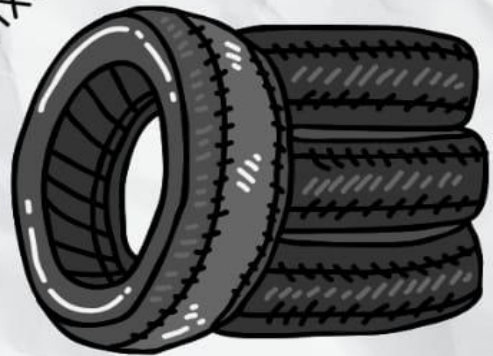


**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA
ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES**



A prevenção é a solução!

Não deixe água parada!



JANEIRO - 2024



GOVERNO MUNICIPAL

FRANCISCO HERMES NOBRE

Prefeito Municipal

JOSÉ ARIMATÉIA DA SILVA

Vice – Prefeito

WEYBER DOUGLAS SILVA NOBRE

Secretário da Saúde

PRISCILA RÉGIA NOGUEIRA NÂNTUA

Coordenadora da Vigilância em Saúde

CARLEANE DE SOUSA PINHEIRO

Coordenador da Atenção Primária em Saúde

NARAYANE SOUSA PINHEIRO

Coordenadora do Núcleo de Saúde Bucal e CEO

EVANDIR SANTIAGO SILVA

Diretor Administrativo do Hospital Municipal Senador Carlos Jereissati

FRANCISCO VAGNER DE OLIVEIRA

Coordenador das Endemias

JOSÉ IVAN LUIZ RAMOS

Coordenador da Vigilância Sanitária

LUAN PIMENTA LOURENÇO

Articulador Local do Núcleo de Educação Permanente

Edição | Revisão

Francisco Pedro da Silva Filho

Silvia Lorena Girão Barreto Barros

SIGLAS

I.I.P. – Índice de infestação predial

I.B.P. – Índice parcial de Breteau

I/HD – Imóvel dia

AT. AMBU. – Atendimento ambulatorial

AT. BAS. – Atendimento básico

I.I.P.P. – Índice de infestação predial parcial

I.P.P. – Índice parcial de pendência

CAP – Capacitado

EXIT – Existente

Sumário

| | |
|--|----|
| 1. APRESENTAÇÃO | 5 |
| 2. INTRODUÇÃO | 6 |
| 3. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO | 7 |
| 4. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE | 8 |
| 5. OBJETIVOS..... | 8 |
| 5.1. Geral | 8 |
| 5.2. Específicos..... | 8 |
| 6. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO | 9 |
| 6.1. Ações realizadas..... | 9 |
| 7. METAS PARA O EXERCÍCIO 2023 | 9 |
| 8. ATIVAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA - PERÍODO EPIDÊMICO | 10 |
| 9. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | 10 |
| 9.1. CASO SUSPEITO DE DENGUE GRAVE..... | 10 |
| 9.2. FEBRE CHIKUNGUNYA | 10 |
| 9.3. ZIKA VÍRUS | 10 |
| 10. GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS NO MUNICÍPIO | 11 |
| 11. FLUXOGRAMA | 11 |
| 12. AÇÕES ESTRATÉGICAS..... | 12 |
| 12.1. Zoonose / Endemias..... | 12 |
| 12.2. Metodologia de controle vetorial | 13 |
| 12.3. Vigilância epidemiológica | 13 |
| 12.4. Vigilância sanitária | 13 |
| 12.5. Mobilização social | 13 |
| 12.6. Estratégia de saúde da família | 13 |
| 12.7. Retaguarda da assistência hospitalar..... | 14 |
| 12.8. Retaguarda para exames laboratoriais | 14 |
| 12.9. Comitê da dengue | 14 |
| 13. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES EDUCATIVAS | 15 |
| 14. MATERIAIS DE TRABALHO..... | 16 |
| 15. FARDAMENTO | 17 |
| 16. COMBUTÍVEL E PNEUS | 17 |
| 17. RECURSOS FINANCEIROS | 17 |

1. APRESENTAÇÃO

O presente plano incorpora ações para intensificar o combate às doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, envolvendo a notificação, investigação e análise contínua do perfil epidemiológico. Além disso, busca implementar ações prioritárias de combate ao vetor de maneira intersetorial, em conformidade com as diretrizes federais e estaduais.

Por meio da Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, o Ministério da Saúde incluiu na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, a obrigatoriedade de registro imediato, em até 24 horas, de casos de Febre de Chikungunya, óbitos com suspeita de Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão, doença aguda ocasionada pelo vírus Zika em gestantes e óbitos com suspeita de doença pelo vírus Zika.

Para o exercício de 2024, o valor para manutenção das atividades de Vigilância em Saúde encontra-se na ordem de R\$ 895.00,00 (oitocentos e noventa e cinco mil reais).

2. INTRODUÇÃO

Combater as arboviroses, doenças transmitidas por artrópodes como mosquitos, é uma tarefa de extrema importância para a preservação da saúde pública e o bem-estar da sociedade. Essas enfermidades, como a dengue, zika e chikungunya, têm impactos significativos nas comunidades em todo o mundo, afetando milhões de pessoas anualmente.

A prevenção e o controle das arboviroses desempenham um papel fundamental na redução da morbidade e mortalidade associadas a essas infecções. Algumas das razões mais prementes para combater essas doenças é evitar criadouros potenciais para reprodução dos mosquitos.

