

# PLANO DE CONTINGÊNCIA DE COMBATE AS ARBOVIROSES

(DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA,  
FEBRE AMARELA e OROPOUCHE)

ITANHAÉM-SP

2025



PREFEITURA MUNICIPAL  
DE ITANHAÉM



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**PREFEITO:** TIAGO RODRIGUES CERVANTES

**VICE PREFEITO:** JOSÉ RENATO COSTA DE OLIVA

AV. WASHINGTON LUIZ, 75 – CENTRO – ITANHAÉM – SP

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITANHAÉM**

**SECRETÁRIO:** MARCELO GONÇALVES JESUS

RUA CAPITÃO MENDES, 52 – CENTRO – ITANHAÉM - SP

**ELABORAÇÃO: DEPARTAMENTO VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

RUA BENEDITO CELESTINO, 17 – VILA SÃO PAULO – ITANHAÉM - SP

CEP: 11740-156 - ITANHAÉM-SP

TEL: (13) 3426-5105 e (13) 3426-6706

**Emails:**

[visaitanhaem@gmail.com](mailto:visaitanhaem@gmail.com)

[vigilanciaasaude@itanhaem.sp.gov.br](mailto:vigilanciaasaude@itanhaem.sp.gov.br)

[epidemiologicaitanhaem@hotmail.com](mailto:epidemiologicaitanhaem@hotmail.com)

[vigilanciaepidemiologica@itanhaem.sp.gov.br](mailto:vigilanciaepidemiologica@itanhaem.sp.gov.br)

[dengue@itanhaem.sp.gov.br](mailto:dengue@itanhaem.sp.gov.br)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## Conteúdo

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO.....	5
3. OBJETIVOS.....	11
3.1 OBJETIVOS GERAIS.....	11
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3.3 IMPORTÂNCIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	13
4. PARÂMETROS PARA CLASSIFICAÇÃO DOS CENÁRIOS DE RISCO.....	14
5. AGRAVOS.....	15
5.1 DENGUE.....	15
5.2 CHIKUNGUNYA.....	20
5.3 ZIKA.....	21
5.4 FEBRE AMARELA.....	21
5.5 OROPOUCHE.....	24
6. AÇÕES DE GESTÃO MUNICIPAL.....	26
7. AÇÕES DE CONTROLE A ENDEMIAS.....	27
8. INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO ( IEC) E MOBILIZAÇÃO SOCIAL.....	29
9. AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	30
10. AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	32
11. AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA E REDE ESPECIALIZADA.....	33
12. AÇÕES E FLUXOGRAMA DO CINI.....	35
13. AÇÕES DO LABORATÓRIO.....	39
14. AÇÕES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ADULTO.....	41
15. AÇÕES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL.....	42
16. PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS.....	48
17. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO CASO SUSPEITO.....	54



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## **1. INTRODUÇÃO**

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar a Prefeitura na resposta a uma epidemia de Dengue e/ ou Zika e/ ou Chikungunya; e prevenção da Febre Amarela e Oropouche, condições estas que podem determinar a curto, médio e longo prazo sérios danos às pessoas, ao meio ambiente e à economia da cidade.

Dessa forma, apresentamos neste documento o planejamento de ações a serem adotadas pelas diversas áreas técnicas da Secretaria municipal de Saúde no intuito de conter a transmissão de Dengue, Zika e Chikungunya e prevenir a entrada de novas arboviroses como Febre Amarela e Oropouche no município de Itanhaém, e assim diminuir a probabilidade de ocorrência de casos graves e consequentemente dos óbitos.

Participam deste plano todos os Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde de Itanhaém de forma integrada.

Considerando que a identificação dos padrões de transmissão e das escalas nas quais operam é uma necessidade urgente imposta pela situação epidemiológica vigente (OPAS,2019). Fatores relacionados à infraestrutura urbana e social geral condições ideais de proliferação do vetor, como o adensamento dos espaços urbano e a irregularidade ou a ausência dos serviços públicos de saneamento, como a coleta dos resíduos e o abastecimento de água para consumo; aliados a esses fatores, ainda há maior movimentação de pessoas e bens, alterações ambientais e a resistência a inseticidas, todos esses fatores contribuem para a proliferação do vetor, dificulta a interrupção da cadeia de transmissão e consequentemente aumento da taxa de transmissão da doença.

