

- 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 Jacaré. 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 JACARÉ

SECRETARIA DE SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

2020

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

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

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 comuns, empresários ou servidores públicos.

Cabe ainda ao Poder Público as iniciativas das ações educativas, fiscalizatórias e de controle nas áreas públicas e naquelas sem suporte. 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 alcança sucesso precisa ser urgentemente revista e alterada. Em especial, porque agora se trata do controle de três arboviroses transmitidas por um único vetor.

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

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 padecimento de toda a sociedade.

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

O Município de Jacaré 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.

2 - OBJETIVOS

2.1 - OBJETIVO GERAL

Reduzir 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

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

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 sentinela, 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.

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.

Jacaré

No município de Jacaré, 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 Jacaré.

Ainda que os números sejam bem reduzidos no município de Jacaré 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.

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 JACARÉ					
	CASOS			ÓBITOS			CASOS			ÓBITOS		
	D	Z	C	D	Z	C	D	Z	C	D	Z	C
2007							15	-	-	-	-	-
2008							44	-	-	-	-	-
2009							10	-	-	-	-	-
2010							449	-	-	-	-	-
2011							108	-	-	-	-	-
2012	29*						21	-	-	-	-	-
2013	221*						137	-	-	1	-	-
2014	227*	-	32	94	-	-	31	-	-	-	-	-
2015	733*	82	283	510	-	1	3.959	-	-	3	-	-
2016	202*	4.513	1.135	99	-	-	243	1	4	-	-	-
2017	4.746	128	604	5	-	2	43	-	5	-	-	-
2018	9.000	132	289	6	-	0	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 Jacaré, 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.

Jacaré

O município de Jacaré 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 Jacaré 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 Arbovirus Urbanos do Estado de São Paulo* (Anexo 1).

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 limite superior esperados pelo diagrama de controle.	entre 70 e 345 casos
ALTO RISCO	Município que atingiu 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

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.

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

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 Jacaré LTDA. EPP
- UM – Unidade Médica de Análises Clínicas S/S LTDA.
- Laboratório Análises Clínicas Dr. Celso S/S Simões LTDA. EPP
- Laboratório de Análises Clínicas Unimed
- Laboratório de Análises Clínicas Cipax
- Laboratório de Análises Clínicas Valeclin

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

A 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.

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 Lázarus

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 Jacaré

5.2 - INFRAESTRUTURA PRIVADA

Rede Hospitalar

- Hospital Antônio Afonso
- Hospital Policlín
- 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 completos, 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 Exantemática e Microcefalia;
- conduzir diligências de busca ativa nas unidades e instituições de saúde do município;

- acionar 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, avaliando 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 epidemia;
- 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 larvicida 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 imediatas;
- manter atualizado o Sistema de Informação (SISAWEB) através das informações coletadas 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, NSI, hemograma, sorologia e inclusive 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 (bebedouros, 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 Comunitário de Saúde, do Ministério da Saúde.	Todas

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 arbovirose.	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 arbovirose) para agilizar o atendimento, através de envelope 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

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.

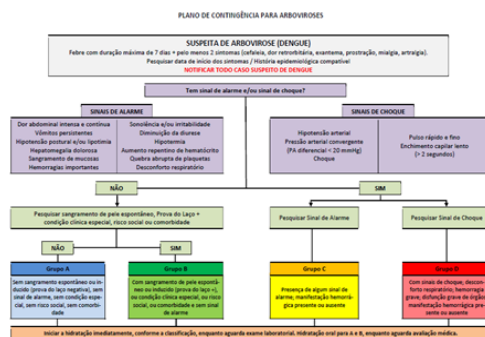
6.5 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

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

Dentre as principais atribuições do Pronto Atendimento, estão:

- 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.