As arboviroses impõem um ônus significativo nos sistemas de saúde e na economia. Os custos associados ao tratamento médico, perda de produtividade no trabalho devido à doença e os gastos com programas de controle de vetores são desafios financeiros substanciais que podem ser atenuados por meio de medidas preventivas eficazes.

Conforme informações do Ministério da Saúde (MS), há possibilidade da incorporação do imunizante **contra dengue** ao Calendário Nacional de Vacinação do **Sistema Único de Saúde (SUS)** a partir de 2024, que certamente irá contribuir na redução de doenças causadas pelo mosquito em questão.

A possibilidade de sua inclusão no Calendário Nacional de Vacinação representa um marco na estratégia de saúde pública, uma vez que a dengue é uma preocupação global, especialmente em regiões tropicais e subtropicais.

A incorporação da vacina da dengue ao Sistema Único de Saúde (SUS), terá o potencial de reduzir significativamente a carga de morbidade associada à doença, minimizando internações hospitalares e impactando positivamente na qualidade de vida das comunidades afetadas.

É importante frisar que, além da imunização, ações complementares de controle do vetor, como a eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*, continuam sendo essenciais para um combate abrangente à dengue. A vacina, portanto, surge como uma ferramenta adicional e promissora na luta contra essa enfermidade, reforçando a importância da prevenção e do cuidado com a saúde pública.

3. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

O município de Banabuiú, situado no coração do Sertão Central do Ceará, faz parte da 8ª Área Descentralizada de Saúde de Quixadá (8ª/ADS/QUIXADÁ), estabelecendo-se como um ponto no sistema de saúde regional. Aproximadamente a 50 km de distância de Quixadá, Banabuiú desempenha um papel fundamental no fornecimento de serviços de saúde essenciais para os seus municípios, demonstrando seu compromisso com o bem-estar e a qualidade de vida de seus cidadãos.

A jornada de Banabuiú para a agitada Capital do Estado do Ceará, Fortaleza, localizada a 182,36 km em linha reta, exige uma viagem de 226 km por estrada, o que geralmente leva em torno de 3 horas e 43 minutos. Essa distância reflete não apenas a localização geográfica estratégica de Banabuiú, mas também ressalta a necessidade de infraestrutura eficiente e serviços de transporte confiáveis para facilitar a conectividade entre a cidade e os centros urbanos vizinhos.

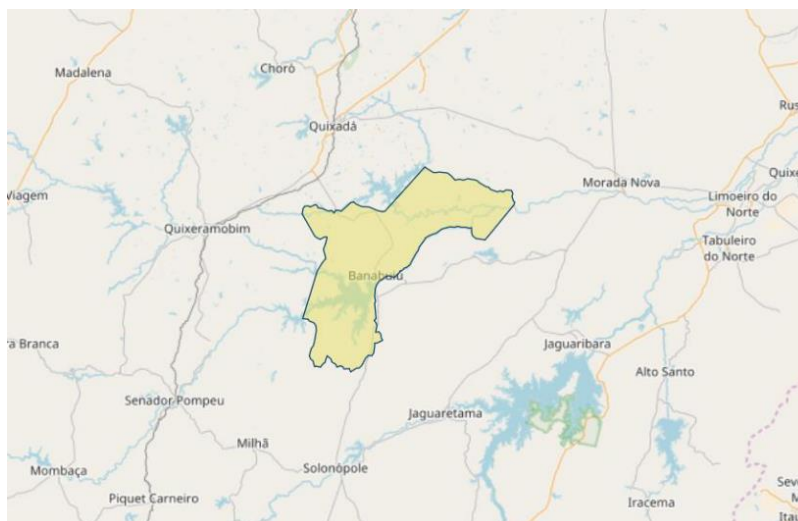
Área Descentralizada de Saúde de Quixadá (ADS/Quixadá) é constituída pelos municípios de Banabuiú, Choró, Ibaretama, Ibicuitinga, Milhã, Pedra Branca, Quixadá, Quixeramobim, Senador Pompeu e Solonópole.

Com área de 1.080.329 km², administrativamente, o município está dividido em cinco distritos: Sede, Laranjeiras, Pedras Brancas, Rinaré e Barra do Sitiá, conforme mapa regional ilustrado a seguir.

FIGURA 1 – MAPA DO MUNICÍPIO



Figura 2 - Geograficamente, faz limite ao norte com Quixadá, Morada Nova ao leste, Quixeramobim a oeste, Jaguaretama e Solonópole ao sul.



Conforme o Censo IBGE/2022, a população é de 17.195 habitantes e a densidade demográfica representa 15,91 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, fica nas posições 114 e 335 de 184. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 1983 e 7351 de 5570.

4. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Estrutura Organizacional da saúde pública no município de Banabuiú conta com uma rede de Atenção à Saúde distribuídos em Atenção Primária com 10 Unidades Básicas de Saúde da Família; Atenção Secundária com 1 Hospital Municipal, Unidade de Apoio do Serviço de Urgência Móvel, 1 Laboratório de Análises Clínicas, 1 Centro de Atenção Psicossocial, 1 Centro de Especialidades Odontológicas e 1 Clínica de Reabilitação.

