

1 Ata da reunião Ordinária do COMUS (Conselho Municipal de Saúde) realizada em
 2 21/10/2019 às 18hs no Auditório da Prefeitura Municipal de Jacareí. Dra. Rosana Gravena -
 3 Presidente do COMUS (Conselho Municipal de Saúde) inicia a reunião. Ordem do dia. **1 -**
 4 **Aprovação da ata reunião anterior (23/09/2019):** Dra. Rosana pergunta a todos se existe
 5 alguma ressalva ou correção. Sem nenhuma ressalva apresentada pelos presentes, a Ata é
 6 aprovada por unanimidade. **2 – Aprovação do Plano de Contingência para Arboviroses:**

PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ
SECRETARIA DE SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

2020

para o enfrentamento da Dengue, Febre de Chikungunya e Febre de Zika

7

6.5 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	19
6.6 - FLUXOGRAMA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	20
6.7 - RECURSOS PARA COMBATE AO VETOR.....	22
6.8 - RECURSOS PARA AS FASES DE ALERTA E EMERGENCIAL.....	23
7 - ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO GERAL.....	24
7.1 - SALA DE SITUAÇÃO.....	24
7.2 - AÇÕES ESPECÍFICAS.....	24
Anexo 1 - Ficha de investigação de casos graves e óbitos.....	28
Anexo 2 - Diagnóstico situacional e previsão de recursos.....	29
Anexo 3 - Sistema de Monitoramento.....	30
Anexo 4 - Modelo de Portaria para o Plano de Contingência.....	31

8

Cabe à Administração Pública mobilizar toda a população para eliminar as condições que viabilizam a proliferação desse vetor e a consequente disseminação das doenças. Além disso, é necessária uma mudança de paradigma, na qual a eliminação dos criadouros do mosquito seja assumida por todos e por cada um dos municípios, quer sejam cidadãos co-muns, empresários ou servidores públicos.

Cabe ainda ao Poder Público as iniciativas das ações educativas, fiscalizatórias e de controle nas áreas públicas e naquelas sem suprimento. Do mesmo modo, é atribuição do ente público a pronta oferta da assistência médica aos pacientes nos casos suspeitos da doença.

No entanto, a estratégia de controle utilizada no país e que há vários anos não alcançou sucesso precisa ser urgentemente revista e alterada. Em especial, porque agora se trata do controle de três arboviroses transmitidas por um único vetor.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2 - OBJETIVOS.....	6
2.1 - OBJETIVO GERAL	6
2.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
3 - DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	7
3.1 - DENGUE	7
3.2 - FEBRE DE CHIKUNGUNYA	8
3.3 - FEBRE DE ZIKA	9
4 - CENÁRIOS DE TRANSMISSÃO E INFESTAÇÃO.....	10
5 - ÁREAS TÉCNICAS ENVOLVIDAS	11
5.1 - INFRAESTRUTURA DE SAÚDE PÚBLICA	12
5.2 - INFRAESTRUTURA PRIVADA	13
6 - ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ESPECÍFICO	14
6.1 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	14
6.2 - VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE	15
6.3 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	16
6.4 - ATENÇÃO BÁSICA	17

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

1. INTRODUÇÃO

O Estado de São Paulo vem sofrendo, há anos, frequentes e crescentes epidemias de Dengue. Quase todos os municípios paulistas encontram-se na condição de infestados pelo mosquito vetor *Aedes aegypti*. O mesmo se observa na região do Vale do Paraíba.

Mais recentemente, registrou-se a circulação dos vírus da Febre de Chikungunya e da Febre de Zika, aumentando ainda mais a preocupação com o referido mosquito, vetor comum das três enfermidades, citadas no rol das mais importantes arboviroses¹. Até o fechamento da semana epidemiológica 34, o estado de São Paulo registrava 1.803 e o Rio de Janeiro 76.776 casos de Febre de Chikungunya, indicando um crescimento significativo da doença no Sudeste, o que leva a considerá-la mais um objeto de alerta para o município.

Sabe-se que nenhum governo controla o *Aedes aegypti* isoladamente. O controle desse mosquito, em razão de sua natureza, seu ciclo e suas características é de responsabilidade de toda a sociedade, principalmente nos ambientes domésticos, onde 80% das fêmeas da espécie se encontram. E, nesses termos, deve ser controlado, sob pena de pagamento de toda a sociedade.

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

O Município de Jacareí se insere integralmente nesse contexto geral. No entanto, já no início de 2017 havia adequado sua estratégia de controle que lhe permitiu alcançar excelentes resultados na temporada 2018/2019. Assim, os esforços da Secretaria de Saúde no sentido de controlar a doença foram recompensados: conseguimos zerar a presença do vírus da Dengue circulante no município, assim como levar os índices de infestação do vetor *Aedes aegypti* também a zero.

Manter esses resultados por mais de 60 dias consecutivos pode ser considerado um feito inédito, uma vez que os demais municípios da região seguem com circulação do vírus e infestação do vetor. Por essa razão, há necessidade de adoção de novas diretrizes estratégicas de controle, o que já foi efetivado.

Nesse sentido, apresentamos este *Plano de Contingência para Arboviroses*, para o enfrentamento da Dengue, Febre de Chikungunya e Febre de Zika.

¹ Arboviroses são doenças transmitidas por artrópodes (insetos e aracnídeos). No caso deste Plano, estão sendo consideradas arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

9

2 - OBJETIVOS

2.1 - OBJETIVO GERAL

Reducir a morbimortalidade por Dengue, Febre de Chikungunya e Febre de Zika, assim como minimizar o impacto de possíveis epidemias de qualquer dessas doenças.

2.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) monitorar e controlar a população do vetor *Aedes aegypti*;
- b) monitorar dados epidemiológicos referentes à circulação dos vírus;
- c) detectar precocemente alterações no padrão de ocorrência das arboviroses;
- d) organizar e articular as ações multisectoriais;
- e) qualificar a assistência para o diagnóstico precoce e o manejo clínico adequado;
- f) organizar a distribuição de insumos, material e equipamento estratégicos;
- g) promover a capacitação permanente de todos os profissionais envolvidos;
- h) promover a mobilização social necessária;
- i) reduzir o número de surtos;
- j) evitar epidemias;
- k) preparar-se para situações de contingências.

10

Óbitos

A existência de um grande número de casos da doença quase sempre vem acompanhada de um maior número de óbitos. O falecimento de um paciente por Dengue deve ser considerado um evento sentinel, uma espécie de marcador para a qualidade da assistência disponível e utilizada.

Nesse sentido, merece atenção especial na investigação, com vistas a identificar, ao longo de todo o processo que culminou com a perda do paciente, os pontos críticos ocorridos:

- no acesso à assistência;
- na gestão da assistência;
- na capacitação profissional existente.

Circulação Viral

A circulação de novos sorotipos do vírus pode conduzir a uma elevação no número de casos graves, assim como de óbitos. No sentido de conhecer os sorotipos circulantes do vírus da Dengue, o município deve procurar identificá-los a partir de análises específicas solicitadas ao Instituto Adolfo Lutz para tal.

11

No entanto, em 2018 houve um crescimento no número de casos sendo registrados 393 casos confirmados da doença e, até o mês de agosto de 2019, já foram confirmados 191 casos no Estado de São Paulo. Há indicações de aumento de casos nos municípios de Santos, Taubaté, Caraguatatuba, São José dos Campos, Campinas, Piracicaba, Ribeirão Preto e São João da Boa Vista, além da Capital. Por essa razão, a Secretaria de Estado da Saúde orientou no sentido de que sejam intensificadas as ações de vigilância.

Jacareí

No município de Jacareí, o primeiro caso confirmado de Febre de Chikungunya surgiu em 2016, ano em que foram totalizados 4 casos, enquanto no ano de 2017, foram registradas 5 novas ocorrências da doença. Em 2018, houve registro de apenas 1 caso da doença no município. Até o mês de setembro de 2019, 1 caso de Febre de Chikungunya foi registrado em Jacareí.

Ainda que os números sejam bem reduzidos no município de Jacareí para os casos da Febre de Chikungunya, a realidade nacional é bem diferente, o que significa que também pode mudar em todo o Vale do Paraíba. Assim, observa-se que em todo o país os óbitos provocados pela doença já são maiores que o somatório de óbitos resultantes de Dengue e Febre de Zika, embora o número de casos seja menor. Esses dados caracterizam a maior letalidade da Febre de Chikungunya.

12

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

Quadro 2 – Número de casos confirmados de arboviroses (Dengue, Febre de Zika e Febre de Chikungunya) e respectivos óbitos ocorridos no período 2007-2018.

ANO	ESTADO DE SP			MUNICÍPIO DE JACAREÍ		
	CASOS		ÓBITOS	CASOS		ÓBITOS
	D	Z	C	D	Z	C
2007						
2008						
2009						
2010						
2011						
2012	29*					
2013	221*					
2014	227*	-	32	94	-	-
2015	733*	82	283	510	-	1
2016	202*	4.513	1.135	99	-	243
2017	4.746	128	604	5	-	2
2018	9.000	132	289	6	-	0
	(*) = X 1.000			29	-	1

(*) = X 1.000

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

3 - DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 - DENGUE

A caracterização da condição de epidemia de Dengue se dá quando o número de casos confirmados da doença alcança o valor de 300 para cada 100 mil habitantes para um determinado município. No entanto, para estabelecer o cenário epidemiológico, os municípios deverão analisar sua série histórica de casos confirmados de Dengue proporcionalmente aos dados populacionais, procurando sempre reduzir o seu Coeficiente de Incidência.