23

6.7 - RECURSOS PARA COMBATE AO VETOR

Material - Serviço	Quantidade - Período	Justificativa
Motoboy	01 motoboy - contrato Horário: conforme demanda	Para transporte de material e resultados das Unidades 12 horas, UPAS, Santa Casa e Laboratório Municipal
Veículo tipo Doblo	03 motoboys - contrato Horário: conforme demanda	Aumento na cobertura de NS1 - ampliação para todos os estabelecimentos públicos
Caminhonete cabine dupla	02 veículos p/ 06 meses, 05 dias/sem, das 08:00 às 19:00 h e sábados das 08:00 às 14:00 h	Transporte de servidores de VA e parceiros para ações de combate mecânico ao vetor
Material de escritório: lápis, borrachas, pranchetas, canetas e outros similares	Acréscimo sob demanda - 50% do consumo mensal	Maior número de servidores
Material de gráfica: Boletins de Campo, Relatórios de Vistoria, Fichas de investigação VE	Acréscimo sob demanda - 100% do consumo mensal	De acordo com número de vistorias realizadas e notificações recebidas
Material Educativo	30.000 unidades p/ mês	Ações de educação em saúde
Papel sulfite	4 caixas/ mês	Impressão de manuais, legislação, resultados de exames, notificações, relatórios, memorandos etc.

Uniformes: Camisetas	150 unidades	Caracterização dos servidores
Coletes	50 unidades	
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 SUCEN	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:

- 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;
 - 1 Oficial de Serviços Municipais;

7 - ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO GERAL

7.1 - 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

Secretaria de Administração e Recursos Humanos

- 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 pertinentes.

Secretaria de Governo

- 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.

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

25

Secretaria de Infraestrutura

- Manutenção das galerias de águas pluviais e de logradouros com condições que permitam acúmulo de águas;
- Priorização de ações para o controle vetorial em parceria com a Secretaria de Saúde;
- Disponibilidade de veículos para as necessidades imediatas sinalizadas pela Secretaria de Saúde.

Secretaria de Meio Ambiente

- Manutenção permanente (capina e limpeza) de áreas públicas de lazer e vias públicas, promovendo a eliminação de criadouros de vetores;
- Disponibilidade de caçambas de "tira-entulho" em regiões prioritárias para o controle do vetor;

Secretaria de Planejamento

- Distribuição de material educativo por ocasião do licenciamento de obras.

Secretaria de Assuntos Jurídicos

- Garantia de suporte jurídico nas ações de controle vetorial para os diversos segmentos da Administração Municipal.

Secretaria de Comunicação

- Disponibilidade de mini-outdoors para divulgação de informações sobre prevenção;
- Articulação junto às empresas de transporte urbano para utilização de espaços educativos nos ônibus que circulam na cidade;
- Elaboração de informe educativo em conjunto com a Vigilância à Saúde para divulgação nos e-mails da rede corporativa e divulgação no site institucional da Prefeitura.

- Garantia da elaboração, reprodução e divulgação de material educativo;
- Assessoramento e intermediação do fluxo de informação entre Secretaria de Saúde/Diretoria de Vigilância à Saúde e os meios de comunicação;
- Garantia de utilização de carro de som para auxiliar a divulgação de orientações aos munícipes, principalmente nos bairros com maior incidência de casos confirmados.

Secretaria de Educação

- Formação de multiplicadores nas escolas através de palestras educativas;
- Distribuição de material educativo entre os alunos.

Secretaria de Segurança e Defesa do Cidadão

- Monitoramento das áreas de risco mapeadas pelos Agentes de Defesa Civil visando o monitoramento de combate do mosquito vetor;
- Garantia da vigilância nas Unidades de Saúde com horário ampliado, através do apoio da Guarda Municipal.

SAAE

- Monitoramento dos Poços de Vitoria com vistas à eliminação de possíveis criadouros do mosquito vetor;
- Emissão de alertas de prevenção nas contas de água mensais.