O plano de contingência aqui apresentado continuará na linha de trabalhos com uma política da intersetorialidade de forma a manter as demais secretarias do município como: urbanização e limpeza urbana, obras, educação, meio ambiente e com a sociedade civil, pensando no controle do *Aedes aegypti*, *Culicoides paraensis* e *Culex quinquefasciatus* como uma ação de responsabilidade social e coletiva não se restringindo apenas nas equipes de governo municipal.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

As ações que serão desenvolvidas pelo Plano Municipal de Contingência no controle das arboviroses constarão nos tópicos abaixo deste documento.

## **JUSTIFICATIVA**

A elaboração do Plano de Contingência para o Enfrentamento das Arboviroses é de suma importância devido à crescente incidência e severidade de doenças causadas por vírus e transmitidas por artrópodes, incluindo o município de Itanhaém.

As arboviroses transmitidas principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*, representam um significativo problema de saúde pública com elevada magnitude e grande transcendência.

## **2. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO**

O município de Itanhaém localiza-se no litoral Sul do Estado de São Paulo, tendo como limites os municípios de São Paulo e Jujutiba ao norte, São Vicente e Mongaguá ao leste, Pedro de Toledo a oeste, Peruíbe a sudoeste, e o oceano Atlântico a sudeste. Na última década a população fixa do município de Itanhaém aumentou, e hoje possui aproximadamente 112.476 habitantes, sendo 186,93 habitantes por km<sup>2</sup> e uma média de 2,67 moradores por residência (IBGE, 2022).

É a terceira cidade mais antiga do Brasil, atrás de Cananéia e São Vicente. Durante a época de temporada, entre os meses de dezembro e fevereiro, sua população pode passar de 300.000 (trezentas mil) pessoas, devido a alta concentração de turistas (g1.globo.com,2023).

Itanhaém é um dos 15 municípios paulistas considerados estâncias balneárias pelo Estado de São Paulo, por cumprirem determinados pré-requisitos definidos por lei estadual.

Possui a maior parte de seu território formada por planícies, ao nível do mar, e que se estendem desde as praias até a base das encostas da Serra do Mar, onde atingem, no máximo, 50 metros de altitude, aproximadamente. Tais planícies são entrecortadas por morros isolados, com baixa elevação, levemente íngremes, além de rios e manguezais.



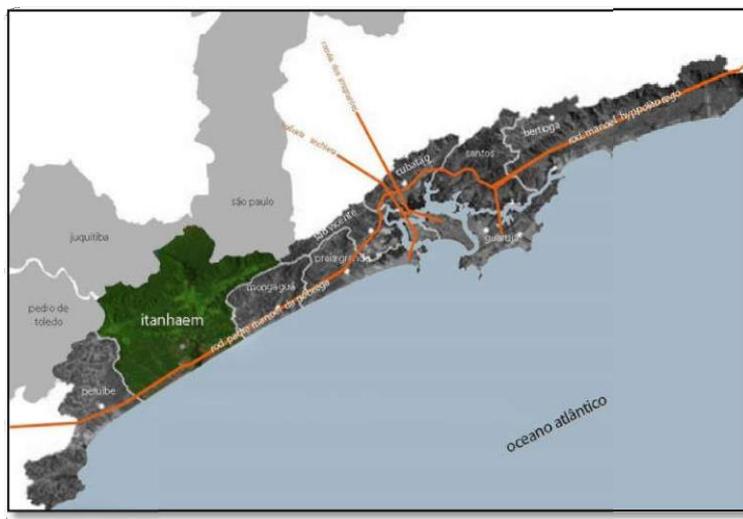
## PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM ESTÂNCIA BALNEÁRIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

---

A mata Atlântica, com uma área de aproximadamente 300km<sup>2</sup>, permanece com flora e fauna bem conservadas, no interior do território, especialmente na Serra do Mar. Embora quase inteiramente situado em região pouco elevada, uma pequena parte do município, já sobre o Planalto de Piratininga, difere totalmente do clima e relevo típicos da maior parte do município. Trata-se da área ocupada por um loteamento de chácaras, denominado Terras de Santa Rosa, onde se encontram cachoeira do Funil e o rio Mambu. Não há ligação entre Terras de Santa Rosa, demais bairros e o centro da cidade; para se locomover entre eles, é necessário retornar até o município de São Paulo, descer a Serra pelo Sistema Anchieta-Imigrantes e atravessar boa parte dos municípios da Região Metropolitana da Baixada Santista (Wikipedia, 2024 e IBGE, 2022).

