sinais de agravo que necessitem de um suporte avançado, serão encaminhados para os Hospitais de Referência, pelo Sistema Estadual de Regulação (SER),

através da Central de Regulação de Emergência que se encontra nas dependências do referido Hospital, conforme descrito no tópico 6, Rede de Assistência.

Vale ressaltar que a referência de gestantes com Zika Vírus identificadas até 28 semanas, serão reguladas pelo SER. Após 28 semanas, estas gestantes serão referenciadas pelo SISPRENATAL.

Durante o atendimento na unidade de Pronto Socorro teremos como rotina:

- Notificar os casos suspeitos à vigilância epidemiológica de forma ágil;
- Realizar triagem dos pacientes suspeitos de Dengue, Zika e Chikungunya através da utilização do teste rápido, conforme protocolo estabelecido.
- Coletar amostras de sangue para realização de hemograma completo;
- Manter em observação os pacientes com sinais de complicações;
- Organizar no serviço o fluxo de referência e contra referência para os clientes atendidos no hospital;
- Orientar consulta de retorno para a Unidade Básica de Saúde (ESF);

UNIDADES DE SAÚDE – NÍVEL TERCIÁRIO DE ATENÇÃO				
UNIDADE			ENDEREÇO	TELEFONE
Hospital	Municipal	Santa	R. Maria Emilia Esteves, 617 – Centro	24 2224-7333
SAMU			Est. Silveira da Motta, Km 23 – Águas Claras	192

10 – ATRIBUIÇÕES GERAIS DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

- Assegurar o acesso do paciente aos serviços de saúde.
- Utilizar o Cartão de acompanhamento do paciente.
- Classificar risco para prioridade de atendimento.
- Utilizar protocolo de manejo clínico.
- Notificar imediatamente casos suspeitos/confirmados.
- Orientar os pacientes c/ dengue clássica p/ repouso e tratamento em domicílio.
- Encaminhar casos necessários para serviço municipal de maior complexidade.
- Encaminhar todas as formas graves e complicações das arboviroses, inclusive Síndrome de Guillain-Barré, para Hospitais de referência através do Sistema Estadual de Regulação.
- Contra-referenciar para a Unidade de Saúde da Família de origem.
- Realizar a detecção de possíveis casos de infecção pelo Zika Vírus durante a gestação, feto com alterações do SNC, aborto espontâneo, natimorto e recém-nascido vivo (RNV) com microcefalia, visando aprimorar a vigilância da microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika, de acordo com manuais do Ministério da Saúde.

- Realizar rotina laboratorial de acordo com manuais do MS.
- Realizar hidratação oral e endovenosa supervisionada, conforme Anexo II.
- Envio regular dos dados à instância superior dentro dos prazos estabelecidos.
- Participar das reuniões do grupo executivo, e outras reuniões intra e intersetoriais.

11 - CASO SUSPEITO

11.1 - Definição de caso suspeito de dengue:

Indivíduo que resida em área onde se registram casos de dengue ou que tenha viajado nos últimos 14 dias para área com ocorrência de transmissão ou presença de *Aedes aegypti*.

Deve apresentar febre, usualmente entre dois e sete dias, e duas ou mais das seguintes manifestações:

- Náusea/vômitos.
- Exantema.
- Mialgia/artralgia.
- Cefaleia/dor retro orbital.
- Petéquias/prova do laço positiva.
- Leucopenia.

11.1.1 - Caso suspeito de dengue com sinais de alarme:

Todo caso de dengue que, no período de defervescência da febre, apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:

- Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua ou sensibilidade.
- Vômitos persistentes.
- Acúmulo de líquidos (ascites, derrame pleural, derrame pericárdico).
- Hipotensão postural e/ou lipotimia.
- Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.
- Letargia/irritabilidade.
- Sangramento de mucosa.
- Aumento progressivo do hematócrito.

11.1.2 Caso suspeito de dengue grave:

Todo caso de dengue que apresenta uma ou mais das condições a seguir:

- Choque ou desconforto respiratório em função do extravasamento grave de plasma; choque evidenciado por pulso débil ou indetectável, taquicardia, extremidades frias e tempo de perfusão capilar >2 segundos, e pressão diferencial convergente < 20 mmHg, indicando hipotensão em fase tardia.
- Sangramento grave segundo a avaliação do médico (exemplos: hematêmese, melena, metrorragia volumosa e sangramento do sistema nervoso central).
- Comprometimento grave de órgãos, a exemplo de dano hepático importante (AST/ALT >1.000 U/L), do sistema nervoso central (alteração da consciência), do coração (miocardite) ou de outros órgãos.

12 – CASO CONFIRMADO

12.1 – Definição de caso confirmado de dengue, por critério laboratorial:

Aquele que atende à definição de caso suspeito de dengue e que foi confirmado por um ou mais dos seguintes testes laboratoriais e seus respectivos resultados:

1. ELISA reagente.
2. Isolamento viral positivo.
3. RT-PCR (Reação em Cadeia da Polimerase) detectável
4. Detecção de anticorpos IgM – ELISA.

13 - ROTINA MUNICIPAL DE EXAME LABORATORIAL

O Município conta com 01 laboratório privado, sendo o serviço terceirizado, localizado no Hospital Maternidade Santa Theresinha, atendendo urgência 24 horas por dia, no Município de São José do Vale do Rio Preto.

Os exames a serem solicitados, devem estar de acordo com os protocolos já existentes do MS, ou Nota Técnica encaminhada pela Vigilância Epidemiológica, para cada situação encontrada, de acordo com cada patologia.

A Atenção Primária conta com o serviço de coleta de 25 amostras semanalmente em cada Unidade de Saúde, podendo acontecer o remanejamento de vaga entre as Unidades.