QUADRO 1 - SITUAÇÃO ATUAL DA IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, SAÚDE BUCAL E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

| Equipes | Teto | Credenciado | Implantado |
|------------------------------------|------|-------------|------------|
| Equipe Saúde da Família | 9 | 9 | 9 |
| Equipes Saúde Bucal – modalidade I | 9 | 9 | 9 |
| Agente Comunitário de Saúde | 45 | 43 | 43 |

Fonte: SCNES, 2023.

5. OBJETIVOS

5.1. Geral

Manter as ações com foco no preventivo, para não haver a proliferação do *Aedes Aegypti* Reduzindo assim a morbimortalidade por dengue, Chikungunya e Zika no município de Banabuiú-Ce.

5.2. Específicos

- Evitar o aumento de índice de infestação;
- Monitorar dados epidemiológicos e de controle vetorial, buscando reduzir risco de surtos e epidemias;
- Manter o índice preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS);
- Realizar busca e eliminar criadouros potenciais de proliferação do mosquito;
- Implementar ações de Educação em Saúde Ambiental como estratégia de enfrentamento ao *Aedes Aegypti*;
- Promover ações de mobilização social com estratégia da intersetorialidade.
- Incentivar a participação da população nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças;
- Organizar a distribuição de insumo estratégico (inseticidas, larvicidas) e priorização de equipamentos necessários ao controle do vetor;
- Monitorar dados epidemiológicos e de controle vetorial, de maneira a detectar precocemente a alteração de padrão de comportamento das doenças, buscando reduzir risco de surtos e epidemias;
- Qualificar as ações da assistência, garantindo acesso ao diagnóstico e ao manejo clínico adequado;
- Realizar vacinação conforme disponibilidade do imunizante pelo Ministério da Saúde.

6. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

Em 2023, não tivemos registros de óbitos ocasionado por Dengue, Chikungunya e Zika. Conforme o trabalho intenso da Vigilância Epidemiológica realizou 83 notificações, sendo confirmados 9 (nove) casos de Dengue e 6 (seis) casos de Chikungunya.

Tabela 1 - Dados de Dengue, Chikungunya e Zika

| DENGUE | | | | CHIKUNGUNYA | | | | ZIKA | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|
| Casos Notificados | Casos Confirmados | Casos Descartados | Casos em Investigação | Casos Notificados | Casos Confirmados | Casos Descartados | Casos em Investigação | Casos Notificados | Casos Confirmados | Casos Descartados | Casos em Investigação |
| 83 | 09 | 69 | 05 | 49 | 06 | 38 | 05 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: VIGEP/SMS/Banabuiú (29/12/2023), sujeito a alteração

Tabela 3 – Percentual de visitas por ciclo em 2023

| 1º Ciclo | 2º Ciclo | 3º Ciclo | 4º Ciclo | 5º Ciclo | 6º Ciclo |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 99,35% | 99,15% | 99,21% | 99,42% | 98,95% | 99,80% |

Fonte: VIGEP/SMS/Banabuiú (29/12/2023), sujeito a alteração

Tabela 4 –Índice de infestação por ciclo em 2023

| 1º Ciclo | 2º Ciclo | 3º Ciclo | 4º Ciclo | 5º Ciclo | 6º Ciclo |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 0,47% | 1,88% | 1,37% | 0,78% | 0,29% | 0,06% |

Fonte: VIGEP/SMS/Banabuiú (29/12/2023), sujeito a alteração

6.1. Ações realizadas

- Telamento
 - ✓ 120 imóveis
 - ✓ 1403 depósitos
- 48 Ações educativas, que envolvem panfletagem, saúde na escola e mutirões de limpeza.
- 08 Pontos estratégicos borrifados.

7. METAS PARA O EXERCÍCIO 2024

- Intensificar ações para assegurar o índice de infestação por *Aedes Aegypti* menor que 1%;
- Notificar 100% dos casos;
- Realizar registro no SINAN de 100% das fichas de notificação de Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus;
- Localidades programadas 6;
- Imóveis programados 5.534;
- Pe's 24;
- Ciclos 24;
- Visitas programadas 600;
- Realizar trabalhos no mínimo 95% dos imóveis existentes;
- Realizar trabalhos em 100% dos quarteirões nas áreas programadas;
- Realizar 6 Ciclos ao ano como Levantamento de Índice e Tratamento;
- Realizar 4 LIRA's;
- Manter 14 (onze) Agentes de Endemias em campo;
- Manter 2 (dois) teladores;
- Manter 1 laboratorista;

- Manter 1 coordenador;
- Manter 1 (um) Supervisor;
- Realizar trabalho de fumacê com a bomba costal se necessário;
- Realizar no mínimo seis mobilização de combate à dengue ao ano;
- Disponibilizar boletins epidemiológicos bimestralmente.
- Manter sala de situação com os indicadores das infestações e as doenças causadas por vetores;
- Realizar no mínimo 8 reuniões do comitê.

8. ATIVAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA - PERÍODO EPIDÊMICO

- Números de casos notificados permanece em ascensão além da curva do limite superior do diagrama de controle e quando as ações implantadas não forem suficientes para controlar a alta transmissão;
- IIP > 3,9%;
- Aglomerados de casos graves;
- Incidência de casos suspeitos de arbovirose (soma dos casos de dengue, chikungunya e zika) > 100 casos por 10 mil habitantes por três semanas consecutivas.

9. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

9.1. CASO SUSPEITO DE DENGUE GRAVE

Será todo caso de dengue que apresenta um ou mais dos seguintes resultados:

- Choque, segundo a avaliação do médico (exemplos: hematêmese, melena, devido ao extravasamento grave de plasma evidenciado por taquicardia, extremidades frias e tempo de enchimento capilar igual ou maior a três segundos, pulso débil ou indetectável, pressão diferencial convergente ≤ 20 mm Hg; hipotensão arterial em fase tardia, acumulação de líquidos com insuficiência respiratória.
- Sangramento grave (metrorragia volumosa, sangramento do sistema nervoso central);
- Comprometimento grave de órgãos tais como: dano hepático importante (AST o ALT > 1000), alteração da consistência do sistema nervoso central, miocardite (coração) ou outros órgãos.

9.2. FEBRE CHIKUNGUNYA

- A transmissão do vírus da febre Chikungunya (CHIKV) é feita através da picada de insetos- vetores do gênero Aedes, principalmente pelo Aedes Aegypti. Contudo, o Aedes Albopictus, à parte a sua predileção pelo ambiente silvestre, também é
- considerado vetor da doença.
- A transmissão da doença dá-se através da picada do inseto e, embora a transmissão direta entre humanos não esteja demonstrada, neste caso, há de se considerar também a possibilidade da transmissão in útero da mãe para o feto.

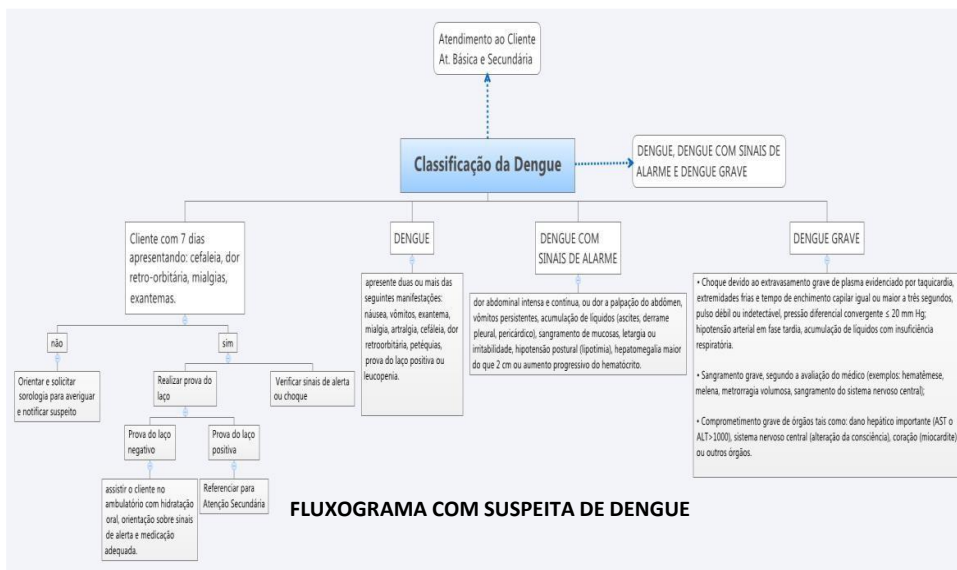
9.3. ZIKA VÍRUS

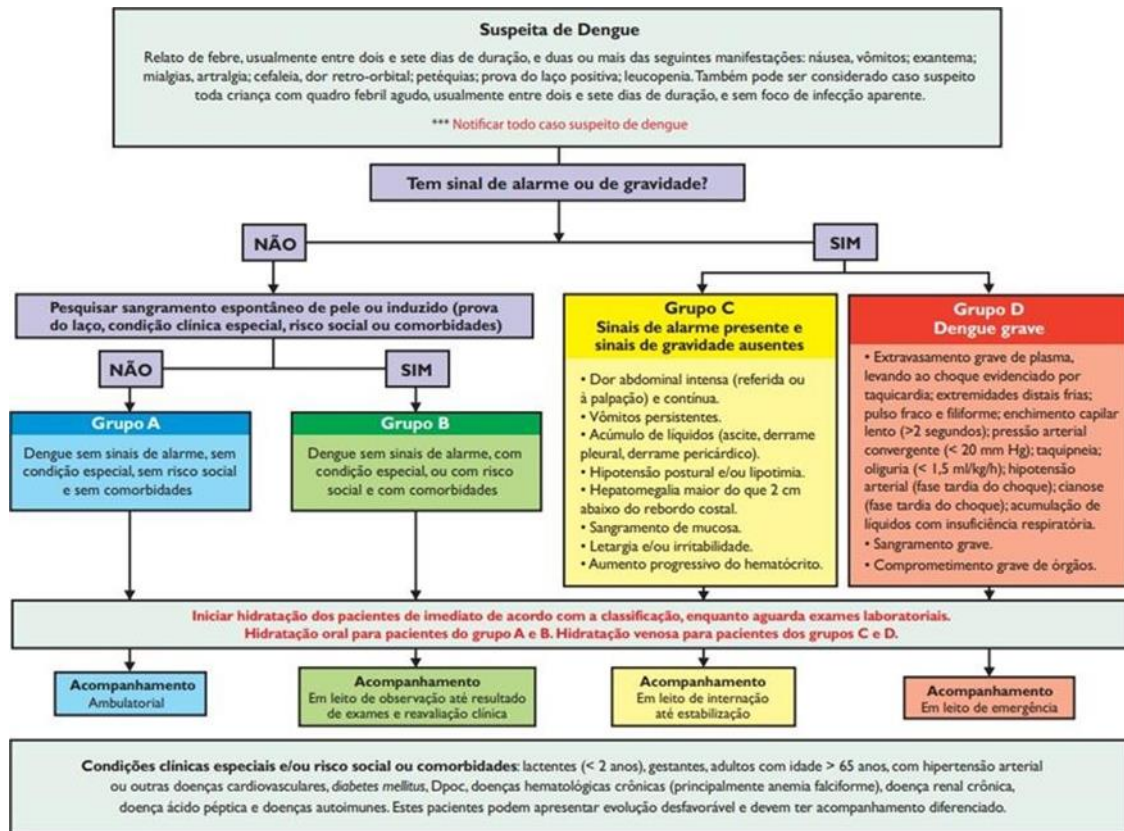
- O Zika Vírus (ZIKAV), que também é transmitido pelo Aedes Aegypti, gera sintomas mais brandos que a dengue e com rápida recuperação. Porém, tem preocupado todas as autoridades uma vez que pode causar algumas complicações como desenvolvimento de microcefalia em
- Bebês, a Síndrome de Guillain-Barré, que é uma doença neurológica, e o aumento da gravidade do Lúpus, uma doença autoimune.
- Seus sintomas incluem febre baixa, vermelhidão e dor nos músculos e articulações. Esses sintomas normalmente surgem 10 dias após a picada.

10. GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS NO MUNICÍPIO

| PROFISSIONAIS | ESTADO | MUNICÍPIO | TOTAL |
|----------------------|----------|-----------|-----------|
| Supervisor | 1 | - | 1 |
| Coordenador | - | 1 | 1 |
| Agentes | - | 27 | 27 |
| Motorista | - | 1 | 1 |
| Aux. Serviços Gerais | - | 1 | 1 |
| TOTAL | 1 | 30 | 31 |

11. FLUXOGRAMA





Fonte: Autoria própria.

12. AÇÕES ESTRATÉGICAS

12.1. Zoonose / Endemias

- Avaliação dos índices de infestação por localidade no município;
- Realizar ações para reduzir os índices de infestação predial;
- Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial;
- Solicitar equipamentos de nebulização para bloqueio de transmissão nas áreas de maior incidência de casos;
- Direcionar as ações através das avaliações de indicadores vetoriais;
- Intensificar as ações de controle vetorial no município;
- Recrutar equipe para apoio para o desencadeamento de ações para reduzir os índices de infestação predial;
- Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial;
- Viabilizar equipe de borrifação para ampliar o bloqueio de transmissão nas áreas de maior incidência de casos;
- Manter uma vigilância mais eficaz do *Aedes Aegypti*, quanto:
 - Vistoriar as residências, tanto dentro da casa quanto em quintais, para eliminar recipientes que possam acumular água parada. Quinze minutos são o suficiente para manter o ambiente limpo;
 - Orientar a população quanto a limpeza de pratinhos com vasos de plantas, lixeiras, baldes, ralos, calhas, garrafas, pneus e até brinquedos podem ser os vilões e servir de criadouros para as larvas do mosquito;
 - Orientar o uso de repelentes de pele;
 - Orientar a instalação de telas de proteção em portas, janelas, caixas d'água,
 - em casos especiais disponibilizados pela prefeitura;

- Manter-se vigilante quanto à limpeza de bairros, em casos de acúmulos de lixo ou entulho, ou qualquer recipiente com a larva do mosquito.

12.2. Metodologia de controle vetorial

- Controle Mecânico – Consiste em evitar a proliferação do mosquito, eliminando criadouros através de vedação de caixas d'águas, depósitos inutilizáveis, pneus dentre outros;
- Controle Biológico – Colocar peixes nos depósitos com capacidade acima de 1.000 m³ de água;
- Controle Legal – Consiste na realização das visitas nos domicílios pelo ACE identificando e tratando possíveis criadouros, além de atender a Lei Estadual nº 15.959 de 13 de fevereiro de 2016, que permite a entrada destes profissionais nos imóveis fechados e abandonados para averiguar possíveis criadouros.
- Controle Químico – Consiste no uso de substâncias químicas, no caso de inseticidas, para controle do vetor nas fases larvárias e adulta, quando em extrema necessidade.

12.3. Vigilância epidemiológica

- Sensibilizar os profissionais de saúde para identificar e registrar os casos em todas as unidades;
- Disponibilizar materiais gráficos (fichas de notificações);
- Notificar 100% dos casos;
- Realizar investigação dos casos sempre que houver óbito;
- Disponibilizar boletins informativos, conforme as notificações dos sistemas de informações;
- Realizar feedback com as equipes da Estratégias Saúde da Família;
- Realizar trabalho intersetorial tanto a nível local, estadual e/ou federal.

12.4. Vigilância sanitária

- Averiguar locais com destino de lixo feito em terrenos baldios;
- Fortalecer o processo de educação em saúde sanitária e ambiental;
- Realizar trabalho intersetorial;
- Repassar informações de interesse a notificação epidemiológica;
- Realizar fiscalizações de caráter educativo nos locais onde existam uma grande oferta de depósitos que sirvam de criadouro para o aedes.