Isto significa que o município de Jacareí, com uma população de 230 mil habitantes (IBGE, 2018), passaria à condição de epidemia de Dengue quando o número de casos confirmados (positivos) ao longo de um determinado ano atingisse 300 casos para cada 100 mil habitantes, ou seja, 690 ocorrências positivas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

3.2 - FEBRE DE CHIKUNGUNYA

A partir do ano de 2014, foram observados os primeiros casos de Febre de Chikungunya no Estado de São Paulo, sendo registrados 32 casos importados. No ano seguinte, novamente ocorreram casos importados, já em número bem maior, totalizando 283 pacientes.

Nesse período, portanto, observa-se o início da circulação do vírus no Estado, de modo que em 2016 o número de casos confirmados subiu para 1.135, entre importados e autóctones. Esse aumento de circulação do vírus em alguns municípios do Estado de São Paulo demonstra a tendência de dispersão da doença.

No ano de 2017, houve apenas um caso de óbito por Febre de Chikungunya no Estado de São Paulo, ocorrido na região de Campinas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

3.3 - FEBRE DE ZIKA

As ocorrências de Febre de Zika no Estado de São Paulo têm início no ano de 2015, com o registro de 82 casos, dos quais 12 envolveram gestantes.

Já no ano seguinte, observou-se um expressivo aumento no número de casos, alcançando o registro de 4.513 ocorrências, envolvendo 806 gestantes.

Jacareí

O município de Jacareí registrou apenas um caso de Febre de Zika até o momento, no ano de 2016. (Dados atualizados até 05/10/2019)

O Quadro 2 apresenta o número de casos confirmados de arboviroses (Dengue, Febre de Zika e Febre de Chikungunya) e os respectivos óbitos, no período 2007-2018, para o Estado de São Paulo e para o município de Jacareí em particular.

4 - CENÁRIOS DE TRANSMISSÃO E INFESTAÇÃO

Por orientação da Deliberação CIB-77, de 16 de dezembro de 2016, os municípios paulistas devem adotar os cenários de risco configurados segundo os parâmetros indicados no Quadro 3.

Na ocorrência de óbito em qualquer cenário de transmissão, a investigação epidemiológica deverá ser conduzida a partir da *Ficha de Investigação de Casos Graves e Óbitos por Arbovírus Urbanos do Estado de São Paulo* (Anexo 1).

13

criado pelo artigo 158 da Lei Orgânica do Município de Jacareí

Regulamentado pela Lei Complementar nº2 de 21/12/90, alterado pela Lei nº 5.888 de 23/10/14

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

Ainda com base nas recomendações da Deliberação CIB-77, deve ser observado que após a classificação do cenário de risco, outros indicadores devem ser utilizados para o planejamento das ações de contingência e para as tomadas de decisão.

Quadro 3 – Parâmetros para classificação dos cenários de risco.

CENÁRIO	FAIXA DE INCIDÊNCIA	Nº DE CASOS
SILENCIOSO	Município sem notificação de suspeitos ou com incidência abaixo do limite inferior esperado pelo diagrama de controle.	0 casos
RISCO INICIAL	Município com incidência acumulada das 4 últimas semanas epidemiológicas inferior a 20% do limite estabelecido para seu porte populacional (Histograma), ou com incidência entre o limite inferior e a mediana esperados pelo diagrama de controle.	< 70 casos
RISCO MODERADO	Município com incidência acumulada das 4 últimas semanas epidemiológicas maior ou igual a 20% do limite estabelecido para seu porte populacional (Histograma), ou com incidência entre a mediana e o limite superior esperados pelo diagrama de controle.	entre 70 e 345 casos
ALTO RISCO	Município que atinge o limite de incidência acumulada das quatro últimas semanas epidemiológicas estabelecido para seu porte populacional (Histograma), ou com incidência acima do limite superior, esperados pelo diagrama de controle.	346 casos

14

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

Por sua vez, as áreas técnicas consideradas para fins de contingência de arboviroses podem ser assim resumidas:

- Vigilância Ambiental em Saúde (DVS);
- Vigilância Epidemiológica (DVS);
- Vigilância Sanitária (DVS);
- Atenção Básica (DAB);
- Pronto Atendimento (DU);
- Laboratório Municipal (DAE);
- Laboratórios privados;
- Rede hospitalar privada.

5.1 - INFRAESTRUTURA DE SAÚDE PÚBLICA

A infraestrutura organizacional da Secretaria de Saúde para condução deste Plano de Contingência para Arboviroses, referente às áreas técnicas antes referidas, é constituída essencialmente pelas Diretorias de Vigilância à Saúde, de Atenção Básica, de Atenção Especializada e de Urgências, e se apresenta como mostrada a seguir no que se refere às suas seções envolvidas.

15

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

- UMSF Santo Antônio da Boa Vista
- UMSF Pagador Andrade
- UMSF Jardim do Vale
- UMSF Rio Comprido
- UMSF Jardim Emilia
- UMSF Parque Brasil
- UMSF Jardim das Indústrias
- UMSF Esperança
- UMSF Imperial
- UMSF Jardim Yolanda
- UMSF Cidade Salvador
- UMSF Bandeira Branca
- UMSF Vila Zezé

5.1.3 - DIRETORIA DE ESPECIALIDADES

- SIM
- Laboratório Municipal

16

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

- Laboratório de Análises Clínicas São José S/S LTDA.
- Laboratório de Análises Clínicas Oswaldo Cruz LTDA.
- Centro de Análises Clínicas Jacareí LTDA. EPP
- UM – Unidade Médica de Análises Clínicas S/S LTDA.
- Laboratório Análises Clínicas Dr. Celso Sia Simões LTDA. EPP
- Laboratório de Análises Clínicas Unimed
- Laboratório de Análises Clínicas Cipax
- Laboratório de Análises Clínicas Valeclín

6 - ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ESPECÍFICO

As diversas ações para as situações de rotina e de contingência são expostas a seguir envolvendo os setores pertinentes.

6.1 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

À equipe de Vigilância Epidemiológica (VE) cabe o monitoramento das ocorrências de Dengue, Febre de Zika e Febre de Chikungunya no município, construindo o perfil epidemiológico dessas doenças. Além disso, é a VE que alerta para as condições de surto ou de epidemia e aciona os demais setores envolvidos.

17

5 • ÁREAS TÉCNICAS ENVOLVIDAS

As diversas áreas envolvidas em ações de contingência de arboviroses podem ser reunidas em dois grupos: áreas técnicas e áreas de apoio.

As áreas de apoio são aquelas que podem ser suscitadas nas ações preventivas e corretivas de controle do vetor, na comunicação e mobilização da população, no suporte à logística, dentre outras. Assim, podem ser órgãos e setores da própria Administração Pública nas três esferas ou organizações e entidades da sociedade organizada.

5.1.1 - DIRETORIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE

- Vigilância Ambiental em Saúde
- Vigilância Epidemiológica
- Vigilância Sanitária

5.1.2 - DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Unidade Básica de Saúde

- UBS Parque Santo Antônio
- UBS Santa Cruz dos Lázarios

Unidade Municipal de Saúde da Família

- UMSF Parque Meia Lua
- UMSF São Silvestre
- UMSF Igarapés

5.1.4 - DIRETORIA DE URGÊNCIAS

- UPA Central "Dr. Thelmo de Almeida Cruz"
- UPA Parque Meia-Lua
- Santa Casa de Misericórdia de Jacareí

5.2 - INFRAESTRUTURA PRIVADA

Rede Hospitalar

- Hospital Antônio Afonso
- Hospital Polyclin
- Hospital Alvorada
- Hospital São Francisco de Assis (com leito SUS)
- Unidade de Pronto Atendimento – UNIMED

Laboratório

As atribuições da VE podem ser assim resumidas:

- receber as notificações preenchidas e encaminhadas pelos profissionais ou setores da rede pública e dos serviços de assistência à saúde que realizarem os respectivos diagnósticos;
- avaliar os dados das notificações recebidas e providenciar para que sejam completados, caso não estejam adequadamente preenchidos;
- investigar, de modo oportuno, os casos suspeitos de Dengue (Dengue com sinais de alarme, Dengue grave e óbitos), Febre de Zika, Febre de Chikungunya, Gestante Exatemática e Microcefalia;
- conduzir diligências de busca ativa nas unidades e instituições de saúde do município;

- ação a Vigilância Ambiental em Saúde, informando da ocorrência de casos suspeitos notificados;
- manter atualizados os sistemas de informação em saúde da Vigilância Epidemiológica;
- elaborar informe situacional conjuntamente com o órgão municipal de Comunicação;
- acompanhar a letalidade das arboviroses, em conjunto com a Assistência;
- monitorar as taxas de incidência de Dengue Clássico, de casos graves e de óbito, analisando a consistência da informação e detectando pontos críticos;
- promover ações de capacitação sobre as arboviroses para os profissionais de saúde das redes pública e privada;
- identificar a necessidade de equipes para acompanhamento de atividades extraordinárias;
- notificar os estabelecimentos e os profissionais de saúde em desconformidade com as previsões da legislação pertinente à notificação compulsória de doenças e agravos;
- autuar os estabelecimentos e os profissionais de saúde reincidentes nas práticas das desconformidades supra referidas.