O município abriga parte da Área de Relevante Interesse Ecológico Ilhas Queimada Pequena e Queimada Grande, criada em 1985 e administrada pelo Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade.

O território é completamente cortado por rios, totalizando 912km de bacia hidrográfica. Os principais rios são: rio Itanhaém, rio Preto, rio Itariru, rio Aguapeú, rio Branco e rio do Poço.



*FONTE: Imagem satélite: Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente–Elaboração PEC Consultoria e Projetos LTDA, 2011*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Com uma extensão territorial de 601,711km<sup>2</sup>, e aproximadamente 91.894 imóveis, o município de Itanhaém alcançou a 36<sup>a</sup> colocação no ranking nacional, a 5<sup>a</sup>. Colocação no Estadual, e o 3<sup>o</sup> Lugar na região Metropolitana da Baixada Santista, perdendo apenas para Bertiooga e Mongaguá com maior número de imóveis fechado, atingindo a incrível marca de aproximadamente 48.982 imóveis desocupados (54,8%) segundo o censo 2023.

Para cobrir esse território na promoção de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, planejando e auxiliando a população local, o município conta com os Agentes Comunitários de Saúde de Combate a Endemias distribuídos nas Unidades de Saúde da família e, em parceria com a Vigilância Epidemiológica.

Sendo assim, o município dispõe de:

- 11 Unidades de Programas de Saúde da Família;
- 02 Unidades de Pronto Atendimento (01 adulto e 01 infantil);
- 01 Hospital Regional cujo os atendimentos são direcionados via SIRESP;
- 01 Laboratório de Análises Clínicas Municipal;
- 01 Centro de Infectologia (CINI);
- 01 Ambulatório de Especialidades;
- 01 Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar;
- 01 Base de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);
- 01 Departamento de Vigilância em Saúde.

Segundo a base de dados da Secretaria de Estado da Saúde, o Sistema de Vigilância e Controle de Aedes (SISAWEB), o município com até 50 mil habitantes, recomenda-se, 01 Agente de Endemias para cada 1.000 imóveis (tabela anexo). Dessa forma tecnicamente o município de Itanhaém deveria obter entre 65 a 80 profissionais da área, o que não condiz com a realidade atual uma vez que o município possui uma média de 91.894 imóveis para 30 Agentes de Endemias em folha, e 24 agentes ativos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**ANEXO–DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS–ESTRUTURA DE CONTROLE DE *Aedes aegypti***

<b>Função</b>	<b>Parâmetros</b>
Coordenador	Recomenda-se 1 coordenador específico para área de controle de vetores, em municípios com mais de 100 mil habitantes.
Supervisor Geral	Recomenda-se 01 supervisor geral em municípios com mais de 100 mil habitantes, sem coordenador específico para controle de vetores, 1 para no mínimo 5 supervisores de área, independentemente de contar com coordenador específico.
Profissional IEC	Recomenda-se 01 profissional
Supervisor de Área	01 para no máximo 10 agentes de controle de vetores (ACV) / combate de endemias (ACE)
Agente de Controle de Vetores (ACV/ACE) em áreas sem ESF 1000 imóveis por agente (rendimento médio de 25 imóveis)	1 - Casa a Casa e Avaliação de Densidade Larvária. - Municípios com até 50 mil hab: 01 agente para cada 1.000 imóveis ( <u>inclui imóveis especiais (IE) e Pontos Estratégicos (PE)</u> ) - Municípios com mais de 50 mil hab: 01 agente para cada 1.000 imóveis 2 - Pesquisa e Controle de IE: - Rendimento em média de 4/dia (considerar tipo IE cadastrado e periodicidade) 3 - Pesquisa e Controle de PEs: - Rendimento em média de 4/dia (considerar tipo PE cadastrado e periodicidade)
ACV/ACE em áreas de sobreposição com presença do ACS	O ACV/ACE tem atribuições definidas na lei 13.595. Compõe o território do ESF/EAB com presença do ACS.
Laboratorista	01 laboratorista

*FONTE: adaptado das Diretrizes Nacionais para a prevenção e controle de epidemias de Dengue, MS, 2009.*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Para isso os municípios podem contar com o auxílio da assistência financeira complementar da União, previsto na PORTARIA Nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015, publicada no DOU nº 138 de 22/07/2015 (tabela anexo).