12.5. Mobilização social

- Realizar campanhas educativas de forma intersetorial;
- Manter diálogo efetivo com as equipes e comunidades;
- Entregar material educativo;
- Promover a realização de peças teatrais que abordem a temática;
- Divulgar informações na mídia local;
- Instituir brigadas nos estabelecimentos públicos e comerciais.

12.6. Estratégia de saúde da família

- Notificar todos os casos suspeitos de acordo com a nova nomenclatura: DENGUE, DENGUECOM SINAIS DE ALARME E DENGUE GRAVE;
- Notificar todos os casos suspeitos de Febre Chikungunya;
- Fortalecer as ações de educação em saúde;
- Prestar atendimento médico ambulatorial aos usuários do SUS, com solicitação de exames de acordo com os protocolos clínicos;
- Orientar o pré-natal as gestantes quanto ao:

- Uso de repelentes que ajudam a manter o mosquito longe, evitando picadas, sempre lembrando que o produto deve ser reaplicado a cada 6 horas e conter uma substância chamada DEET.
- Uso de camisinha em todas as relações sexuais, caso o parceiro esteja com os sintomas ou diagnóstico do ZIKA VÍRUS, porque o vírus também está presente no sêmen e pode contaminar a mulher, sendo perigoso para o bebê.
- Consumo de alimentos como farinha e arroz integral são ricos em vitamina B1, que mudam o odor do corpo, diminuindo a atração dos mosquitos. O aroma exalado pela pele da pessoa que consome estes alimentos regularmente não é o mesmo que o de pessoas que não adotam esta alimentação, e por isso o mosquito vai preferir picar a outra pessoa.

12.7. Retaguarda da assistência hospitalar

- Acolher os usuários que buscam o serviço, (Atendimento Médico Hospitalar, dar-se diariamente 24 horas, os sete dias da semana, em demanda livre);
- Atender todos os usuários com sinais e sintomas (Diagnóstico Clínico) da Dengue e Febre Chikungunya, (a porta de entrada da Unidade o paciente fará ficha de atendimento, seguindo para classificação de Risco com Enfermeiro(a) de plantão, em seguida dar-se o atendimento Médico, onde haverá diagnóstico e ou suspeita da Dengue e Febre Chikungunya. Seguindo a conduta Médica dentro do HMSCJ);
- Notificar e comunicar a Vigilância Epidemiológica, (a notificação do paciente é realizada pela Enfermagem. Todas as notificações são enviadas para Vigilância Epidemiológica Municipal).
- Referenciar em casos de Dengue Hemorrágica, (tais casos, conforme a gravidade diagnosticada, são inseridos na “Central de Regulação de Leitos do Estado”. Seguindo fluxo Médico, conforme sintomatologia apresentada pelo paciente. Observa-se a gravidade do paciente e disponibilidade de leitos ofertados no sistema).
- Atender em conformidade com o protocolo clínico ambulatorial hospitalar e rotina e emergência, (o atendimento Clínico Hospitalar, segue as normas do Ministério da Saúde, adequadas as rotinas da Secretária Municipal de Saúde).
- Solicitar exames laboratoriais de sorologia, (aos exames solicitados, segue para Laboratório Municipal: Prescrição do exame, que pode ser prescrito tanto pelo Médico quanto Enfermeiro e GAL. Sendo orientado aos pacientes que a realização do exame seja nos 7 dias de sintomas). CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO
- Disponibilizar às unidades de saúde medicamentos e insumos necessários para o tratamento dos sintomas da Dengue, Chikungunya e Zika: buscopan, plasil, dipirona, paracetamol, soro fisiológico, ringer lactato, scap nº 19, 21 e 27 e equipo em quantidades necessárias e teste rápido para diagnóstico, dentre outros necessários.

12.8. Retaguarda para exames laboratoriais

- Dispor de coleta para exames sorológicos para confirmação em tempo hábil;
- Ter referência para exames mais complexos (LACEN).

12.9. Comitê da dengue

- Manter o Comitê por Portaria da Secretaria da Saúde
- Fortalecer o comitê municipal para ser atuante junto à comunidade com medidas preventivas e a promoção de ações intersetoriais;
- Realizar reuniões periódicas em situações emergenciais;
- Além do trabalho de enfrentamento do Aedes Aegypti, as Endemias também realizam ações de controle à proliferação de outros vetores, como o Trypanosoma Cruzi (mais conhecido como barbeiro) e o flebotômíneo conhecido como mosquito palha, que ocasionam doenças graves e mesmo não tendo expressivo número de casos, devem ser pautadas no planejamento do setor.

Dessa forma, a seguir apresentamos as metas propostas para essas ações.

13. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES EDUCATIVAS

| ATIVIDADE | OBJETIVO | RESPONSÁVEL | PERIODO |
|---|--|---|----------------------|
| Folder informativo | A divulgação das ações realizadas pelos ACE, ACSe ESF. Divulgação da real situação do município. Medidas preventivas de combate ao Aedes. | Comitê municipal | Anual |
| Visitas educativas | O comitê, Equipe Multi e ESF realizará visitas educativas nos bairros onde existem uma maior infestação por focos positivos do mosquito. | Comitê/Equipe Multi/ACE/ACS | Bimestral |
| Palestras educativas | Realizar palestras virtual ou presencial com público reduzido, com a participação de escolas, associações e entidades. | Comitê/Equipe Multi /ESE/ACE/ACS/Enfermeiros | Semestral |
| Rodas de conversas | Realizar atividades com os grupos do (CRAS, CREAS, CAPS), de forma virtual ou presencial com público reduzido, atendendo os decretos vigentes. | Comitê/Equipe Multi /ESE/ACE/ACS/Enfermeiros | Anual |
| Quiz educativo | Realizar atividades com foco nas metodologias ativas, como por exemplo: jogos de perguntas e repostas através das redes sociais. Será no foco nos meses que antecede a quadra chuvosa. | Comitê, ACE, ACS e Secretaria de Educação. | Fevereiro a dezembro |
| Capacitação | Oferecer capacitação para os professores da redemunicipal de ensino, como forma de orientar sobre atividades a serem atualizadas em sala de aula. | Comitê/ Equipe Multi /ESF/ACE/ACS/Enfermeiros e Secretaria de Educação. | Janeiro e Novembro |
| Cursos sobre artesanato de produtos recicláveis | Buscar parceria junto ao Senac para oferecer cursos de capacitação para população com produtos recicláveis. | Secretarias de Educação e Assistência Social | Julho a Dezembro |

14. MATERIAIS DE TRABALHO

| USO OPERACIONAL | | | |
|-----------------|--|-------|--------|
| Nº | DESCRIÇÃO | UNID | QUANT. |
| 01 | Bacia plástica 300ml cor azul. | Unid. | 10 |
| 02 | Bacia plástica 300ml cor verde. | Unid. | 10 |
| 03 | Bacia plástica 300ml cor vermelho. | Unid. | 10 |
| 04 | Pesca larva cor azul, de arame galv. tam:45cm. | Unid. | 20 |
| 05 | Pesca larva cor verde, de arame galv. tam:45cm. | Unid. | 20 |
| 06 | Pesca larva cor vermelho, de arame galv. tam:45cm. | Unid. | 10 |
| 07 | Lanterna elétrica recarregável 5 leds. | Unid. | 60 |
| 08 | Tubos de ensaio para coleta de larvas. | Cx. | 03 |
| 09 | Escada Extensível 06 X 10 Degraus 1,60 X 3,00 Metros. | Unid. | 02 |
| 10 | Prancheta de eucatex tamanho officio. | Unid. | 20 |
| 11 | Lápis de cera estaca cor preta caixa c/12und. | Cx | 40 |
| 12 | Bolsa de lona impermeável na cor caqui, padrão funasa. | Unid. | 60 |
| 13 | Bandeira de tecido com cabo, cor amarela, dimensão 30cm x 20 cm, padrão funasa/sesa. | Unid. | 30 |
| 14 | Saco plástico transparente de 2kg. | Kg | 03 |

| MATERIAL EDUCATIVO | | | |
|--------------------|--|-------|--------|
| Nº | DESCRIÇÃO | UNID | QUANT. |
| 01 | PANFLETO DENGUE -1 Panfleto tamanho- (A4) Material – (Papel Couche 115g) | Unid. | 3.000 |
| 02 | PANFLETO DENGUE -2 Panfleto tamanho- (A4) Material – (Papel Couche 115g) | Unid. | 3.000 |

| MATERIAL DE EXPEDIENTE | | | |
|------------------------|---|-------|--------|
| Nº | DESCRIÇÃO | UNID | QUANT. |
| 01 | Lápis grafite | Unid. | 50 |
| 02 | Borracha ponteira | Unid. | 50 |
| 03 | Caderno espiral capa dura 200 folhas. | Unid. | 02 |
| 04 | Caneta esferográfica azul/preta/vermelha | Unid. | 03 |
| 05 | Carbono de 1 face | Unid. | 100 |
| 06 | Caneta marca texto amarela/verde | Unid. | 04 |
| 07 | Pasta registradora para papel officio. | Unid. | 10 |
| 08 | Caneta para quadro branco azul, vermelho e preto | Unid. | 06 |
| 09 | Clips galvanizado tam- pequeno | Cx. | 05 |
| 10 | Grampeador de metal tam- grande | Unid. | 03 |
| 11 | Grampos para grampeador | Cx. | 05 |
| 12 | 200 Folhas Papel Almaço Quadriculado Com 200x275mm tamanho A4. | Unid. | 200 |
| 13 | Perfurador de papel P/30folhas | Unid. | 03 |
| 14 | Fita adesiva crepe marrom 45x50 3m | Unid. | 03 |
| 15 | Alfinetes Mapa Taça cor vermelho | Unid. | 150 |
| 16 | Alfinetes Mapa Taça cor azul | Unid. | 150 |