18

- realizar, em tempo oportuno, ações de bloqueio do vetor nos locais de registro de casos suspeitos;
- acompanhar as taxas de incidência das doenças;
- promover ações de educação em saúde para os diversos setores organizados da sociedade;
- identificar as áreas que necessitam intervenções, utilizando-se dos respectivos indicadores estratégicos aplicáveis;
- priorizar todas as atividades conduzidas pela Vigilância Ambiental em Saúde para realizar o combate ao vetor após declaração de situação de emergência ou epidêmica;
- identificar a necessidade de equipes para acompanhamento de atividades extraordinárias;
- sinalizar a necessidade de ações complementares pelos Agentes Comunitários de Saúde nos seus respectivos territórios;
- sinalizar a necessidade de participação ativa de outros órgãos e setores da Administração Pública de qualquer esfera, assim como de segmentos organizados da sociedade;

19

- adotar medidas educativas e/ou de intervenção para correção de irregularidades constatadas;
- comunicar à Vigilância Ambiental sobre os locais identificados e as medidas que foram tomadas;
- aplicar nas vistorias sanitárias conduzidas as previsões do Comunicado CVS 101 de 2011 – Roteiro de Inspeção Dengue;
- promover ações de educação em saúde para o controle de arboviroses nos locais em que atuar;
- incorporar-se às equipes da VA para execução das ações de controle do vetor, sempre que houver demanda.

20

- garantir o encaminhamento das notificações corretamente preenchidas de cada doença em tempo hábil (até 24 horas) para a Vigilância Epidemiológica;
- garantir suporte laboratorial e estrutural do serviço através de recursos disponíveis;
- orientar a população sobre a importância da hidratação, sinais de alarme e a procura do atendimento médico;
- priorizar as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde no combate às arboviroses (destacadas adiante).

Um resumo das principais ações da Atenção Básica é apresentado no Quadro 4, a seguir.

21

6.2 - VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

As ações da Vigilância Ambiental em Saúde são permanentes e independem da condição de contingência. No entanto, a intensificação das ações normalmente conduzidas deve ser implementada tão logo sejam observadas tendências ascendentes no número de casos suspeitos de arboviroses.

Dentre as suas principais atribuições, destacam-se:

- conduzir o monitoramento permanente, ao longo de todo o ano, das populações do mosquito vetor *Aedes aegypti* em toda a área do município;
- analisar periodicamente, em conjunto com a Diretoria de Vigilância à Saúde, as estratégias de controle mais adequadas às condições existentes;
- manter em condições de utilização os equipamentos e insumos necessários ao combate ao mosquito para fins de controle;

- conduzir de modo mais austero as ações de controle em todos os Imóveis Especiais (IE) e Pontos Estratégicos (PE);
- realizar tratamento focal com larvícola em criadouros de difícil remoção;
- notificar proprietários de imóveis com criadouros potenciais para a imediata eliminação dessa condição;
- autuar proprietários de imóveis notificados que não tomarem providências corretivas imediata;
- manter atualizado o Sistema de Informação (SISAWEB) através das informações colhidas e recebidas.

6.3 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A equipe de Vigilância Sanitária, no exercício de fiscalização dos estabelecimentos de interesse da saúde, deve incorporar a identificação da existência de possíveis criadouros e promover os princípios de educação em saúde para o controle das arboviroses.

Dentre as suas principais atribuições, estão:

6.4 - ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica (Unidades Básicas de Saúde e Unidades Municipais de Saúde da Família) deve garantir a adequada notificação para a equipe de VE, assim como o atendimento e o acompanhamento dos pacientes diagnosticados como suspeitos. Para fins de bloqueio da circulação dos vírus, a notificação de suspeita de caso deve ser precoce, não ultrapassando 24 horas do diagnóstico. O ideal é que seja imediata.

A notificação tardia tem o mesmo efeito da não notificação quando se trata de bloqueio da circulação dos vírus. Assim, o ponto mais frágil no controle de arboviroses é a notificação, que se espera seja precisa no seu conteúdo e ágil na informação.

Dentre as principais atribuições da Atenção Básica, estão:

- ampliar o acesso de pacientes às Unidades de Saúde em função da demanda;
- adotar o protocolo de manejo nas Unidades, assim como estabelecer o fluxo assistencial para o manejo e acompanhamento dos casos;

Quadro 4 – Resumo das ações de Atenção Básica.

Nº	PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES	FASE
1	Capacitar Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem sobre o fluxograma de atendimento das doenças, com especial atenção para realização da prova do laço, identificação dos sinais de alerta, terapia adequada e seguimento dos doentes, NS1, hemograma, sorologia e inclusivo os egressos dos serviços de urgência e hospitalares.	Inicial e Alerta
2	Fortalecer a competência dos Enfermeiros da rede básica quanto à consulta de enfermagem de acordo com a classificação de risco e acolhimento para os demais níveis, priorizando a consulta com o Médico após o atendimento da enfermagem.	Todas
3	Garantir o suprimento de materiais e insumos, assim como a manutenção da infraestrutura assistencial nas unidades primárias de saúde (bebêdouros, poltronas para hidratação, cadeiras), incluindo aquelas relacionadas à realização de hemograma.	Todas
4	Garantir o quadro de servidores municipais para atender a necessidade da assistência, com as devidas reposições.	Sob Demanda
5	Garantir a investigação e a busca ativa dos casos suspeitos e monitoramento dos pacientes, com vistas a evitar a evolução do caso com sinais de gravidade.	Todas
6	Atuar no controle vetorial, em conformidade com a Cartilha do Agente de Comunitário de Saúde, do Ministério da Saúde.	Todas



CRIADO PELO ARTIGO 158 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE JACAREÍ
REGULAMENTADO PELA LEI COMPLEMENTAR Nº2 DE 21/12/90, ALTERADO PELA LEI Nº 5.888 DE 23/10/14

7	Promover ações de educação em saúde com foco na prevenção das arboviroses e controle do mosquito vetor.	Todas
8	Matricular e monitorar a aplicação do fluxograma de atendimento do paciente suspeito de arbovírose.	Todas
9	Referenciar correta e oportunamente os casos suspeitos para a assistência secundária e terciária, quando necessário.	Todas
10	Os egressos do PA ou do Hospital devem ser encaminhados para as unidades básicas de saúde com algum tipo de documento de referência (nota de alta hospitalar, documento de referência e contra referência, cartão de acompanhamento do paciente com arbovírose) para agilizar o atendimento, através de encaixe como prioridade, evitando deixar esse paciente sem avaliação.	Todas
11	Articular reunião e capacitação dos funcionários de empresa conveniada para garantir o seguimento dos protocolos e fluxos vigentes no município.	Inicial e Alerta

6.5 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Ainda que ocorra de a Atenção Básica ter sido preferida pelo paciente, o pronto atendimento deve ser garantido, assim como o acompanhamento do paciente diagnosticado como suspeito de arbovírose.

São válidas as mesmas observações feitas anteriormente para a Atenção Básica pertinentes à notificação.

- garantir o atendimento ao paciente, de acordo com a Classificação de Risco;
 - garantir o repasse das notificações corretamente preenchidas de cada doença em tempo hábil (até 24 horas) para a Vigilância Epidemiológica;
 - garantir a implantação e o funcionamento das Salas de Hidratação nas Unidades de Pronto Atendimento, de acordo com a Classificação de Risco;
 - garantir o deslocamento destes pacientes para outros serviços de saúde, quando necessário;
 - garantir o envio de planilha de pacientes internados suspeitos de Dengue, febre de Zika e Febre de Chikungunya à Vigilância Epidemiológica.

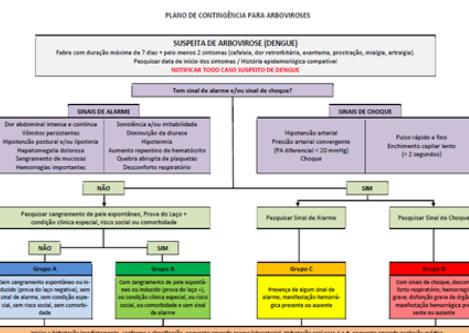
22

6.6 - FLUXOGRAMA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O fluxograma de classificação de risco apresentado a seguir refere-se à suspeita de Dengue. A abordagem inicial deve ser a de considerar primeiramente esta doença, em razão da urgência das medidas de tratamento como, por exemplo, a reidratação do paciente.

Havendo incidência de exantema, considerar a hipótese de Febre de Zika.

Por sua vez, havendo artralgia, considerar a hipótese de Febre de Chikungunya.



23

6.7 - RECURSOS PARA COMBATE AO VETOR

Material - Serviço	Quantidade - Período	Justificativa
Motoboy	01motoboy - contrato Horário: conforme demanda	Para transportes de material e resultados das audiências 12 horas; UPAS, Santa Casa e Laboratório Municipal
	03 motoboy - contrato Horário: conforme demanda	Aumento na cobertura de NS e ampliação para todos os estabelecimentos públicos
Veículo tipo Doblô	02 veículos /p/ meses; 05 dias/sem., das 08:00 às 19:00 h e sábados das 08:00 às 14:00 h	Transporte de servidores e de VA e parceiros para ações de combate mecânico ao vetor
Caminhonete cabine dupla	02 veículos /p/ meses; 5 dias/sem., das 08:00 às 19:00 h e sábados das 08:00 às 14:00 h	Transporte de servidores para ações de combate químico ao vetor
Material de escritório: lápis, borrachas, pranchetas, canetas e outros similares	Acréscimo sob demanda – 50% do consumo mensal	Maior número de servidores
Periodicos: Boletins de Campo, Relatórios de Vistoria, Fichas de investigação VE	Acréscimo sob demanda – 100% do consumo mensal	De acordo com número de visitas realizadas e notificações recebidas
Material Educativo	30.000 unidades p/ mês	Atividades de educação em saúde
Papel sulfite	4 caixas/ mês	Impressão de manuais, legislação, resultados de exames, notificações, relatórios, memoriais

Uniformes: Camisetas Coletes	150 unidades 50 unidades	Caracterização dos servidores
Sapato / Calçado de Segurança	100 pares p/ ano	Para as ações de campo
Protetor Solar	150 unidades p/ mês	EPI p/ atividades de campo
Teste rápido para Dengue	5.000 unidades p/ ano	Confirmação de casos de Dengue
Teste rápido para Chikungunya	3.000 unidades p/ ano	Confirmação de casos de Chikungunya
Cartão de Acompanhamento Dengue	7.000 unidades p/ ano	Acompanhamento de casos confirmados
Inseticida	Fornecido sob demanda pela FUCEN	Controle do mosquito vetor

6.8 - RECURSOS PARA AS FASES DE ALERTA E EMERGENCIAL

De modo geral, as iniciativas e os recursos extraordinários para as situações de contingência podem ser assim resumidos:

- a) Extensão do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, em razão da demanda, garantindo a composição da equipe de:

 - 1 Médico;
 - 1 Enfermeiro;
 - 2 Técnicos de enfermagem;

7 - ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO GERAL

3.1 - SALA DE SITUAÇÃO

Em razão da importância que cabe a cada setor da Administração Municipal nas efetivas ações de controle, assim como da necessidade de sensibilização de seus servidores, deverá ser implantada uma Sala de Situação, composta por um representante de cada Secretaria ou órgão municipal.