Em situação de epidemia, todos os clientes atendidos nas UBS, com sinais de agravamento serão encaminhados ao Laboratório Municipal, para realização de coleta de sangue imediata. Serão disponibilizadas pelo município 1000 amostras laboratoriais, mensais, podendo ser ampliada a oferta conforme demanda.

A coleta de amostra clínica, para a análise de IgG (sorologia) para diagnóstico dos casos suspeitos deve acontecer a partir do 6º dia do início dos sintomas, até o 30º dia. A análise de IgM (sorologia) deve acontecer a partir do 31º dia do início dos sintomas.

Os exames realizados no laboratório municipal serão liberados no prazo de 15 dias para sorologia e o hemograma é liberado no mesmo dia, em torno de 02 horas após coleta.

Na rotina do serviço laboratorial, diariamente, pela manhã, os funcionários comunicarão à vigilância epidemiológica o resultado dos exames analisados até a data do dia anterior, para acompanhamento ou encerramento do caso.

Os casos graves devem ser preferencialmente confirmados por laboratório (sorologia IgM, ELISA, isolamento viral, RT-PCR, imuno-histoquímica). Na impossibilidade de realização de confirmação laboratorial específica, considerar confirmação por vínculo epidemiológico com um caso confirmado laboratorialmente.

Exames para confirmação de dengue são obrigatórios, mas não são essenciais para conduta clínica.

Na primeira coleta de sangue, solicitar realização destes exames, atentando para a necessidade de acondicionamento adequado: manter refrigerado (2°C a 8°C) por até 5 dias e após este período deve ser congelado em freezer (-20°C) para sorologia e -70°C para isolamento viral ou PCR até o momento do transporte. Sangue total não poderá ser congelado.

EXAMES REALIZADOS NO LABORATÓRIO MUNICIPAL
Inespecífico: Prova do laço, Hemograma completo, Contagem de plaquetas
Específico: Sorologia – Pesquisa de anticorpos IgG e IgM contra Arbovírus
Diagnóstico diferencial: no município ofertamos Rubéola e Hepatite infecciosa Influenza, leptospirose, malária e outras doenças exantemáticas, serão solicitados aos laboratório de referência

14 - ORIENTAÇÕES PARA A COLETA, ACONDICIONAMENTO, E TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS HUMANAS PARA O LACEN-RJ

14.1 - Pesquisa de arbovírus: Dengue, Chikungunya e Zika

EXAMES	AMOSTRA BIOLÓGICA	VOLUME IDEAL	PERÍODO IDEAL DE COLETA
PCR	Soro, sangue total e/ou líquido	3 ml	até o 5º dia de início dos sintomas
Sorologia IgM	Soro	3 ml	do 6º ao 30º dia após o início dos sintomas.
Sorologia IgG	Soro	3 ml	a partir do 31º dia de início de sintomas

Sorologia IgG - Não realizada pelo LACEN

- Solicitar isolamento viral até no 3º dia da febre, para identificação do sorotipo circulante de acordo com orientações da Vigilância Epidemiológica.

Observação: A solicitação de exames não realizados no município, deverá ser encaminhada à Vigilância Epidemiológica, juntamente com a notificação e xerox de documentos pessoais do cliente, para inserção no Sistema GAL e encaminhamento ao LACEN, de acordo com as recomendações para armazenamento e transporte do Laboratório Central, a seguir. O transporte será agendado pela SMS, através do Setor de Marcação de Exames e Consultas Ambulatoriais, e disponibilizados com os veículos já existentes na frota municipal.

14.2 – Coleta, conservação e transporte da amostra até o envio:

O sangue deverá ser coletado em tudo de polipropileno com gel separador, em caso de soro. Centrifugar a amostra para o envio no tubo primário. O tubo poderá permanecer em geladeira (2° C a 8° C) por até 5 dias e após este período deve ser congelado em freezer (-20° C para sorologia e -70°C para PCR) até o momento do transporte. Sangue total não poderá ser congelado.

Vale ressaltar, que apesar das recomendações acima, a amostra deverá ser encaminhada à Vigilância Epidemiológica o mais rápido possível.

14.3 - Forma de acondicionamento para transporte

Os tubos, corretamente identificados, deverão ser enviados em caixa de isopor ou térmica com termômetro, gelo reciclável (gelox) ou gelo seco.

Obs.: Apenas serão aceitas pelo LACEN, amostras enviadas em **tubos de polipropileno**.

Em situações muito específicas, durante a investigação de óbitos, casos graves e gestantes suspeitas de infecção por arbovírus, considerando que a sorologia para dengue pode dar reação cruzada com Zika, pode-se, a critério do Laboratório de Referência, realizar o PRNT (Teste de Neutralização por Redução de Placas). Em casos que não seja possível definir o agente envolvido, no laudo constará como resultado, a detecção de anticorpos para flavivírus.

No caso de dúvidas sobre coleta, armazenamento e transporte de amostras para diagnóstico e realização de exames específicos, entrar em contato com a Vigilância Epidemiológica, pelo telefone 24 2224-2249 ou e-mail epidemiomssj@gmail.com

15 – AÇÕES PROPOSTAS E METAS, POR COMPONENTE, A SEREM ALCANÇADAS NO COMBATE À DENGUE, FEBRE CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

Acreditamos que as ações de combate à Dengue, Chikungunya e Zika vírus, devem estar voltadas para o combate ao vetor, que só será erradicado com a melhoria de condições de vida da população, investindo em saneamento básico e água encanada, sem intermitência no abastecimento. Em curto prazo devemos continuar apoiando as estratégias de eliminação vetorial, objetivando reduzir a densidade vetorial e, conseqüentemente, diminuindo a transmissibilidade e o número de casos. Investimento em médio e longo prazos voltado para o desenvolvimento de terapias antivirais diante da ocorrência de exposição e, principalmente, esforços voltados para o desenvolvimento de vacina são urgentes e necessários.