**PORTARIA Nº1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015, publicada no DOU nº138 de 22/07/2015,  
Seção 1, páginas 41 e 42.**

**ANEXO**

<b>UF</b>	<b>IBGE</b>	<b>Município</b>	<b>Número máximo de ACE passível de contratação com o auxílio da Assistência Financeira Complementar da União de que trata o art. 9º-C da Lei nº 11.350/2006</b>
SP	350540	Barra do Turvo	02
SP	350635	Bertioga	17
SP	350925	Cajati	08
SP	350990	Cananéia	04
SP	351350	Cubatão	42
SP	351480	Eldorado	03
SP	351870	Guarujá	98
SP	352030	Iguape	10
SP	352042	Ilha Comprida	04
SP	352120	Iporanga	02
<b>SP</b>	<b>352210</b>	<b>Itanhaém</b>	<b>34</b>
SP	352330	Itariri	04
SP	352460	Jacupiranga	04
SP	352610	Juquiá	05
SP	352990	Miracatu	04
SP	353110	Mongaguá	17
SP	353620	Pariquera-Açu	05
SP	353720	Pedro de Toledo	03
SP	353760	Peruíbe	23
SP	354100	Praia Grande	85
SP	354260	Registro	19
SP	354850	Santos	69
SP	355100	São Vicente	103
SP	355180	Sete Barras	03



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Quadro 1 – Distribuição de dengue no país, estado e município

Ano	Dengue						
	Brasil	Estado de São Paulo			Itanhaém		
	Casos prováveis	Notificações	Autóctones	Alóctones	Notificações	Autóctones	Alóctones
2015	1.688.688	1.008.465	657.903	20.128	4874	4616	13
2016	1.483.623	393.094	155.972	6.525	175	34	0
2017	239.389	83.062	5.689	580	102	12	0
2018	262.594	77.267	14.206	844	80	6	1
2019	1.545.462	718.314	400.856	10.823	941	619	0
2020	948.533	395.823	188.384	4.709	488	112	0
2021	531.922	348.622	141.049	2.877	2879	985	0
2022	1.393.684	656.023	326.138	5.895	927	98	0
2023	1.522.338	718.908	305.170	4.664	440	173	0
2024	6.558.472*	3.629.289*	2.014.579*	23.679*	9.341*	6.142*	146*

\*Dados preliminares, sujeitos à alterações. Extraídos em 22 de Novembro de 2024

*FONTE: <<dengue.saude.sp.gov.br/dengue>*

*> Acesso em 22 de Novembro de 2024*

*FONTE: <<sinan.saude.com.br>>*

*Acesso em 22 de Novembro de 2024*

*FONTE: <<gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses>>*

*Acesso em 22 de Novembro de 2024*

*FONTE: <<cve.saude.gov.br>>*

*Acesso em 22 de Novembro de 2024*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Quadro 2 – distribuição de dengue - GVE XXV Santos - 2024

2024	Notificados	Confirmados	Descartados	Óbitos
Itanhaém	9341*	6288*	3053*	10*
Peruíbe	3760	1963	1271	9
Mongaguá	2393	1542	851	2
Praia Grande	4337	2165	1476	8
Cubatão	2005	362	1643	1
São Vicente	3058	1236	1780	5
Guarujá	12381	8631	3750	6
Santos	8750	5111	3311	4
Bertioga	2153	2143	1762	4
Total	48173	29456	18869	49

*FONTE:* <<<https://nies.saude.sp.gov.br/ses/publico/>>>

*\*Acesso em 22 de Novembro de 2024*

Quadro 3 – Distribuição de chikungunya no país, estado e município

Chikungunya							
Ano	Brasil	Estado de São Paulo			Itanhaém		
	Casos prováveis	Notificações	Autóctones	Alóctones	Notificações	Autóctones	Alóctones
2020	48.316	2.258	178	37	6	0	0
2021	93.043	30.025	14.411	223	176	47	0
2022	174.517	5.140	661	262	20	1	0
2023	158.060	9.925	2.205	408	37	1	0
2024	262.132*	26.586*	7.872*	299*	93*	27*	0