7.2 - AÇÕES ESPECÍFICAS

- Divulgação nos holerites mensagens e informes sobre prevenção, após solicitação da Secretaria de Saúde/Diretoria de Vigilância à Saúde;
 - Garantia de agilidade nos processos de contratação temporária, quanto pertinente.

tes.

- Mobilização de setores parceiros;
 - Articulação junto ao Tiro de Guerra para ações de campo conjuntas, coordenadas pela Diretoria de Vigilância à Saúde;
 - Mobilização do Legislativo para priorizar a votação de projetos de lei que se relacionem ao controle das doenças e seus vetores, quando pertinente;
 - Promoção e organização de fóruns em setores organizados da sociedade.

- b) Extensão do horário de funcionamento das Vigilâncias Epidemiológica e Ambiental em Saúde;
 - c) Contratação de equipe temporária para combate ao vetor, se pertinente;
 - d) Contratação de Serviços Laboratoriais;
 - e) Disponibilização de ambulâncias para transporte de pacientes;
 - f) Disponibilização de local para hidratação nos serviços assistenciais.
 - g) Participação em reuniões e treinamentos fora do município;
 - h) Disponibilização de leitos de internação para casos graves;
 - i) Disponibilização de medicamentos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura de
JACAREÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONVÊNIO Nº 193/2018

Objeto:

Investimento – Aquisição de Veículo tipo
Mini Van

Valor: 78.500,00

Deputado Estadual: Márcio Camargo

36



Entrega da Veículo: Maio/2019

Local: Setor de Transporte ambulatorial

Convênio 193/2018	
AQUISIÇÃO DE VEÍCULO TIPO MINI VAN	
RECHITA	
VALOR REPASSADO	R\$ 78.500,00
RENDEMENTOS DE APLICAÇÃO	R\$ 3.137,66
TOTAL DO REPASSE ESTADUAL	R\$ 81.637,66
DESPESA EFETUADA	VALOR TOTAL
Aquisição de 01 Veículo tipo Mini Van.	R\$ 82.290,00
CONTRAPARTIDA DO MUNICÍPIO	R\$ 652,34
DESCRITIVO DO PATRIMÔNIO	R\$ 158.382
Chevrolet Spin Tipo Mini Van com separador para sete lugares. Modelo 104487 chassi 980CUC752KX0220596 Número do Motor: WWD1616304 Série e 0192206798 Marca/Modelo: 104487 Gás Flex. Ext. Sol. Branco Summit Ano/Modelo: Fabricação: 2019/Año: Fabricación: 2019 Placa Chevrolet - Placa CSC-2890.	



37

38 Sra. Marília Sangion, Diretora do Financeiro, diz que são Convênios Estaduais de repasse
39 para o município. Primeiro Convênio 193/2018 com repasse para a Secretaria de Saúde do
40 Deputado Estadual Márcio Camargo no valor de R\$ 78.500,00 (setenta e oito mil e
41 quinhentos reais), que rendeu R\$ 3.137,66 (três mil cento e trinta e sete reais e sessenta e
42 seis centavos), totalizando um repasse de R\$ 81.637,66 (oitenta e um mil seiscientos e trinta
43 e sete reais e sessenta e seis centavos) que foi utilizado para aquisição de uma mini van que
44 está sendo utilizada no Setor de Transporte Ambulatorial. Valor do veículo R\$ 82.290,00
45 (oitenta e dois mil duzentos e noventa reais), onde o município entrou com o valor de R\$
46 652,34 (seiscentos e cinquenta e dois reais e trinta e quatro centavos). Modelo do veículo
47 Chevrolet Spin com sete lugares que foi entregue em maio de 2019.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONVÊNIO Nº 1361/2018

Objeto: Custeio – Aquisição Materiais de consumo: Materiais Hospitalares e Medicamentos para a Santa Casa de Misericórdia

Valor: 150.000,00

Deputado Estadual: Luiz Fernando

48



Convênio 1361/2018	
Aquisição de Materiais de Consumo: Materiais Hospitalares e Medicamentos	
RECEITA	
VALOR TOTAL REPASSADO	R\$ 150.000,00
EXPESA EFETUADA	
Aquisição de materiais hospitalares e medicamentos para a Santa Casa de Misericórdia de Jacareí	R\$ 150.000,00

49

- 50 Convênio 1361/2018 com repasse para Santa Casa de Jacareí do Deputado Estadual Luiz
51 Fernando no valor de 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para a aquisição de materiais
52 hospitalares e medicamentos. onde a Santa Casa presta contas para a Secretaria de Saúde
53 do município de Jacareí da utilização deste valor.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



Objeto: Custeio – Aquisição de fitas para verificação de glicemia e agulhas de dimensões 05, 08 e 12 mm

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONVÊNIO Nº 1362/2018

Valor: 300.000,00

Deputado Estadual: Márcio Alvino

54



Convênio 1362/2018	
Aquisição de fitas para verificação de glicemia e agulhas de dimensões 05, 08 e 12 mm	
RECEITA	
VALOR REPASSADO	R\$ 300.000,00
EMBENHAMENTOS DE APLICAÇÃO	R\$ 2.019,73
TOTAL DO REPASSE ESTADUAL	R\$ 302.019,73
EXPESA ERETUADA	
Aquisição de fitas para verificação de glicemia	R\$ 230.179,73
Aquisição de agulhas 05 mm	R\$ 25.200,00
Aquisição de agulhas 08 mm	R\$ 44.240,00
Aquisição de agulhas 12 mm	R\$ 2.400,00
TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 302.019,73

55

56 Convênio 1362/2018 com repasse para de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) do Deputado Estadual Márcio Alvino, onde o município cadastrou uma proposta para receber este valor para a aquisição de fitas para verificação de glicemia e agulhas. Após a apresentação foi realizada a votação nominal. *Prestação de Contas de Convênios realizados junto ao Estado aprovada por todos os presentes (Douglas Aparecido, Gerson Miranda, Wandir Porcionato, Sidnei Alves, Odílio Alves, Jorge Martins, Luiz Guilherme, Elisete Sgorlon, Célia Regina, Marilis Cury, Dario Alves, Patrícia Sousa, Domingos Dutra, Márcia Macedo e Rosana Gravena).* **4 – Apresentação da Saúde Bucal:** Dra. Renata de Lima Horta Beltrame e Dra. Daniela Mota Hespanha são as supervisoras da Saúde Bucal no município de Jacareí.

Missão

Saúde Bucal 2019

**Promover saúde bucal
humanizada e bem estar,
rumo à qualidade de vida.**



65

2018

- ✓ 16 unidades com saúde bucal

2019

- Mais 2 unidades com saúde bucal:

- UMSF Rio Comprido:
6262 pessoas cadastradas;
SUS dependentes 5927 (94.6%).
- UMSF Jardim Imperial
4941 pessoas cadastradas;
SUS dependentes 4630 (93.7%).

66

Cobertura de Saúde Bucal na AB

- Agosto de 2018 - 29,07%
- Julho 2019 - 40,37%

Equipe de Saúde Bucal - PMJ

- 23 Dentistas 40 horas
(21 no atendimento)
- 31 Dentistas 20 horas
(24 no atendimento)
- 40 ASBs

67

Consultório UMSF Imperial



68

Consultório UMSF Rio Comprido



Nas Unidades de Saúde:

- Atendimento a gestantes;
- Bebê clínica;
- Atividades de prevenção nas escolas;
- Visitas domiciliares;
- Saúde nota 10.

69



70



71



72



CEO

- | | |
|--------------------|------------------------|
| • Bebê clínica; | • Endodontia; |
| • Odontopediatria; | • Periodontia; |
| • Prótese; | • Semiologia; |
| • Cirurgia; | • Pacientes especiais. |
| • Raio X; | |

Equipe CEO

- 11 Dentistas 20 h

- 11 ASBs



73



74

Neste ano

- Melhor em casa;
- Prótese na UBS Santa Cruz dos Lázarios;
- Atendimento hospitalar de pacientes especiais.



75

- Atualização constante das equipes de Saúde Bucal.