26

ANEXOS

Anexo 1 - Ficha de investigação de casos graves e óbitos

Anexo 2 - Diagnóstico situacional e previsão de recursos

Anexo 3 - Sistema de Monitoramento

Anexo 4 - Modelo de Portaria para o Plano de Contingência para Arboviroses

Anexo 1 - Ficha de investigação de casos graves e óbitos

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL CONTRA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA	
Município: JACARÉ/SP	
Data: 20/08/2016	
Folha: 1 de 1	
CONTROLE DE VETORES 1. O plano de contingência foi elaborado e divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 2. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 3. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 4. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 5. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 6. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 7. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 8. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 9. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 11. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 12. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 14. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 15. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 16. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 17. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 18. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 19. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 20. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - SINTOMAS E RECURSOS NECESSÁRIOS 1. O plano de contingência foi elaborado e divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 2. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 3. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 4. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 5. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 6. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 7. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 8. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 9. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 11. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 12. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 14. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 15. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 16. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 17. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 18. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 19. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 20. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - FOLHA DE ATERMOAMENTO 1. O plano de contingência foi elaborado e divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 2. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 3. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 4. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 5. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 6. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 7. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 8. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 9. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 11. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 12. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 14. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 15. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 16. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 17. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 18. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 19. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 20. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
REGULAMENTO DE LETOS DE INTERNAÇÃO 1. O plano de contingência foi elaborado e divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 2. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 3. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 4. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 5. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 6. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 7. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 8. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 9. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 11. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 12. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 14. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 15. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 16. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 17. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 18. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 19. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 20. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
PREVENÇÃO DE DOENÇAS PREVENÇÁVEIS EM CASOS DE ZIKA 1. O plano de contingência foi elaborado e divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 2. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 3. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 4. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 5. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 6. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 7. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 8. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 9. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 11. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 12. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 14. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 15. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 16. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 17. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 18. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 19. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 20. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

Anexo 3 - Sistema de Monitoramento

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL CONTRA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA	
SISTEMA DE MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL	
Data: 20/08/2016	
Folha: 1 de 1	
CONTROLE DE VETORES 1. O plano de contingência foi elaborado e divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 2. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 3. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 4. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 5. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 6. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 7. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 8. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 9. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 11. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 12. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 14. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 15. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 16. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 17. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 18. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 19. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 20. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - SINTOMAS E RECURSOS NECESSÁRIOS 1. O plano de contingência foi elaborado e divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 2. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 3. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 4. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 5. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 6. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 7. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 8. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 9. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 11. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 12. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 14. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 15. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 16. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 17. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 18. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 19. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 20. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - FOLHA DE ATERMOAMENTO 1. O plano de contingência foi elaborado e divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 2. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 3. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 4. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 5. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 6. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 7. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 8. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 9. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 11. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 12. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 14. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 15. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 16. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 17. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 18. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 19. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 20. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
REGULAMENTO DE LETOS DE INTERNAÇÃO 1. O plano de contingência foi elaborado e divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 2. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 3. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 4. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 5. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 6. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 7. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 8. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 9. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 11. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 12. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 14. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 15. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 16. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 17. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 18. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 19. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 20. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
PREVENÇÃO DE DOENÇAS PREVENÇÁVEIS EM CASOS DE ZIKA 1. O plano de contingência foi elaborado e divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 2. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 3. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 4. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 5. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 6. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 7. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 8. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 9. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 11. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 12. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 14. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 15. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 16. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 17. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 18. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 19. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 20. O plano de contingência foi divulgado para a população? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

28

29 Dra. Rosana Gravena pergunta se existe alguma dúvida, pois o documento foi enviado para
 30 todos os conselheiros. Sem nenhuma dúvida ou ressalva apresentada, segue a aprovação
 31 nominal. *Plano de Contingência para Arboviroses aprovada por todos os presentes: (Douglas*
 32 *Aparecido, Gerson Miranda, Wandir Porcionato, Sidnei Alves, Odílio Alves, Jorge Martins,*
 33 *Luiz Guilherme, Elisete Sgorlon, Célia Regina, Marilis Cury, Dario Alves, Patrícia Sousa,*
 34 *Domingos Dutra, Márcia Macedo e Rosana Gravena). **3 – Aprovação da Prestação de**
 35 **Contas de Convênios celebrados junto ao Estado:***



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



Objeto:

Investimento – Aquisição de Veículo tipo
Mini Van

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONVÊNIO Nº 193/2018

Valor: 78.500,00

Deputado Estadual: Márcio Camargo

36



Prefeitura de
JACAREÍ



Prefeitura de
JACAREÍ

Entrega do Veículo: Maio/2019

Local: Setor de Transporte ambulatorial

Convênio 193/2018	
AQUISIÇÃO DE VEÍCULO TIPO MINI VAN	
RECEITA	
VALOR REPASSADO	R\$ 78.500,00
RENDIMENTOS 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
DESCRIÇÃO DO PATRIMÔNIO	
Chave/Spin Tipo Mini van com capacidade para sete lugares. Modelo 104647 chassi 98GK7520K8220698 Número do Motor WWD16304 Ser e DK8220698 Marca/Modelo 104647 Car Pinina Fiat Sól Branco Summit Ano/Modelo Fabricação 2019/Ano Fabricação 2019 Marca 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 seiscentos 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