15.1 - Gestão – Responsável: Secretária(o) de Saúde

AÇÃO	META
Implantar sala de situação, para reuniões semanais em situação de epidemia com grupo Grupo executivo/comite intersetorial promovendo mobilização quando necessário de outras áreas como Educação, Defesa Civil, demais seguimentos da Rede de Serviços de Saúde.	Planejar e executar as ações de controle das arboviroses de acordo com a situação epidemiológica do município.
Promover reunião bimestral com grupo executivo/ comite intersetorial das arboviroses no âmbito da SMS.	Otimizar as atividades de controle das arboviroses.
Coordenar as atividades de educação em saúde e mobilização social no âmbito municipal.	Sistematizar as atividades.
Disponibilizar recursos financeiros para as ações de controle das arboviroses: Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus.	Subsidiar as Ações de enfrentamento das arboviroses.
Realizar aquisição e/ou confecção material informativo sobre controle mecânico de criadouros, check list para inspeção de imóveis, principais sintomas da Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus, entre outros, para distribuição à população nas ações educativas, de acordo com a demanda do setor de endemias e da AP.	Instrumentalizar ações de conscientização.
Contratar/convocar recursos humanos para Atenção Básica (ACS), Setor de Endemias (ACE), Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitaria considerando as condições da administração pública, para enfrentamento de epidemia por arboviroses.	Mnter quadro de RH suficiente para desempenhar todas as ações de controle e combate de epidemia, planejadas para o periodo de 2020 a 2022.
Capacitar recursos humanos contratados/convocados	Evitar/controlar epidemia em São José

para prevenção de epidemia por arbovirose.	do Vale do Rio Preto através do trabalho de profissionais qualificados.
Orientar todos os profissionais médicos, enfermeiros de todos os níveis de atenção à saúde e os ACS no período pré-estação chuvosa, sobre período de maior incidência de casos de arboviroses e a necessidade de identificar locais estratégicos do território e identificação precoce de casos suspeitos.	
Capacitar médicos e enfermeiros da Rede de Serviços de Assistência a Saúde, sobre utilização de protocolos de manejo clínico das arboviroses, utilização dos exames clínicos, procedimentos preconizados para os casos graves, com enfoque no óbito por Dengue como evento sentinela para avaliação da qualidade da assistência.	Evitar a inadequação do diagnóstico das arboviroses
	Evitar identificação tardia dos sinais de agravamento
	Garantir condução adequada do tratamento e da referência.
	Evitar óbito
Capacitar profissionais do Setor de vigilância Epidemiológica para monitoramento dos casos graves de arbovirose e investigação sistemática dos óbitos por dengue nos serviços de saúde.	Acompanhar de forma organizada e efetiva os casos notificados de arbovirose.
	Atuar prontamente, visando a melhorar qualidade da assistência aos pacientes e evitar desfechos indesejáveis.
	Investigar em até 07 dias conforme pactuado em CIB
Estruturar Serviço de Vigilância em Saúde agregando as ações de vigilância de casos, entomológica, laboratorial e as operações de campo.	Garantir equidade aos munícipes de São José do Vale do Rio Preto através da Intersetorialidade.
Oferecer plantões extras, se necessário, para médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem da Atenção Primária, para atendimento além do horário habitual de atendimento	Garantir equidade com horário estendido na AP
Divulgar nas mídias número telefônico disponível para denúncia de possíveis criadouros e focos.	Melhor direcionamento dos casos
	Intervir em tempo oportuno para eliminação de foco/criadouro
Divulgar em todos os meios de comunicação local, informe técnico sobre arboviroses, conscientizando a população da existência dos possíveis focos do vetor e orientá-la quanto à prevenção e eliminação desses focos.	Conscientizar a população valeriopretana.
Assegurar transporte, com manutenção em dia da frota já existente, para deslocamento da equipe executora das ações do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento das Arboviroses	Garantir a realização das Ações que necessitam de deslocamento da equipe no período de 2020 a 2022.
Garantir o kit de diagnóstico para sorologia da dengue, teste rápido na triagem do Pronto socorro municipal, e nas Unidades de Saúde da Família em caso de epidemia.	Facilitar acesso ao diagnóstico precoce de todos os casos suspeitos.

Manter Unidades Básicas de Saúde equipadas (material permanente e insumos) para realização de exame físico adequado, tratamento e acompanhamento do paciente, hidratação venosa, e coleta de sangue para os casos suspeitos de Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus	Oferecer assistência de qualidade os municípios de São Jose do Vale do Rio Preto
Manter leitos hospitalares equipados: cadeira de hidratação venosa, desfibrilador, ventilador portátil, monitor, carrinho de emergência.	Manter taxa de mortalidade 0.
Garantir insumos hospitalares (kit de hidratação venosa, medicação, exames laboratoriais) necessários ao atendimento dos casos de arboviroses evitando complicações e óbito.	