Campanha de Prevenção ao Câncer de Boca 2019



76

Planejamento 2020

- Inauguração:
 - UBS Central – obras em curso;
 - UMSF Flórida – aguardando emenda parlamentar;
 - UBS Parque Sto. Antônio – licitação em curso;
 - UMSF Vila Zézé – em processo para início de licitação;
 - UMSF Sto. Antônio da Boa Vista – em fase de captação de recurso;

Planejamento 2020

- Inauguração:
 - UMSF Bandeira Branca – em fase de empenho do recurso;
 - UMSF Esperança – aguardando análise estrutural para definição de plano para região;
 - UMSF Parque Meia Lua – aguardando planilha orçamentária.

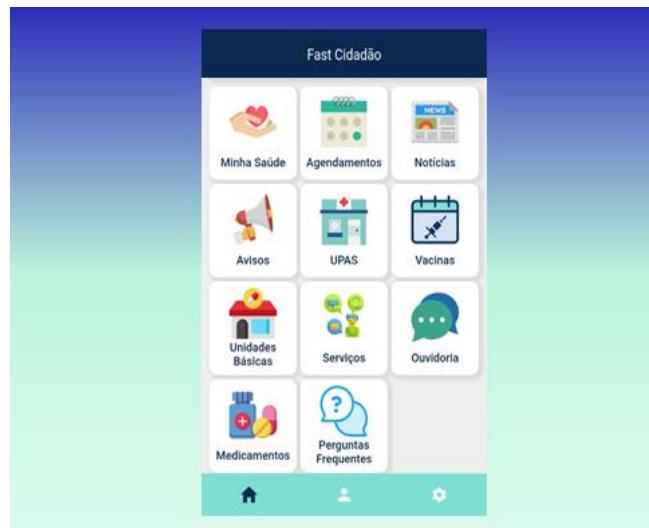
77

78 Dra. Renata Beltrame diz que a missão da Saúde Bucal é de promover saúde bucal
79 humanizada e bem estar, rumo à qualidade de vida. Sempre trabalham para melhorar a
80 autoestima através da importância do sorriso. Dra. Daniela Hespanha diz que hoje existem
81 18 (dezoito) unidades com saúde bucal, pois este ano foi inaugurado mais 02 unidades com
82 saúde bucal a UMSF Rio Comprido (Unidade Municipal de Saúde da Família) e UMSF Jardim
83 Imperial (Unidade Municipal de Saúde da Família), que será inaugurada no dia 22/10/2019.
84 Dr. Gerson Miranda pergunta se em todos os consultórios de saúde bucal á atendido desde
85 crianças até a colocação de próteses. Dra. Daniela Hespanha diz que os casos de prótese são
86 encaminhados pelas Unidades para o CEO – Centro de Especialidades Odontológicas. A
87 cobertura da Saúde Bucal em Agosto de 2018 era de 29,07%, enquanto em Julho de 2019 a
88 cobertura já chegou em 40,37% de cobertura da população. Até o final do ano de 2020
89 existem projetos para que essa cobertura aumente ainda mais. Dra. Daniela Hespanha diz
90 que hoje a equipe de Saúde Bucal conta com 23 (vinte e três) profissionais dentistas com
91 carga horária de 40 horas semanais, 31 (trinta e um) profissionais dentistas com carga
92 horária de 20 horas semanais e 40 (quarenta) ASBs – Auxiliares de Saúde Bucal. Nas
93 Unidades de Saúde além dos atendimentos nos consultórios, existem também várias ações
94 no território. Assistência às Gestantes acolhe assim que a gestação é confirmada. Bebê
95 Clínica realiza o atendimento do bebê a partir de alguns meses de vida até 04 anos.
96 Atividades de Prevenção nas escolas, programa que realiza várias ações nas escolas com
97 ensino fundamental I, que são realizadas por um dentista, auxiliar de saúde bucal e agente
98 comunitário de saúde, pois a saúde da família preza muito o trabalho em equipe, na
99 realização de palestras e escovações assistidas para prevenção da saúde bucal. Visitas
100 Domiciliares são realizadas de acordo com uma programação realizada pelo projeto
101 terapêutico e se necessário o atendimento é realizado no domicílio. Dr. Gerson Miranda
102 pergunta se o Programa de Visita Domiciliar é extensivo para a zona rural. Dra. Daniela
103 Hespanha diz que se houver algum caso detectado pelo Agente Comunitário, o caso é

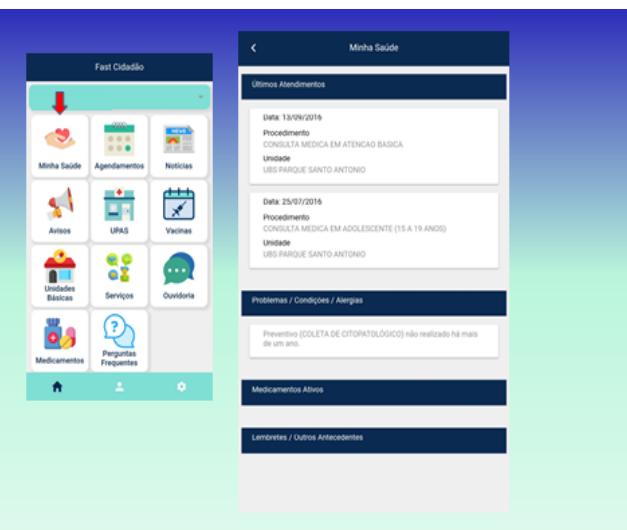
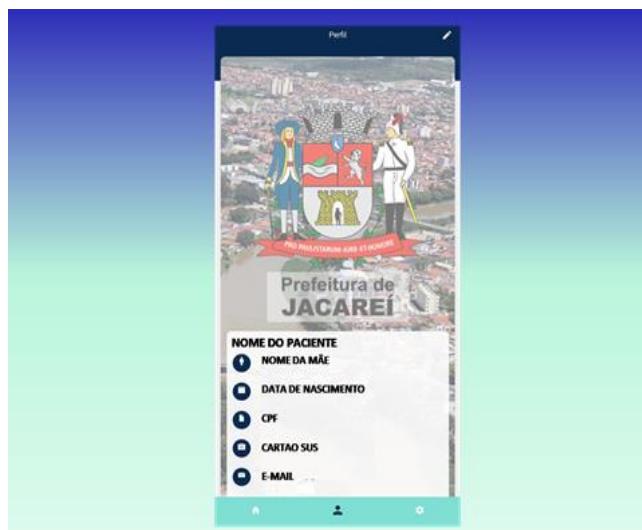
104 levado para o projeto terapêutico que irá analisar e se houver a indicação de atendimento
105 domiciliar, mesmo sendo difícil tratar o paciente no domicílio, a equipe de saúde bucal irá
106 até o local indicado. Dra. Daniela Hespanha diz que o Programa Saúde nota 10 conta com a
107 participação da Secretaria de Saúde, Secretaria da Educação e Secretaria de Esportes, onde
108 são realizados vários procedimentos e atendimentos destas secretarias que já está na 6ª
109 edição. No CEO – Centro de Especialidades Odontológicas, são realizados vários
110 tratamentos de pacientes encaminhados das Unidades de Saúde por não ter sido possível a
111 realização do tratamento na Unidade. Bebê Clínica, tratamento de bebês muito novos ou
112 com resistência ao tratamento após tentativas realizadas na Unidade, Odontopediatria,
113 tratamento das crianças com resistência ao tratamento, Prótese, avaliação de pacientes
114 encaminhados pela Unidade, Cirurgia, casos com maior complicações encaminhados pela
115 Unidade, Raios-X, pedidos encaminhados das Unidades de Saúde que ainda não possuem
116 este serviço, Endodontia – especialidade que realiza o tratamento de canal, Periodontia,
117 especialidade que trata de doenças da gengiva, Semiologia, avaliação de machucados na
118 boca e Tratamento de Crianças Especiais, procedimentos realizados quando não consegue
119 ser tratado nas Unidades de Saúde, por resistência dos pacientes. Dra. Renata Beltrame
120 informa que a Equipe do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas é formada por 11
121 (onze) profissionais dentistas com carga horária de 20 horas e 11 (onze) Auxiliares de Saúde
122 Bucal. Uma das conquistas da Saúde Bucal neste ano foi a de estar presente com um
123 profissional dentista na Equipe do Melhor em Casa, fazendo o tratamento dos pacientes
124 acamados prevenindo a emergência e isto aumenta muito a qualidade de vida destas
125 pessoas. No segundo semestre de 2019 começou a confecção de prótese na Unidade de
126 Saúde Santa Cruz dos Lázarios, o que vem dando muito certo e aumenta a oferta de
127 próteses futuramente. Também para este segundo semestre de 2019 haverá uma equipe
128 para atender os pacientes especiais na Santa Casa de Jacareí. Dra. Rosana Gravena diz que
129 no começo da gestão já foi feito o atendimento de uma fila de espera que existia na época
130 destes pacientes com necessidade especial, que por algum motivo não conseguiam ser
131 atendidos na Unidade de Saúde, necessitando de ser atendido em ambiente hospitalar. Dra.
132 Renata Beltrame diz que com esta equipe formada, não haverá demanda reprimida para
133 estes casos. Diz ainda que a atualização da equipe de saúde bucal é constante, no mínimo
134 duas vezes por ano fazer treinamentos com profissionais de fora do município, ou até
135 mesmo do município, pois possuem excelentes profissionais. Dra. Marilis Cury diz que este
136 ano alguns profissionais dentistas da Atenção Básica irão participar de um Programa de
137 Formação para Abordagem e Tratamento do Tabagismo no SUS – Sistema Único de Saúde
138 no CRATOD – Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas. Sr. Jorge Martins