Prefeitura de
JACAREÍ

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



Prefeitura de
JACAREÍ

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

49

50 Convênio 1361/2018 com repasse para Santa Casa de Jacaré 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 Jacaré 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
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO	R\$ 2.019,73
TOTAL DO REPASSE ESTADUAL	R\$ 302.019,73
DEPESA EFETUADA	
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
57 Estadual Márcio Alvino, onde o município cadastrou uma proposta para receber este valor
58 para a aquisição de fitas para verificação de glicemia e agulhas. Após a apresentação foi
59 realizada a votação nominal. *Prestação de Contas de Convênios realizados junto ao Estado*
60 *aprovada por todos os presentes (Douglas Aparecido, Gerson Miranda, Wandir Porcionato,*
61 *Sidnei Alves, Odílio Alves, Jorge Martins, Luiz Guilherme, Elisete Sgorlon, Célia Regina,*
62 *Marilis Cury, Dario Alves, Patrícia Sousa, Domingos Dutra, Márcia Macedo e Rosana*
63 *Gravena). 4 – Apresentação da Saúde Bucal: Dra. Renata de Lima Horta Beltrame e Dra.*
64 *Daniela Mota Hespanha são as supervisoras da Saúde Bucal no município de Jacaréi.*

Missão

Saúde Bucal 2019



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

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%).

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

Consultório UMSF Imperial



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



Neste ano

• Melhor em casa;

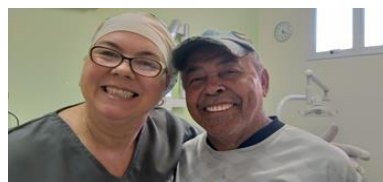
• Prótese na UBS Santa Cruz dos Lázaros;

• Atendimento hospitalar de pacientes especiais.

73



74



• Atualização constante das equipes de Saúde Bucal.



75

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 Zezé – 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.

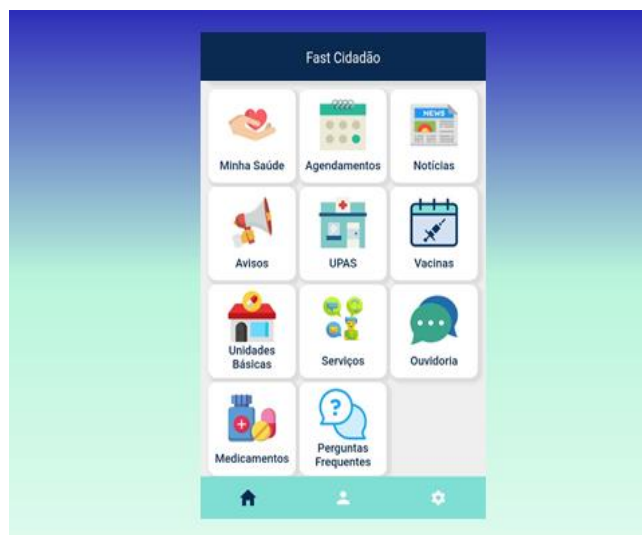
77

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 é 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

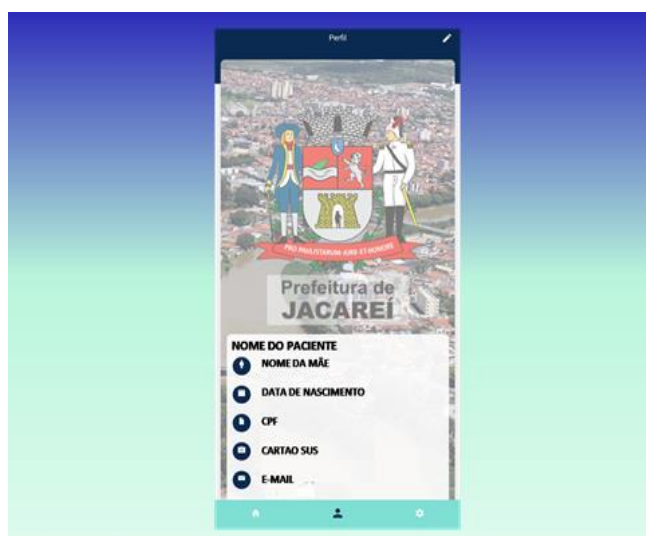
104 levado para o projeto terapêutico que irá analisar e se houver a indicação de atendimento
105 domiciliar, mesmo sendo difícil tratar o paciente no domicílio, a equipe de saúde bucal irá
106 até o local indicado. Dra. Daniela Hespanha diz que o Programa Saúde nota 10 conta com a
107 participação da Secretaria de Saúde, Secretaria da Educação e Secretaria de Esportes, onde
108 são realizados vários procedimentos e atendimentos destas secretarias que já esta 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 complicação 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 Lázarus, 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 Jacaré. 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