15.2 - Vigilância Ambiental – Responsável pela ação: Setor de Endemias

AÇÃO	META
Intensificar ações para detecção e eliminações de focos e criadouros do <i>Aedes aegypti</i> e/ou <i>Aedes albopictus</i> através de mutirões nos meses de pré-estação chuvosa, com distribuição de panfletos sobre o tema.	Manter índice de infestação de <i>Aedes aegypti</i> abaixo de 1%
	Reduzir força de transmissão das doenças causadas pelo <i>Aedes aegypti</i> .
Realizar visitas de rotina em setores públicos, principalmente setor saúde, identificando possíveis criadouros, e orientando servidores do local sobre gravidade das arboviroses e formas de prevenção, com distribuição de material informativo.	Conscientizar servidores municipais sobre prevenção das arboviroses
Capacitar profissional ACE para controle químico de vetor.	Visitar e tratar 100% de Pontos Estratégicos
Gerir estoques de inseticidas e larvicidas para combate ao vetor.	
Intensificar visitas, com aplicação de inseticida residual, de acordo com calendário operacional de ciclos para controle de arboviroses em imóveis do tipo Pontos Estratégicos (PE) cadastrado pelo Município.	
- Manter organizado todo material utilizado em trabalho de campo já existente: veículo, EPI, bolsa para trabalho de campo, intercostal (UBV leve) e estoque de larvicida.	Otimizar o trabalho
Analisar as notificações de casos, detalhar as informações pela menor unidade geográfica (ESF, bairro, estrato, etc.) identificando os locais em situação epidêmica.	Realizar medidas de controle orientadas
Implementar levantamento do Índice Rápido para <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA) respeitando o calendário operacional de ciclos para controle de arboviroses.	Identificar criadouro/focos do mosquito <i>Aedes</i> em momento oportuno.

Organizar horário diferenciado para ACE para redução de pendências em área mapeada de risco e imóveis fechados.	
Implementar o serviço de supervisão do setor de endemias.	Monitorar e avaliar semanalmente as ações de rotina (visita domiciliar - VD, LIRAA, PE).
Planejar ciclos com UBV pesado, juntamente com a SES/RJ quando houver risco de epidemia. A solicitação de UBV pesado deverá ser baseada em relatório que descreva a situação epidemiológica das Arboviroses em tempo, pessoa e lugar e a situação entomológica	Controlar Epidemia

15.3- Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária – Responsável: Coordenadores dos setores.

AÇÃO	META
Adotar medidas de Vigilância, conforme Lei Municipal Nº 1.986/16 sempre que necessário.	Assegurar o Índice de Infestação Predial de <i>Aedes aegypti</i> menor que 1% em período de maior infestação.
Avaliar a necessidade de entrada compulsória em imóveis fechados / abandonados na área delimitada.	

15.4– Atenção Básica

AÇÃO	META
Elaborar instrumento para monitoramento de nº casos, surto, epidemia, utilizando os mapas de micro áreas já existentes em cada ESF auxiliando o setor de Vig Epidemiológica para tomada de decisão orientada.	Monitorar micro áreas cadastradas na Estratégia Saúde da Família no período de 2020 a 2022, para medidas de controle de arboviroses.
Atuar de forma Integrada com a vigilância Epidemiológica e Setor de Endemias no Controle de Vetores.	Evitar incidência de arboviroses
Intensificar busca ativa de casos suspeitos, orientando sobre sinais e sintomas de alerta, importância da avaliação médica e dos exames confirmatórios.	Evitar agravos por arboviroses
Participar junto ao setor de Endemias de mutirões de Mobilização da Dengue com distribuição de folders.	População valeriopretana conscientizada
Organizar ações (palestras, gincanas, teatro, outros) em cenários distintos: escolas, templos religiosos e outros, com distribuição de material informativo.	

15.5

- Vigilância Epidemiológica e ESF – Responsável: Coordenadores dos setores.

AÇÃO	META
------	------

Implantar Manejo Clínico para atendimento de pacientes c suspeita de Dengue, Zika Vírus, Chikungunya na rede de serviços de saúde municipal, de acordo com Protocolos do MS.	Prestar assistência adequada
Implantar fluxograma de atendimento para pacientes c suspeita de Dengue, Zika Vírus ou Chikungunya na rede de serviços de saúde municipal, e sensibilizar os profissionais das unidades para seguirem o fluxo estabelecido.	Organizar o acesso do usuário aos serviços de saúde
Realizar busca ativa, nas unidades de saúde notificantes, não devendo aguardar a notificação passiva.	Evitar agravos e óbito.
Investigar e acompanhar em até 07 dias, casos notificados, buscando, se necessário, informações nos prontuários das unidades de Atenção Primária, nos boletins de ocorrências do Pronto Socorro Municipal e exames laboratoriais emitidos no Laboratório Municipal.	
Realizar busca ativa de pacientes p/coleta de exames quando necessário.	Fechar diagnóstico de casos notificados
Solicitar isolamento viral para a identificação dos sorotipos virais circulantes no território.	Detectar precocemente introdução de um novo sorotipo ou recirculação de outro sorotipo, fornecendo subsídio para ações de intensificação de Vigilância, prevenção e controle vetorial.
Articular as ações intra e intersetoriais (AB, VE, CV, VISA) de Prevenção e Controle de Epidemias pelo vetor Aedes aegypti, com participação das secretarias de Educação, Obras, Planejamento Urbano, Defesa Civil, Saneamento, Limpeza Urbana, etc.	Evitar/controlar epidemia

15.6

- Vigilância Epidemiológica – Responsável: Coordenador(a) do setor

AÇÃO	META
Aperfeiçoar o serviço de notificação na Rede de Serviços de Saúde.	Notificar 100% dos casos.
Incluir todos os casos no SINAN.	Obter dados para estatística fidedigna
Monitorar Exames laboratoriais – sorologia/ Virologia	Observar/acompanhar a circulação viral
Disponibilizar resultados exames específicos e inespecíficos tempo hábil	
Encaminhar copia de todas as notificações de arboviroses ao Setor de Endemias.	Realizar inspeção em até 05 dias, para bloqueio efetivo.