15. FARDAMENTO

| EPI (Equipamento de Proteção Individual) | | | |
|--|--|-------|--------|
| Nº | DESCRIÇÃO | UNID | QUANT. |
| 34 | Calça em brim na cor caqui, estilo FUNASA tam/38. | Unid. | 04 |
| 35 | Calça em brim na cor caqui, estilo FUNASA tam/40. | Unid. | 08 |
| 36 | Calça em brim na cor caqui, estilo FUNASA tam/42. | Unid. | 24 |
| 37 | Calça em brim na cor caqui, estilo FUNASA tam/44. | Unid. | 10 |
| 38 | Calça em brim na cor caqui, estilo FUNASA tam/46. | Unid. | 06 |
| 39 | Calça em brim na cor caqui, estilo FUNASA tam/48. | Unid. | 04 |
| 40 | Blusa em brim na cor caqui, estilo FUNASA tam/P. | Unid. | 01 |
| 41 | Blusa em brim na cor caqui, estilo FUNASA tam/M. | Unid. | 12 |
| 42 | Blusa em brim na cor caqui, estilo FUNASA tam/G. | Unid. | 09 |
| 43 | Blusa em brim na cor caqui, estilo FUNASA tam/GG. | Unid. | 06 |
| 44 | Coletes tam/M. | Unid. | 13 |
| 45 | Coletes tam/G. | Unid. | 09 |
| 46 | Coletes tam/GG. | Unid. | 06 |
| 47 | Blusas 100% algodão tam/M. | Unid. | 13 |
| 48 | Blusas 100% algodão tam/G. | Unid. | 09 |
| 49 | Blusas 100% algodão tam/GG. | Unid. | 06 |
| 50 | Bota Botina de Segurança Cartom Com Elástico eBico/Biqueira de Composite (Nº 37). | Unid. | 02 |
| 51 | Bota Botina de Segurança Cartom Com Elástico e Bico/Biqueira de Composite (Nº 39). | Unid. | 03 |
| 52 | Bota Botina de Segurança Cartom Com Elástico e Bico/Biqueira de Composite (Nº 40). | Unid. | 11 |
| 53 | Bota Botina de Segurança Cartom Com Elástico e Bico/Biqueira de Composite (Nº 41). | Unid. | 02 |
| 54 | Bota Botina de Segurança Cartom Com Elástico eBico/Biqueira de Composite (Nº 42). | Unid. | 08 |
| 55 | Bota Botina de Segurança Cartom Com Elástico eBico/Biqueira de Composite (Nº 44). | Unid. | 02 |
| 56 | Luva nitrílica para proteção química (TAM/M) | Par. | 15 |
| 57 | Luva nitrílica para proteção química (TAM/G) | Par. | 15 |
| 58 | Bloqueadores solar | Unid. | 120 |

16. COMBUTÍVEL E PNEUS

| PRODUTO | UNIDADE | QDE |
|--------------------------|---------|-------|
| GASOLINA (se necessário) | LTS | 3.500 |
| Pneu | Unidade | 6 |

17. RECURSOS FINANCEIROS

Lei municipal nº 832/2023, de 08 de dezembro de 2023, estima a receita e fixa a despesa do município de Banabuiú para o exercício Financeiro de 2024, consolidando toda programação orçamentária da Administração direta e indireta, e dá outras providências.

Para o exercício de 2024, o valor para manutenção das atividades de Vigilância em Saúde encontra-se na ordem de R\$ 895.00,00 (oitocentos e noventa e cinco mil reais).

| Cód. | Descrição | |
|----------------|--|---------------|
| 2041 | CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE | 500.000,00 |
| 1009 | CONSTRUÇÃO DE ABRIGOS PARA ANIMAIS | 600.000,00 |
| 2042 | PROGRAMA DE CASTRAÇÃO ANIMAL E CONTROLE DE ANIMAIS DE RUA | 355.000,00 |
| Total da U.O.: | | 4.935.000,00 |
| Unid: | 0502 Fundo Municipal de Saúde | |
| 2043 | MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE COMBATE AO CORONA VÍRUS E OUTRAS DOENÇAS EPIDEMIOLÓGICAS | 59.000,00 |
| 2044 | ASSISTÊNCIA SOCIAL E MELHORIA DA SAÚDE DO IDOSO | 90.000,00 |
| 2045 | MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DA ACADEMIA DE SAÚDE | 217.000,00 |
| 2046 | MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE | 6.361.000,00 |
| 2047 | APOIO AO PROGRAMA MAIS MÉDICOS | 150.000,00 |
| 2048 | MANUTENÇÃO DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR - MAC | 6.100.500,00 |
| 2049 | MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO CEO | 236.000,00 |
| 1010 | CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E MELHORIA DE UNIDADES DA REDE MAC DE SAÚDE PÚBLICA | 400.000,00 |
| 2050 | FUNCIONAMENTO DO CENTRO DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO | 420.000,00 |
| 2051 | MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA | 500.000,00 |
| 1011 | CONSTRUÇÃO DO CAPS GERAL | 250.000,00 |
| 2052 | FUNCIONAMENTO DA FARMÁCIA BÁSICA DO CAPS | 100.000,00 |
| 2053 | PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS | 80.000,00 |
| 2054 | PROGRAMA DE ORTESE, PRÓTESE E INSUMOS ESPECIAIS DE SAÚDE | 100.000,00 |
| 2055 | MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 895.000,00 |
| 2056 | REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS DE SAÚDE PÚBLICA | 50.000,00 |
| Total da U.O.: | | 16.008.500,00 |

REFERÊNCIAS

<https://www.ibge.gov.br/>

<https://datasus.saude.gov.br/>

<https://cnes.datasus.gov.br/>

Lei municipal nº 832/2023, de 08 de dezembro de 2023, LOA 2024, acesso em:
<https://www.banabuiu.ce.gov.br/lrf.php?id=563>