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

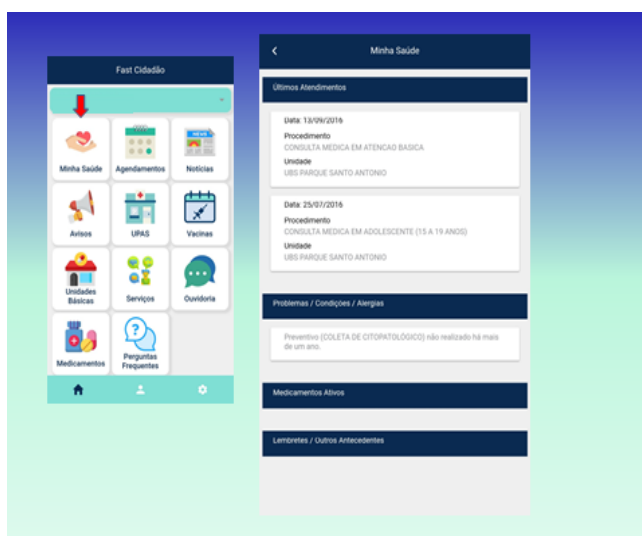
174 junto à população para uma melhor utilização do aplicativo. Sr. Diego Freitas inicia a
175 apresentação dos slides, explicando para que serve cada ícone e como utilizar da melhor
176 forma.