Divulgar informações e análises epidemiológicas sobre as doenças, através do boletim epidemiológico semanal, por bairro de residência, para os coordenadores de cada Unidade de Saúde.	Manter os profissionais da saúde informados e atualizados quando ao número de casos suspeitos e confirmados.
Realizar o fechamento de casos notificados em até 60 dias.	Encerrar 100 % das notificações
Avaliar a necessidade de solicitar apoio técnico, operacional a SES/CCV.	Evitar agravos

15.7

- Comunicação e Mobilização – Responsável pelo setor na Prefeitura Municipal

AÇÃO	META
Definir porta voz p/dar entrevista, informe epidemiológicos p/população, sendo preferencialmente um profissional da Atenção Básica.	Centralizar informações
Divulgar em todos os meios de comunicação local, informe técnico sobre arboviroses, conscientizando a população da existência dos possíveis focos do vetor e orientá-la quanto à prevenção e eliminação desses focos.	Conscientizar a população sobre Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus.
Realizar programação semanal nas rádios locais, enfocando a realidade de epidemia, alertando sobre sinais e sintomas da doença, a importância da hidratação oral e sinais de agravamento da doença.	
Aumentar a divulgação nas áreas de risco através de carrode som, cartazes e faixas.	
Divulgar em todos os meios de comunicação local, as ações do Plano de Contingência assim como a organização assistencial para casos de Dengue, Febre Chikungunya E Zika Vírus, favorecendo o acesso da população a esses.	Orientar a população acerca dos serviços de saúde oferecidos para os casos de arboviroses.
Divulgar e apoiar as ações de controle mecânico e bloqueio químico na mídia local.	

16 – AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS PELAS DEMAIS SECRETARIAS MUNICIPAIS:

16.1 - Secretaria de Meio Ambiente – Responsável: Secretária(o) do MA

- Realizar ações de melhorias sanitárias domiciliares, principalmente para a substituição de depósitos e recipientes para água existente no ambiente doméstico e a vedação de depósitos de água.
- Fomentar a limpeza urbana e a coleta regular de lixo, buscando atingir coberturas adequadas, principalmente em área de risco.
- Promover mutirões de limpeza na área urbana de bairros com alto índice de infestação.

- Incentivar os munícipes no cuidado com as áreas públicas, mantendo praças, pontos de ônibus e outros locais de sua abrangência, em condições ideais de limpeza e conservação. Bem como, garantir a limpeza de terrenos baldios, tanto de propriedade particular quanto pública.
- Fomentar ações de saneamento ambiental para um efetivo controle do *Aedes aegypti*, buscando garantir fornecimento contínuo de água, a coleta e a destinação adequada dos resíduos sólidos e a correta armazenagem de água no domicílio, quando for imprescindível. Para tanto, poderão ser apresentados projetos de melhorias sanitárias em locais com infestação por *Aedes aegypti* para adequação e financiamento.
- Desenvolver ampla campanha de educação e fiscalização de locais onde ficam as lixeiras, que podem conter coleções hídricas com potencialidade de se tornarem criadouros do mosquito.
- Programar a coleta e destino de pneus e inservíveis.

16.2 - Secretaria de Obras Públicas, Urbanização e Transportes - Responsável: Sec. de Obras

- Orientar usuários da rede pública de abastecimento de água e esgoto, quanto à necessidade de impedir criadouros, através da divulgação de mensagens em contas de água.
- Orientar responsáveis por obras e seus trabalhadores, quanto aos cuidados necessários para impedir possíveis criadouros do inseto
- Orientar a população sobre a necessidade de manter as caixas d'água tampadas e periodicamente vistoriadas
- Construir mapeamento de situações de risco em relação a potenciais criadouros do inseto, a partir da identificação das regiões em que a população mantém reservatórios de água coletivos e/ou individuais, em função de ausência de abastecimento público ou intermitente
- Saneamento Básico que teve como finalidade promover ações permanentes e emergenciais de saneamento básico que contribuam para a eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*
- Realizar mutirão de limpeza e coleta de entulhos, onde houver necessidade.

16.3 - Secretaria de Turismo, Esporte e Lazer - Responsável: Secretária(o) de Turismo

- Articular com as empresas de transporte coletivo, de carga e outras empresas concedidas estratégias para a informação da população e a fiscalização de situações de risco (pontos de parada, rodoviárias, terminais de carga e garagens...)

- Divulgar sistematicamente informações sobre prevenção da Dengue à população viajante, principalmente com ênfase no trânsito interestadual e de veículos de carga.

17- RECURSOS MATERIAIS E HUMANOS

Todo material solicitado é para complementar os recursos já existentes no cotidiano de trabalho.

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	
Exames Laboratoriais: Sorologia	1000 exames de cada	
Exame laboratorial Hemograma Completo e Contagem de plaquetas	500 exames de cada	
Exame laboratorial Para diagnóstico diferencial Rubéola e Hepatite infecciosa	300 exames de cada	
Cartões de acompanhamento	1000 cartões	
Soro de Reidratação Oral p/ 01 litro	5000 frascos	
Soro Fisiológico 500 ml	3.000 frascos	
Soro Glicosado 500 ml	3.000 frascos	
Paracetamol comprimido 500mg	15.000 comprimidos	
Paracetamol gotas 15 ml	1.500 frascos	
Dipirona comprimido 500mg	15.000 comprimidos	
Dipirona gotas 10 ml	1.500 frascos	
Uniformes para ACE	27 camisas	
EPI (Equipamento e Proteção Individual)	coturnos	7 (pares)
	Luvas de procedimento	200 (caixas)
	máscara de bloqueio químico com filtro	100
	Macacão de brim	100
	Macacão impermeável	100
Materiais Publicitários	10.000 folders/panfletos	
Agentes de Combate de Endemias	05 agentes	
Agentes Comunitários de Saúde	11 agentes	