139 gostaria de saber sobre um tratamento mais avançado a base de ozônio, que não existe no
140 CEO – Centro de Especialidades Odontológicas. Dra. Renata Beltrame diz que existe o
141 tratamento a laser no CEO que foi uma grande conquista, o ozônio seria um grande passo.
142 Sr. Jorge Martins diz que a intenção é de verificar a possibilidade junto aos Vereadores de
143 verba para a aquisição deste procedimento. Dra. Renata Beltrame diz que seria mais
144 interessante à aquisição do óxido nitroso, pois pode ser usado na sedação de crianças e
145 pacientes com problemas cardíacos, e não necessita de ambiente hospitalar. Informa ainda
146 que já vem sendo feito estudos para a aquisição deste procedimento pela equipe, mas sem
147 previsão de compra, pois se trata de procedimento caro. Para o ano de 2020 o
148 planejamento é: inauguração da UBS Central, que já está com obra em curso, onde irá
149 contar com 02 (dois) consultórios odontológicos, UMSF Flórida – Unidade Municipal de
150 Saúde da Família aguardando emenda parlamentar, UBS Parque Santo Antônio – Unidade
151 Básica de Saúde, UMSF Vila Zezé – Unidade Municipal de Saúde da Família, processo para
152 início de licitação, UMSF Santo Antônio da Boa Vista – Unidade Municipal de Saúde da
153 Família, em fase de captação de recurso, UMSF Bandeira Branca – Unidade Municipal de
154 Saúde da Família, em fase de empenho do recurso, UMSF Esperança – Unidade Municipal
155 de Saúde da Família, aguardando análise estrutural para definição de plano para região e
156 UMSF Parque Meia Lua – Unidade Municipal de Saúde da Família, aguardando planilha
157 orçamentária. **5 – Apresentação do Aplicativo Fast Cidadão:** Dra. Rosana Gravena diz que
158 na semana que passou foi apresentado pelo Prefeito Dr. Izaias Santana em parceria com
159 várias secretarias o novo aplicativo Fast Cidadão. Pede aos conselheiros a divulgação do
160 aplicativo, pois o sucesso depende do acesso e cadastramento do cidadão do nosso
161 município. Dr. Daniel Pereira diz que o aplicativo da Saúde teve uma atualização
162 recentemente junto com a inauguração do Conecta Jacareí, que é um aplicativo da
163 Prefeitura Municipal de Jacareí, no qual existem algumas funcionalidades para o município,
164 como a plataforma do Atende Bem, Meio Ambiente, SAAE – Serviço de Atendimento de
165 Água e Esgoto, JTU – Jacareí Transporte Urbano entre outros. Este aplicativo Conecta
166 Jacareí funciona com aplicativo “guarda chuva”, que permite que outros aplicativos sejam
167 baixados, como é o caso do Fast Cidadão. O principal objetivo do aplicativo Fast Cidadão é a
168 diminuição do absenteísmo. Hoje já se tem um banco de dados de 06 (seis) meses de
169 funcionamento, desde a inauguração em 03 de abril de 2019. Dr. Daniel Pereira apresenta o
170 Sr. Diego Freitas, representante da empresa Fast Medic de Jacareí que dá todo suporte para
171 a Secretaria de Saúde junto com sua equipe, e irá fazer a apresentação dos novos recursos
172 do aplicativo. Sr. Diego Freitas diz que o objetivo desta apresentação é mostrar como
173 funcionam as novas opções do aplicativo, para que tais informações sejam disseminadas

174 junto à população para uma melhor utilização do aplicativo. Sr. Diego Freitas inicia a
175 apresentação dos slides, explicando para que serve cada ícone e como utilizar da melhor
176 forma.



177



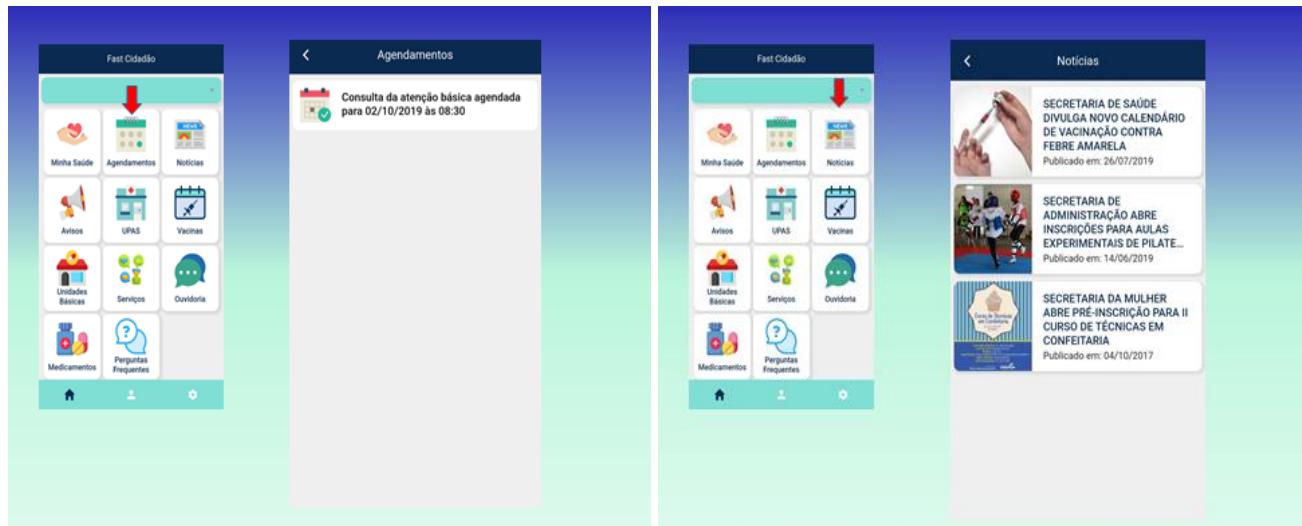
178



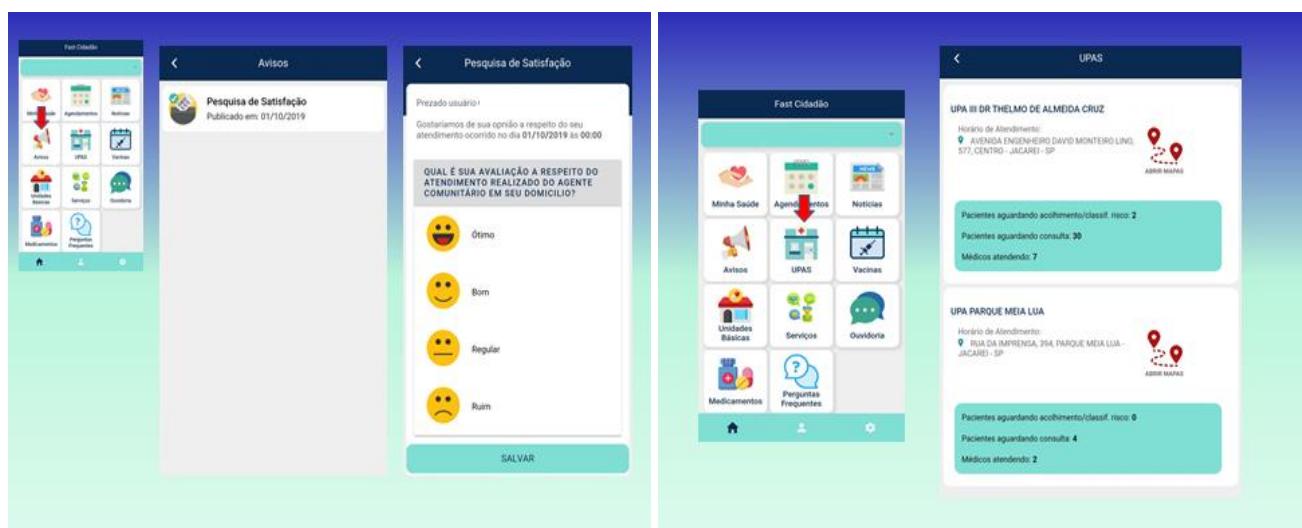
COMUS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - JACAREÍ/SP

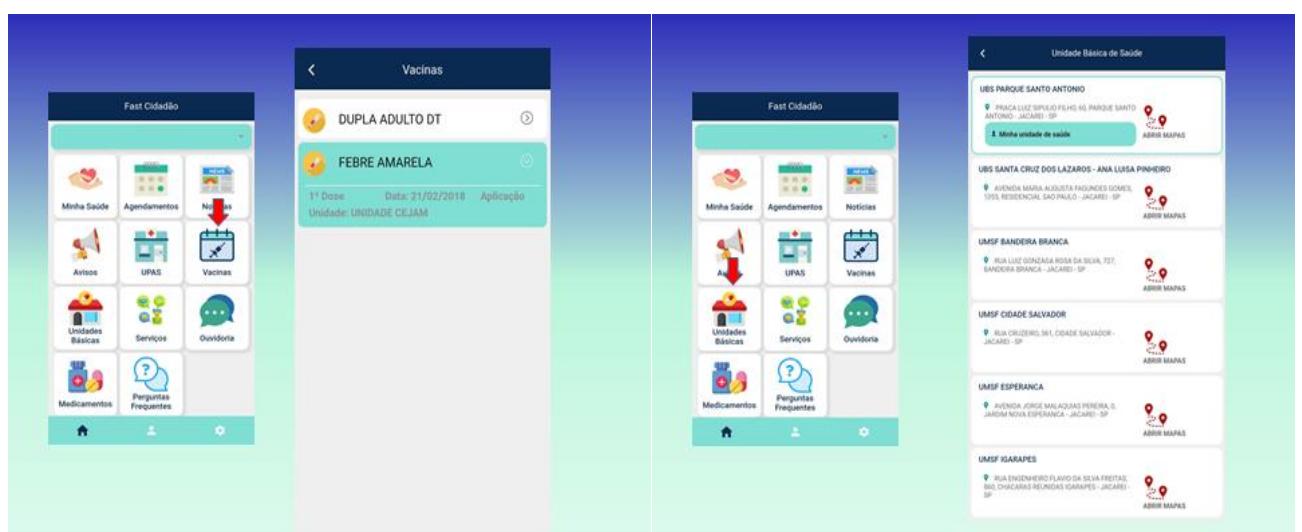
criado pelo artigo 158 da Lei Orgânica do Município de Jacareí
Regulamentado pela Lei Complementar nº2 de 21/12/90, alterado pela Lei nº 5.888 de 23/10/14