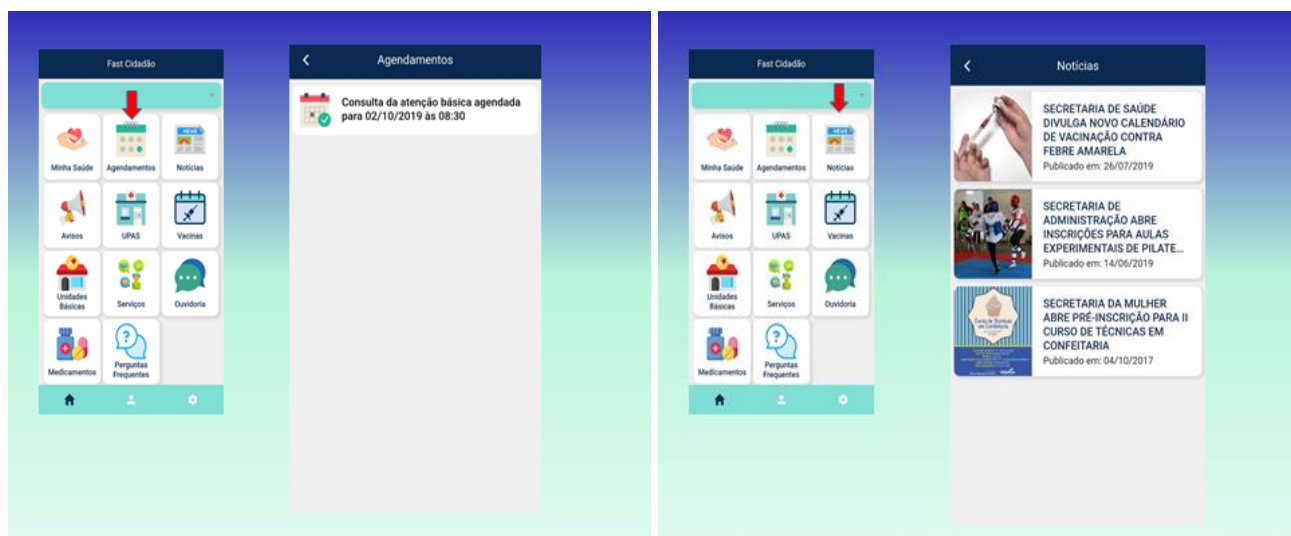
177



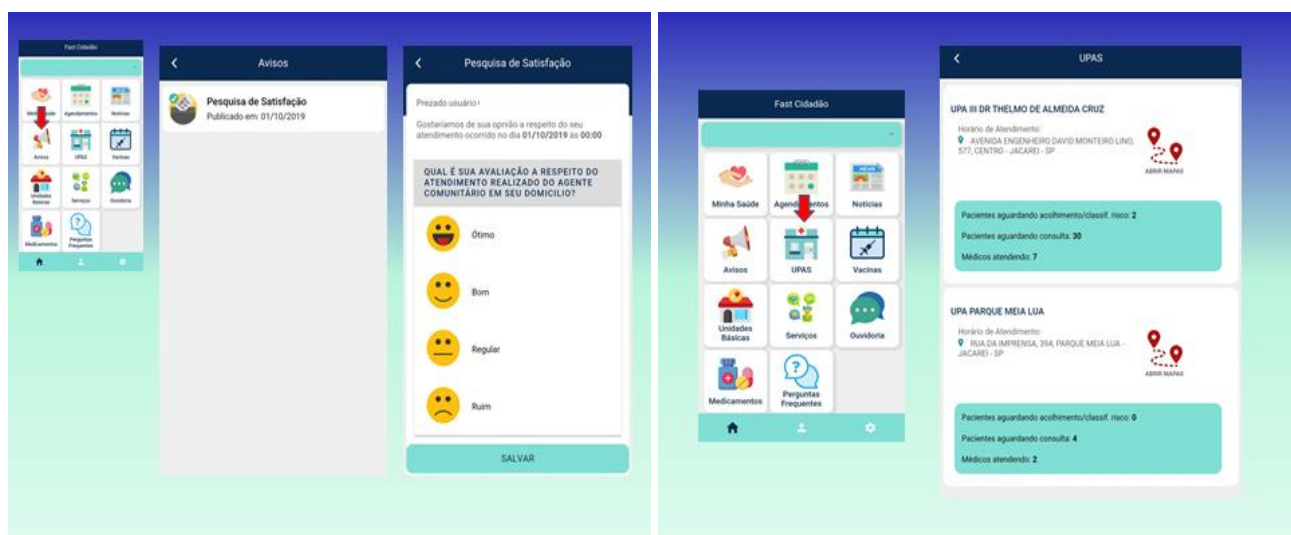
178



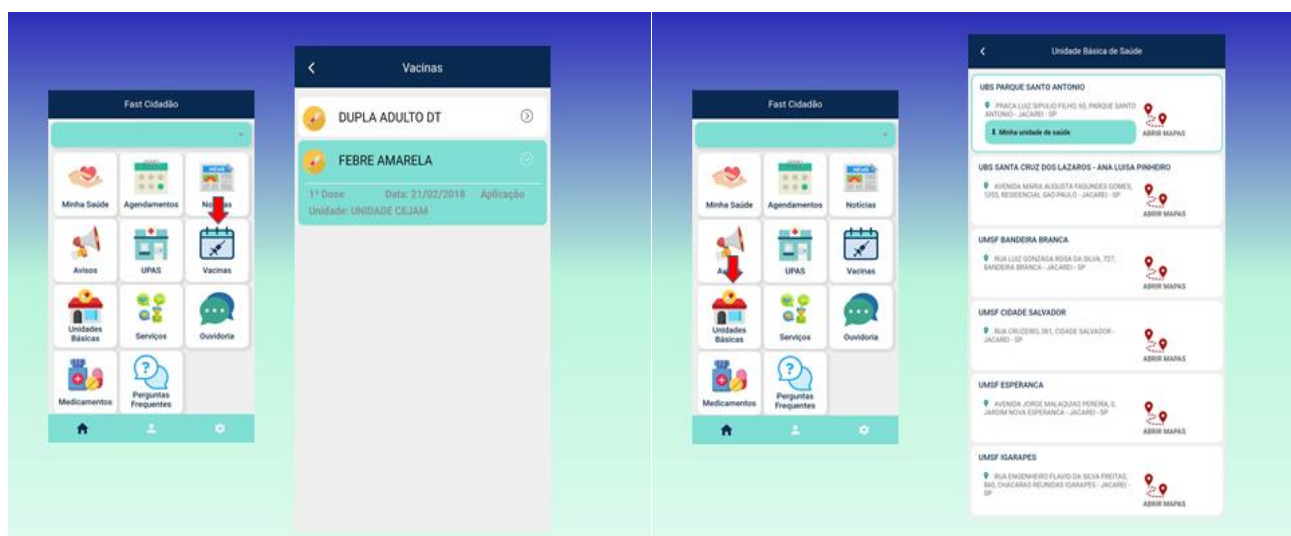
179

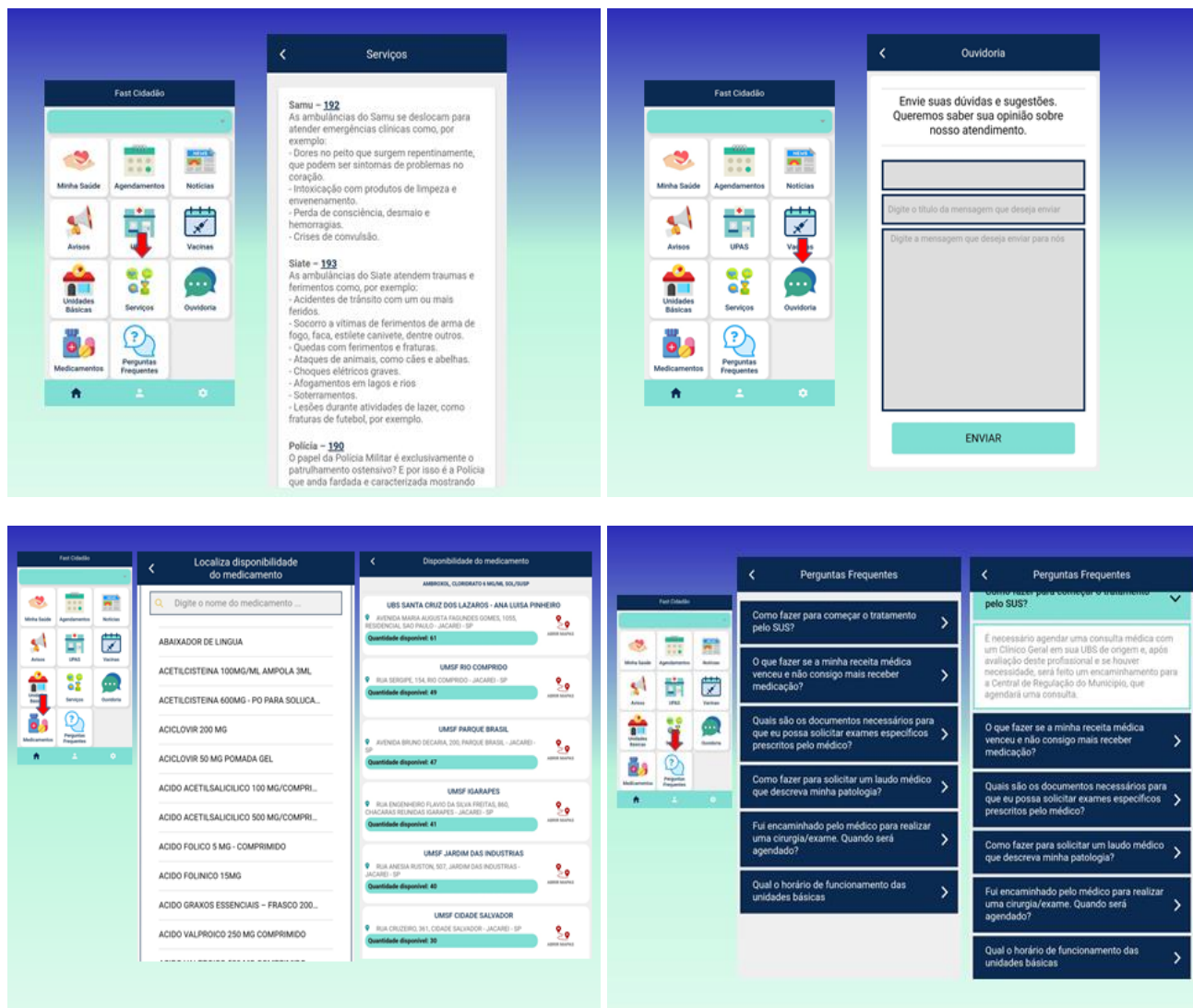


180



181





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

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

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