18 –RECURSOS FINANCEIROS

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Exame laboratorial - Sorologia	1000	30 reais	30.000,00 reais
Exame laboratorial - Hemograma Completo	500 de cada	4,11 + 6,48 10,59 reais	5.295,00 reais

- Contagem de plaquetas			
Exame laboratorial para diagnóstico diferencial: - Rubéola - Hepatite infecciosa	300 de cada	17,16 + 18,55 R\$ 35,71	R\$ 10.713,00
Cartões de acompanhamento	1000	R\$ 5,00	R\$ 5.000,00
Soro de Reidratação Oral p/ 01 litro	5000	R\$ 0,90	R\$ 4.500,00
Soro Fisiológico 500 ml	3000	R\$ 8,70	R\$ 26.100,00
Soro Glicosado 500 ml	3000	R\$ 7,22	R\$ 21.660,00
Paracetamol comp. 500mg	15.000	R\$ 0,11	R\$ 1.650,00
Paracetamol gotas 15 ml	1500	R\$ 1,02	R\$ 1.530,00
Dipirona comp.500mg	15.000	R\$ 0,20	R\$ 3.000,00
Dipirona gotas 10 ml	1.500,00	R\$ 4,68	R\$ 7.020,00
Uniformes	27	R\$ 30,00	R\$ 810,00
EPI (coturnos)	10 pares	R\$ 99,90	R\$ 999,00
EPI (luvas de procedimento)	200 (caixas)	R\$ 27,50	R\$ 5.500,00
EPI (máscara de bloqueio químico com filtro)	100	R\$ 700,00	R\$ 7.000,00
EPI (macacão brim)	100	R\$ 119,90	R\$ 11.990,00
EPI (macacão impermeável)	100	R\$ 16,80	R\$ 1.680,00
Crachá de identificação	18	R\$ 8,90	R\$ 160,20
Materiais Publicitários	10.000 folders/panfletos	R\$ 0,43	R\$ 4.300,00
ACE	5	R\$ 2.604,00	R\$ 13.020,00
ACS	13	R\$ 2.604,00	R\$ 33.852,00
TOTAL GERAL			R\$ 195.779,20

Os referidos recursos financeiros serão oriundos dos MS, repasse Fundo a Fundo.

19- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti - LIRAA - para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil: Metodologia para Avaliação dos Índices de Breteau e Predial e Tipo de Recipientes. Brasília: MS, 2013.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes para a Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue. Brasília: MS, 2013.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC) / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico: adulto e criança. – 5. ed. Brasília: MS, 2016.

- [BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis; Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.](#)

BRASILIA; Ministério da Saúde; 2017. 158 p. Livroilus, graf.Português | LILACS | ID: mis-38977

- SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência de Zoonoses e Entomologia. Orientações Técnicas para Pessoal de Campo do Programa de Controle da Dengue do Estado. DIVE, 2016. BRASIL.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Chikungunya: Manejo Clínico – 2. ed. Brasília: MS, 2017.

ANEXO I

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM DENGUE E CHIKUNGUNYA

- Observação para pacientes com zika vírus

Como se trata de agravo inusitado, sem padrão epidemiológico plenamente conhecido e sem descrição na literatura, recomenda-se que todos os casos suspeitos de Zika Vírus sejam notificados e investigados. O critério para priorizar os casos a serem investigados é selecionar as gestantes e puérperas que apresentaram ou apresentarem histórico de exantema durante a gestação.

Todas as gestantes com suspeita ou diagnóstico de Zika Vírus serão notificadas, e encaminhadas para pré-natal de Alto Risco. Para tanto, o profissional médico que atende a gestante na ESF, Policlínica Municipal ou Hospital Municipal, encaminhará a gestante, através do formulário APAC com cópia dos documentos pessoais anexadas. Atendimento na ESF ou na Policlínica, a documentação será encaminhada para a Central de Marcação de Exames e Consultas ambulatoriais onde será feita regulação pelos sistemas SER ou SISREG. Atendimento no Hospital Municipal a documentação será encaminhada para Central Regulação de Emergência, que se encontra nas dependências do hospital, para que essa vaga seja regulada pelo SER.

Coletar material para diagnóstico, conforme orientações da Vig. Epidemiológica, de todo RN, nascido de gestante suspeita ou confirmada com Zika, no momento do parto.

A Referência para pré-natal de alto risco de São José do Vale do Rio Preto é o Hospital Alcides Carneiro, sito à R. Vig. Correa, 1345 - Corrêas, Petrópolis - RJ, 25720-265. [Telefone: \(24\) 2236-6600](tel:(24)2236-6600).

PACIENTES COM DENGUE E CHIKUNGUNYA

SEM SINAIS DE GRAVIDADE, SEM CRITÉRIO DE INTERNAÇÃO E/OU SEM CONDIÇÕES DE RISCO

Considerando que as arboviroses são doenças de cunho febril que demandam um acompanhamento próximo ao paciente, e que cada caso atendido gera em média 04 ou mais atendimentos na Atenção Primária, a saber:

Acompanhamento na ESF

PRIMEIRO ATENDIMENTO:

Notificação: Todo caso suspeito de dengue deve ser notificado à vigilância epidemiológica, sendo imediata a notificação das formas graves.

Avaliação clínica: Fornecer cartão de acompanhamento para registro dos sinais vitais e dados laboratoriais diariamente até o fim do tratamento (ANEXO II)

Fase aguda: Paciente com febre por até 07 (sete) dias, acompanhada de artralgia intensa, de início súbito. Pode estar associado à cefaleia, mialgias e exantema. Considerar história de deslocamento nos últimos 15 (quinze) dias para áreas com transmissão de Arboviroses.