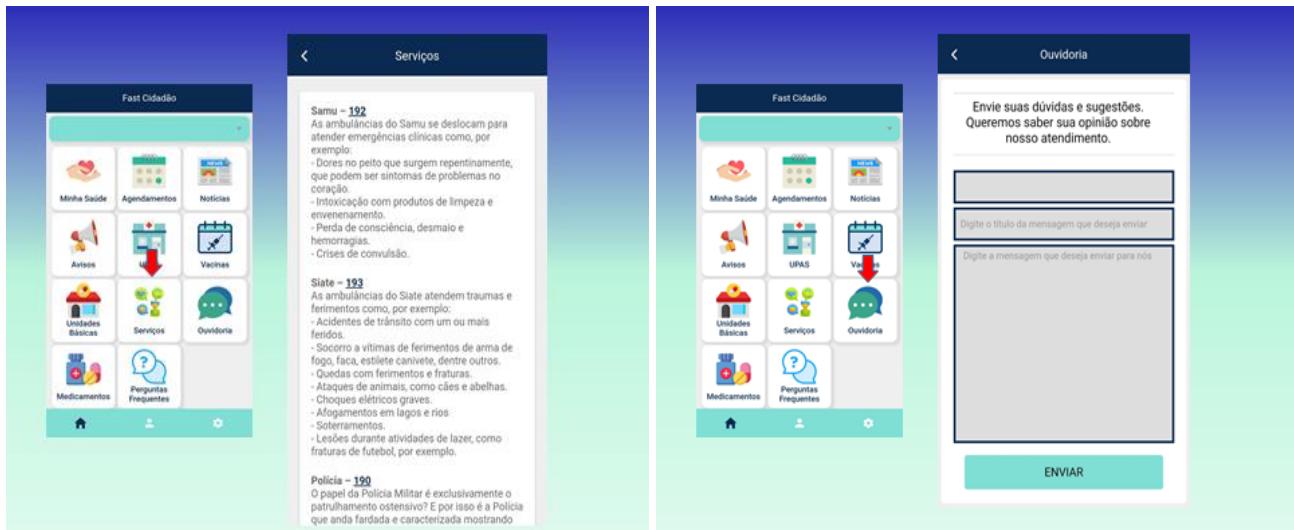
179



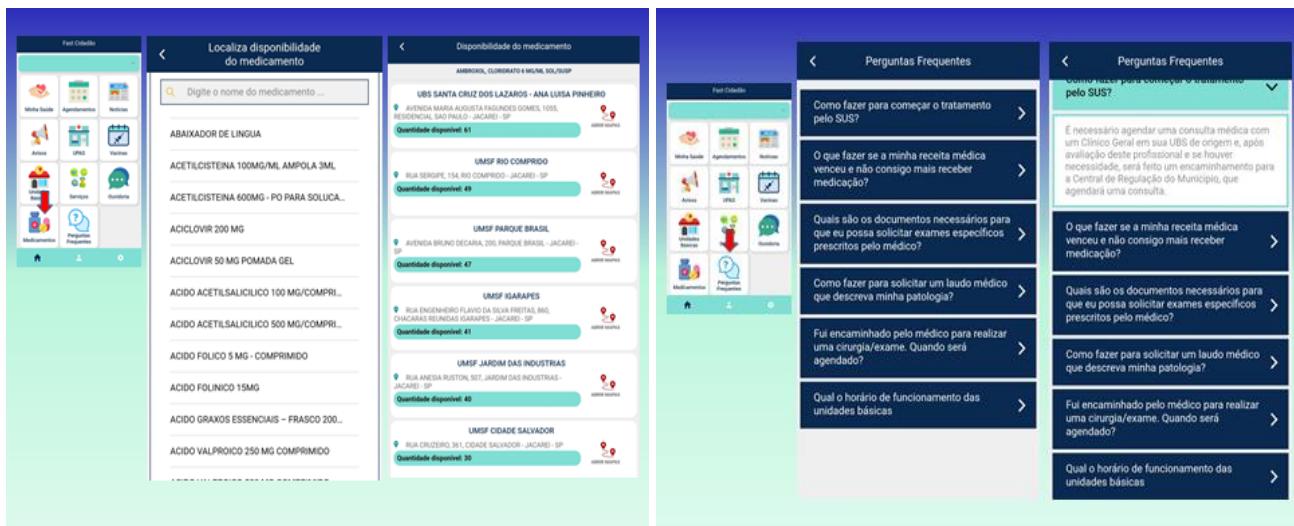
180



181



182



183

184 Sr. Diego Freitas diz que o que tem de novo nesta nova versão do aplicativo são os ícones
 185 Minha Saúde, UPAs, Vacinas, Unidades Básicas, Serviços, Ouvidoria, Medicamentos e
 186 Perguntas Frequentes. Os assuntos mais pertinentes serão sempre abordados para
 187 melhoria do aplicativo. É de extrema importância que todos os dados cadastrados sejam
 188 inseridos de maneira correta, principalmente o número do CPF – Cadastro de Pessoa Física,
 189 para que assim o cidadão possa obter de maneira eficaz todas as informações existentes no
 190 seu cadastro. Sr. Jorge Martins pergunta se será possível visualizar em que posição da fila de
 191 espera o paciente está aguardando. Sr. Diego Freitas diz que neste primeiro momento não,
 192 mas com o passar do tempo isso poderá ser possível, após análise da complexidade de
 193 inserir um processo deste tipo. Cada usuário ao baixar o aplicativo, insere seus dados
 194 pessoais e só poderão acessar este cadastro. Dra. Marilis Cury pergunta se o cidadão que
 195 não acessa a Atenção Básica consegue baixar o aplicativo. Sr. Diego Freitas diz que o acesso

é possível para todo cidadão, e a partir do momento que tiver passado pela primeira vez pelo SUS – Sistema Único de Saúde essas informações poderão ser acessadas. Sra. Juliane Machado pergunta sobre o menor de idade, como a mãe consegue acessar o cadastro dela e do filho no caso. Sr. Diego Freitas diz que neste momento é possível acessar somente um CPF, mas o assunto já está sendo analisado, pois existe o sigilo de informação do usuário, e é um processo delicado. Estão verificando a possibilidade de acessar o cadastro do dependente, somente faltando fechar como será feita a autorização da visualização destes dados, pois faz-se necessário este tipo de cautela. Sr. Domingos Dutra gostaria de saber como saber qual número de Cartão SUS utilizar, já que muitas pessoas possuem mais de um número do cartão em questão. Dr. Daniel Pereira diz que a plataforma e o sistema foram atualizados e resgata o número do Cartão SUS definitivo. Sr. Dario Alves diz que na Unidade de Saúde, sempre que é feito o Cartão SUS, a busca é realizada pelo CPF do cidadão e se tiver mais de um Cartão SUS, serão unificados. Sr. Diego Freitas dando continuidade na apresentação, diz que a funcionalidade Minha Saúde, na janela Últimos Atendimentos irá aparecer os últimos três atendimentos realizados através do Fast Medic. Na funcionalidade Agendamentos irão aparecer todos os agendamentos marcados seja na Atenção Básica ou Especializada, conseguindo visualizar detalhes como data e horário e até mesmo traçar a rota e chamar Uber, tudo através do aplicativo. Funcionalidade Notícias, também já estava presente na versão anterior do aplicativo, e serve para o cidadão acompanhar todas as notícias que são alimentadas pela Comunicação da Prefeitura Municipal de Jacareí. Funcionalidade Avisos, a partir da realização de um atendimento, o cidadão receberá uma pesquisa de satisfação para ser realizada no aplicativo. Ainda nesta funcionalidade, o cidadão receberá também um aviso de consulta agendada, para confirmação ou não do comparecimento na consulta agendada. Caso o paciente confirme o não comparecimento na consulta, esta vaga será liberada para encaixe de outro paciente que esteja na fila de espera. Este aviso irá aparecer um dia antes para consulta na Atenção Básica e quatro dias antes para consulta na Atenção Especializada. A Funcionalidade UPAs, irá mostrar em tempo real a situação das unidades tanto da UPA Dr. Thelmo de Almeida Cruz e UPA Parque Meia Lua, quantas pessoas aguardando atendimento, aguardando acolhimento e quantos médicos estão utilizando o sistema naquele momento, além de ser possível ver endereço da UPA Dr. Thelmo de Almeida Cruz e UPA Parque Meia Lua e chamar Uber. Domingos Dutra quer saber se assim como as UPAs, não pode haver também uma Funcionalidade para Unidades de Saúde 12 horas. Sr. Diego Freitas diz que toda sugestão é bem vista e deve ser levada até a Secretaria de Saúde para que a viabilidade e a necessidade sejam estudadas. Dra. Marilis Cury diz que tudo que é desenvolvido pelo Fast Medic gera custo e demandas