- Avaliar sinais de gravidade, critérios de internação e grupos de risco.
- Droga de escolha: Paracetamol ou Dipirona – Evitar uso de Aspirina e antiinflamatório

Em caso de dor refratária, seguir orientações do Manual de Manejo Clínico do MS.

Hidratação oral: avaliar o grau de desidratação e estimular aumento da ingestão de líquidos, e se necessário, realizar hidratação venosa, conforme Anexo II, para segurança do paciente.

Coleta de exames:

- **Específico** (até no 3º dia da febre)
- **Isolamento viral** (até no 3º dia da febre) ou Conforme orientação da Vigilância Epidemiológica;
- **Sorologia** (após 6º dia de sintomas)
- **Inespecífico:** Prova do laço, Hemograma completo e contagem de plaquetas (Diagnóstico diferencial da Dengue – Influenza, Leptospirose, Malária, Rubéola, outros).

Os exames a serem solicitados, devem estar de acordo com os protocolos já existentes do MS, para cada situação encontrada, de acordo com cada patologia.

SEGUNDO ATENDIMENTO:

- Reavaliação clínica e de resultados de exames do primeiro atendimento.

TERCEIRO ATENDIMENTO:

- Reavaliação clínica e coleta de exames sorologia (quando o paciente tiver primeiro atendimento após o 3º dia do início da febre).

QUARTO ATENDIMENTO:

- Reavaliação clínica e de resultados de exames.
- Orientar retorno no caso de persistência da febre por mais de 5 dias ou no aparecimento de sinais de gravidade.
- Encaminhar para hospital Municipal os casos que apresentarem sinais de gravidade ou critérios de internação.

Conduta no Domicílio

Orientar sobre:

- Seguir as orientações médicas.
- Evitar automedicação.
- Manter repouso, evitar esforço.
- Utilizar compressas frias para redução de danos articulares.

Acompanhamento Ambulatorial

- RN com diagnóstico de Zika, com alterações morfológicas, especialmente de SNC, e com microcefalia, deve ser encaminhado para ambulatório de reabilitação de referência. Esse encaminhamento é feito através de formulário APAC, via Central Municipal de Regulação de Exames e consultas, e será regulado pelo SER/SISREG.

O Setor de Fisioterapia em parceria com a APAE e Saúde Mental (fonoaudiologia) do município, deverão acompanhar esse cliente através de encaminhamento em formulário de referência e contra referência.

- Os casos crônicos de artralgia e mialgia, deverão ser referenciados para consulta e acompanhamento com reumatologista na Policlínica Municipal através agendamento realizado pela ESF.

- Guillain Barré – o médico responsável pelo atendimento, fará encaminhamento para especialidade, de acordo com a necessidade de cada paciente.

Hospitalar

ATENTAR PARA:

- Sinais de choque: extremidades frias, cianose, tontura, hipotensão, enchimento capilar lento ou instabilidade hemodinâmica.
- Acompanhamento neurológico
- Dispnéia.
- Dor torácica.
- Vômitos persistentes.
- Neonatos.
- Descompensação de doença de base.
- Sangramentos de mucosas.

Grupos de risco:

- Gestantes.
- Maiores de 65anos.
- Menores de 2 anos (exceto neonatos).
- Pacientes com morbidades.

Os clientes que apresentarem necessidade de transferência para UTI durante o período epidêmico, identificado pelo médico plantonista, serão referenciados pela Central de Regulação de Vagas, que se encontra nas dependências do Hospital Maternidade Santa Terezinha, através do Sistema Estadual de Regulação – SER.

MATERIAL DE APOIO PRA MANEJO CLÍNICO:

- Dengue : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.

- Chikungunya : manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.

- Manual Técnico de Atenção à Saúde e Resposta aos casos de Infecção pelo Vírus Zika em Gestantes, Fetos e Recém-Nascidos.

ANEXO II CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE

<p>Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou a Unidade de Referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes</p> <p>SINAIS DE ALARME:</p> <ul style="list-style-type: none">. Diminuição repentina da febre. Dor muito forte e continua na barriga. Vômitos frequentes. Sangramento de nariz e boca. Hemorragias importantes. Diminuição do volume de urina. Tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta). Dificuldade de respirar. Agitação ou muita sonolência. Suor frio <p>RECOMENDAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none">. Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá e água de coco.. Permanecer em repouso.. As mulheres com dengue devem continuar a amamentação. <p>SORO CASEIRO</p> <ul style="list-style-type: none">. Sal de cozinha 1 colher de café. Açúcar..... 2 colheres de sopa. Água potável.....1 litro	<p>SUS  CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE</p> <p>Nome (completo): _____</p> <p>Nome da mãe: _____</p> <p>Data de Nascimento: ____/____/____ Comorbidade ou risco social ou condição clínica especial? () Sim () Não</p> <p>Unidade de Saúde _____</p> <p>APRESENTE ESTE CARTÃO SEMPRE QUE RETORNAR À UNIDADE DE SAÚDE</p>																								
<p>DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS ____/____/____ NOTIFICAÇÃO <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Prova do laço em: ____/____/____</p> <p>1ª Coleta de exames</p> <p>Hematócrito em: ____/____/____ Resultado _____%</p> <p>Plaquetas em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³</p> <p>Leucócitos em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³</p> <p>Sorologia em: ____/____/____ Resultado _____</p> <p>CONTROLE SINAIS VITAIS</p> <table border="1"><tr><td>PA mmHG (em pé)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>PA mmHG (deitado)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Temp.axilar °C</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	PA mmHG (em pé)								PA mmHG (deitado)								Temp.axilar °C								<p>2ª Coleta de exames</p> <p>Hematócrito em: ____/____/____ Resultado _____%</p> <p>Plaquetas em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³</p> <p>Leucócitos em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³</p> <p>Sorologia em: ____/____/____ Resultado _____</p> <p>3ª Coleta de exames</p> <p>Hematócrito em: ____/____/____ Resultado _____%</p> <p>Plaquetas em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³</p> <p>Leucócitos em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³</p> <p>Sorologia em: ____/____/____ Resultado _____</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p> MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL</p>
PA mmHG (em pé)																									
PA mmHG (deitado)																									
Temp.axilar °C																									

Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/coes/arboviroses/publicacoes/cartao-de-acompanhamento-do-paciente-com-suspeita-de-dengue/view>



**ANEXO III
PREPARO DA HIDRATAÇÃO ENDOVENOSA**

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
GERAL (TODOS OS SERVIÇOS E/OU ENFERMARIAS)
PREPARO DA HIDRATAÇÃO ENDOVENOSA
1. DEFINIÇÃO
Preparar solução hidrocolóide com os aditivos prescritos e instalar num acesso venoso profundo ou periférico pré-estabelecido.
2. OBJETIVOS
<ul style="list-style-type: none">• Hidratar o paciente para estabelecer a sua recuperação;• Manter e repor reservas orgânicas de água, eletrólitos e nutrientes;• Restaurar o equilíbrio ácido- básico;• Restabelecer o volume sanguíneo.
3. INDICAÇÃO
Terapêutica indicada conforme patologia e quadro clínico apresentado pelo paciente, visando manter e repor reservas orgânicas de eletrólitos e nutrientes.
4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO
<ul style="list-style-type: none">• Equipe de Enfermagem.
5. MATERIAL A SER UTILIZADO
<ul style="list-style-type: none">• Medicamentos para o preparo da solução;• Campo grande;• Cuba rim e cuba redonda estéril;• Bandeja de administração de medicamentos;• Luva estéril;• Gorro e máscara;• Avental estéril;• Soro, e rótulo de soro;• Seringas;• Equipos;• Álcool à 70%;• Gaze estéril.
6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS
<ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Calçar luvas de procedimento;3. Abrir campo estéril sobre a bancada;4. Dispor a cuba rim e a cuba redonda sobre o campo estéril;5. Abrir seringas, agulhas e equipo de soro, em quantidades suficientes para o preparo do



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMAS DE SAÚDE

medicamento a ser administrado, e dispor sobre o campo estéril;

6. Abrir o pacote de gaze, dispor sobre o campo estéril e molhar com álcool à 70% esta gaze que será utilizada durante o preparo dos medicamentos;
7. Passar álcool à 70% nas ampolas, nos frascos e outros e colocá-los na cuba rim;
8. Passar álcool à 70% na bandeja de administração de medicamentos e colocá-la na lateral superior do campo, afim de dispor os medicamentos ao término do preparo;
9. Paramentar-se conforme técnica asséptica;
10. Calçar luvas estéreis;
11. Ao adaptar o equipo escolhido ao frasco do soro, retirar o ar do equipo;
12. Preparar o medicamento dentro da técnica asséptica e após colocá-los dentro da bandeja de administração;
13. Identificar o medicamento como o nome completo do paciente e o número do leito;
14. Administrar o medicamento, confirmando a identificação do paciente;
15. Deixar os materiais em ordem.

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS

- Atentar para as condições do acesso venoso, avaliando em relação à permeabilidade e aos sinais de complicações (hiperemia, edema, flebite, infiltração e outros);
- Garantir o estabelecimento de outro acesso vascular antes de administrar o medicamento, sempre que necessário.

8. RESULTADOS ESPERADOS

Melhora no quadro clínico do paciente restabelecendo o equilíbrio ácido básico e reposição de líquidos e eletrólitos orgânicos.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MORTON, P. G.; FONTAINE, D. K.; GALLO, B. M. Cuidados de enfermagem: uma abordagem holística, 8 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

POTTER Perry. Fundamentos de Enfermagem. 7 Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G. BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 11 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

**ANEXO IV
CONTATOS**

ÁREA DE ATUAÇÃO	NOME	FUNÇÃO	CONTATO	
			TELEFONE	E-mail
Gestão	Rafaella Rampini	Sec. de Saúde	24 2224-1322 24 2224-7195	saojosesaude@gmail.com
Epidemiologia	Daniela da Silva	Coordenadora/ Comite Intersetorial	24 2224-2249	epidemiosmssj@gmail.com
Endemias e Recebimento de Denuncias	Vitor Schettini	Responsável/ Comite Intersetorial	24 99252-0987	visasjvrp@gmail.com
Atenção Básica	Rosana Carvalho	Coordenadora/ Comite Intersetorial	24 2224-7072	atencaobasicasjvrp@gmail.com
Vigilância Sanitaria	José Ricardo Tavares	Coordenadora/ Comite Intersetorial	24 2224-7056	visasjvrp@gmail.com
Hospital Municipal	Giovanna Figueredo	Diretora/ Comite Intersetorial	24 2224-7373	hospitalsjvrp@gmail.com
Central Marcação	Eleidiane Garcia	Responsável	24 2224-4942	regulaambulatorialsmsaojose@gmail.com
Central Regulação	Giovanna Figueredo	Responsável	24 2224-1100	regulacaosaojose@gmail.com
Defesa Civil e Ordem Pública	Rômulo Bulhões	Secretário	24 2224-2477	defesacivilsaojosedvrp@gmail.com