para o Município, por isso tudo tem que ser muito bem analisado. Qualquer nova funcionalidade tem que estar alinhada com o Plano Municipal de Saúde, e o plantonista 12 horas é a lógica que queremos romper do atendimento pontual, pois o que vem sendo programado é o atendimento de acompanhamento e não o atendimento pontual, por isso vem tentando ampliar o acesso a essas consultas. A Funcionalidade Vacinas irá trazer uma carteira de vacina eletrônica com toda a atualização das vacinas, realizadas nas Unidades de Saúde. Funcionalidade Unidades Básicas, irá relacionar todas as Unidades Básicas com endereço, e a primeira Unidade que aparecer no aplicativo, será sempre a Unidade de Saúde que o usuário pertence. Sra. Andréa Soares pergunta sobre a possibilidade de acrescentar os CAPS – Centro de Atenção Psicossocial e Especialidades nesta Funcionalidade Unidades Básicas. Sr. Diego Freitas diz achar possível e irá verificar esta possibilidade. Funcionalidade Serviços, ainda não está ativa no aplicativo, pois alguns ajustes finais estão sendo realizados. Basicamente irá trazer informações e telefones de alguns serviços básicos como SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Polícia Militar, etc. Funcionalidade Ouvidoria, onde o principal objetivo é abrir um canal de comunicação entre usuário e Ouvidoria através de e-mail. Funcionalidade Medicamentos irá possibilitar que ao pesquisar um medicamento seja mostrado em quais Unidades de Saúde há estoque. Sra. Daniela Machado diz que a Farmácia Central tem que estar nesta funcionalidade também, pois para muitos usuários é o local mais próximo para retirada. Seria interessante também que os medicamentos de Alto Custo estivessem presentes aqui. Dr. Daniel Pereira diz que para essa questão seria mais viável a criação de uma Funcionalidade Alto Custo, pois são medicamentos para usuários específicos e assim não se misturam com os medicamentos utilizados pela maioria da população. Sr. Domingos Dutra diz que poderia ser criado algo que o usuário pudesse acessar, mas que fosse informado que o medicamento de Alto Custo é de responsabilidade da Secretaria do Estado e não do Município. Continuando a apresentação Sr. Diego Freitas fala sobre a Funcionalidade Perguntas Frequentes que ainda não está funcionando, pois estão fazendo alguns ajustes, mas a finalidade é trazer algumas perguntas mais frequentes com respostas para ajudar o usuário a tirar alguma dúvida. Sr. Paulo Rosa pergunta se o aplicativo já está liberado para instalação em sistema IOS da Apple. Sr. Diego Freitas diz que estão aguardando o retorno com autorização da Apple. Outra informação importante é que o processo de atualização é liberado aos poucos pelo Play Store, pode acontecer de uma pessoa receber uma informação e a outra não. Dra. Marilis Cury diz que a divulgação vem sendo feita nas Unidades de Saúde, site da Prefeitura e através dos Agentes Comunitários. Sr. Diego Freitas diz que já foram feitos aproximadamente 5.000 (cinco mil) downloads, ou seja, cinco mil pessoas já baixaram o

266 aplicativo. Sr. Dario Alves diz ser interessante haver algum material impresso sobre as novas
267 funcionalidades, pois poderia ser entregue ao usuário na hora do agendamento realizado na
268 Unidade de Saúde. Sr. Domingos Dutra diz que seria muito importante que o STA - Setor de
269 Transporte Ambulatorial seja inserido no Fast Medic e no aplicativo, pois é um setor tão
270 importante quanto outros. Sra. Leila Rondel diz que já foi realizado o cadastro do STA -
271 Setor de Transporte Ambulatorial no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de
272 Saúde para acesso ao Fast Medic. Sem mais, Sr. Diego Freitas encerra sua apresentação. **6 –**
273 **Informes:** **1)** Dra. Rosana Gravena convida a todos para a inauguração da UMSF Jardim
274 Imperial – Unidade Municipal de Saúde da Família, que acontecerá no dia 22 de Outubro a
275 partir das 10h30. **2)** Dra. Marilis Cury informa sobre a Campanha de Coleta de Preventivo
276 em Prevenção ao Câncer de Útero, que acontecerá no sábado dia 26 de outubro de 2019
277 durante todo o dia das 08h00 às 17h00, nas Unidades de Saúde Igarapés, Parque Meia Lua,
278 Santa Cruz dos Lázarios, Parque Santo Antonio, Cidade Salvador e Jardim das Indústrias). **3)**
279 Sr. Domingos Dutra quer saber como está a reforma da Unidade de Saúde do Igarapés e
280 Central. Sr. Paulo Rosa diz que a Unidade de Saúde Igarapés está faltando somente refazer
281 parte elétrica, que está sendo feito o estudo de custo. A Unidade de Saúde Central está com
282 ritmo menor, mas a obra continua. Sr. Paulo Rosa diz que a parte elétrica e hidráulica de
283 seis Unidades de Saúde serão revisadas: Pagador Andrade, Jardim Yolanda, Jardim do Vale,
284 Santa Cruz dos Lázarios e Cidade Salvador. Já esteve com os engenheiros responsáveis e as
285 Gerentes das Unidades para autorização, mas todas as Unidades de Saúde terão esta
286 revisão realizada. **4)** Sr. Jorge Martins diz que faz parte da Comissão de Obras e até o
287 momento não tiveram nenhuma reunião. Sr. Paulo Rosa diz para combinarem entre os
288 participantes da comissão uma data para a realização da reunião. **5)** Sr. Domingos Dutra diz
289 que receberam a visita no STA – Setor de Transporte Ambulatorial da Vigilância Sanitária,
290 por conta da obra da UBS Central e foi identificado restos de obra, como vasos sanitários e
291 pias com água acumulada. Pede para que seja conversado com a empresa que realiza os
292 serviços, na intenção de chamar a atenção para o cuidado com os restos de obra, para não
293 haver principalmente este acúmulo de água, por conta dos casos de dengue. **4)** Sr. Luiz
294 Guilherme que saber sobre a reforma do CAPS II. Sr. Paulo Rosa diz que a obra foi orçada
295 com valor muito maior que o dinheiro conseguido, mas já esteve em contato com os
296 vereadores para conseguir o recurso necessário para a realização da obra. **5)** Daniela
297 Machado que saber sobre os medicamentos faltantes, quando será resolvido. Sr. Paulo Rosa
298 diz que de 297 medicamentos estão faltando até hoje 27 medicamentos, dos quais 17
299 medicamentos estão com problemas no Pregão, ou seja, não aparecem empresas para
300 participar do Pregão, 07 estão aguardando entrega, 01 caso de farmácia popular que é o

301 Propanolol e compra direta só é liberada após dois pregões terem dado errado. A ideia é
302 eliminar o problema. Sra. Daniela Machado diz que quando a empresa é multada e paga
303 esta multa, os conselheiros deveriam ter acesso a esta informação, pois não está no Portal
304 da Transparência. Sr. Paulo Rosa diz que o processo de cobrança judicial e multa são
305 realizados pelo Setor Jurídico da Prefeitura Municipal, mas para próxima reunião irá trazer
306 algumas informações. **6)** Sra. Daniela Machado aproveita a presença da Dra. Suzana Silveira
307 e agradece ao atendimento recebido pela sua filha e esposo no SIM – Serviço Integrado de
308 Medicina e a Sra. Elisete Sgorlon pelo atendimento na Santa Casa de Misericórdia de
309 Jacareí. Sem mais, Dra. Rosana Gravena encerra a reunião. **Estiveram presentes:** Dra.
310 Rosana Gravena – Presidente do COMUS – Conselho Municipal de Saúde, Douglas
311 Aparecido Mariano, Gerson Miranda Moreira, Wandir Porcionato, Sidnei Alves Ferreira,
312 Odílio Alves de Lima, Jorge Martins do Prado, Luiz Guilherme Amâncio dos Santos, Elisete
313 Sgorlon, Ineide Barbosa Junqueira, Célia Regina dos Santos, Marília Sangion, Marilis Bason
314 Cury, Dario Alves de Assis, Juliane Machado Borges, Patrícia Sousa Pimenta, Domingos
315 Raimundo Martins Dutra, Edna Alves e Márcia Macedo da Silva. **Convidados e ouvintes:**
316 Priscila Moreira de Moura, Lilihan Martins, Diego Freitas, Keliane V. Cunha, Sissiana S. D.
317 Leite, Ana Edina Maria Gregório Percy, Andressa M Maggio, Dra. Márcia Ferreira Leite
318 Pereira, Marlene R. Almeida, Andréa Soares Silva, Angela Maria S. Gomes, Suzana
319 Hundertmark, Angélica Spaciuk Alves, Ricardo Borges Buchaul, Natalia da Costa Selinger,
320 Cibele Vieira L. Candia, Milene Camila dos Santos, Andréa Batista de Oliveira, Daiane Schott
321 Lemes, Sonia Ferreira, Milena Mello, Dr. Carlos Henrique Vilela, Leila Rondel Passos,
322 Normilsa Pinho Monteiro, Paulo Roberto Rosa, Estela Márcia L. dos Santos, Angélica Maria
323 S. Pereira, Roseli de Azevedo Marques (Lili), Dr. Daniel Freitas Alves Pereira, Claudimar Luiz
324 Siqueira Melo (Mazinho), Joyce Silva, Dra. Daniela Mota Hespanha, Renata Maria Lima dos
325 Anjos, Dra. Renata de Lima Horta Beltrame, Carla Renata de Paiva Nascimento, Elisangela da
326 Silva Moreira Chetelat, Dra. Suzana Aparecida Silveira, Francisco Alves Lima, André Luiz
327 Prado e Daniela Machado Dias. Nada mais a constar, eu Robiane Goulart Barreto lavro a
328 presente ata.