*\*Dados obtidos até 22 de Novembro de 2024*

*FONTE:* <<[plataforma.saude.gov.br](https://plataforma.saude.gov.br)>>

*Acesso em 22 de Novembro de 2024*

*FONTE:* <<[cve.saude.gov.br](https://cve.saude.gov.br)>>

*Acesso em 22 de Novembro de 2024*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVOS GERAIS**

- Evitar a morbimortalidade por Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche no município;
- Reduzir os índices de arboviroses, principalmente dos casos de dengue;
- Promover ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, *Culicoides paraensis* e *Culex quinquefasciatus* através de medidas de controle ambiental (mecânico e químico) individual e coletivo que vise reduzir criadouros evitando a proliferação da doença;
- Prover discussões e conscientizar os profissionais da rede de saúde do município com enfoque na qualidade da assistência;
- Desenvolver ações que promova a interdisciplinaridade e intersetorização entre outras secretarias para disseminar informações, aos diversos setores da população, no sentido de minimizar o impacto social e econômico;
- Qualificar a vigilância com notificações e investigação oportuna dos casos, utilizando as informações como base para tomadas de decisões;
- Qualificar a rede assistencial no manejo clínico das formas graves das doenças, de modo a reduzir a ocorrência de óbitos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Subsidiar as equipes de saúde de Controle de Endemias, com insumos estratégicos, EPIs e veículos para desenvolvimento das ações evitando a transmissão da Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche;
- Garantir que as equipes de assistência realizem o diagnóstico precoce, manejo clínico adequado, preenchimento da ficha de notificação compulsória dos casos suspeitos da Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche;
- Manter o fluxo de amostras para diagnóstico laboratorial pelos serviços de saúde público diariamente, realizando coleta de material para exame sorológico para dengue, de forma adequada em pelo menos 90% dos suspeitos de dengue até que a vigilância epidemiológica recomende a suspensão;
- Definir estratégias de controle ambiental para equipes de Controle de Endemias e Agentes Comunitários de saúde para diminuir as pendências de imóveis fechados e ou com recusa;
- Manter ações contínuas de capacitação e integração dos ACS's (Agentes Comunitários de Saúde) e ACE's (Agentes de Controle de Endemias).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

### **3.3 IMPORTÂNCIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

-- Respostas Eficazes e Coordenadas: O plano permite uma coordenação eficiente entre diferentes setores e níveis de gestão, garantindo que as ações sejam integradas e bem direcionadas, além de definir claramente os papéis e responsabilidades de todos os envolvidos, assegurando que as respostas sejam rápidas e bem organizadas;

-- Avaliação e Monitoramento Contínuos: O plano facilita a avaliação contínua da situação epidemiológica das arboviroses no município de Itanhaém, permitindo ajustes nas estratégias conforme necessário, embasado e fundamentado no indicadores e critérios específico a para monitorar o progresso das ações e identificar áreas que necessitam de atenção especial;

-- Prevenção e Controle: Estabele ações específicas para a prevenção e controle da propagação do *Aedes aegypti*, *Culicoides paraensis* e *Culex quinquefasciatus* incluindo campanhas de conscientização, eliminação de criadouros e utilização de medidas de controle vetorial. E também define estratégias para responder de forma rápida e eficaz aos surtos e prevenir a ocorrência de casos, graves, seqüelas e óbitos;

-- Mobilização e Educação da Comunidade: Promove a mobilização comunitária e a educação em saúde, essenciais para o sucesso das ações de prevenção e controle, e o envolvimento da comunidade e demais parcerias locais, reforçando a importância da participação coletiva no enfrentamento das arboviroses;

-- Organização dos Pontos de Atenção à Saúde: Alinha os pontos de atenção à saúde para garantir que os serviços estejam preparados para atender a demanda durante os períodos de crise, assegurando que todos os profissionais de saúde estejam capacitados e que os recursos necessários estejam disponíveis para o manejo adequado dos casos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**4. PARÂMETROS PARA CLASSIFICAÇÃO DOS CENÁRIOS DE RISCO**

Quadro 4 – Parâmetros para classificação dos cenários de risco

CENÁRIO	FAIXA DE INCIDÊNCIA
Silencioso	Município sem notificação de suspeitos ou com incidência abaixo do limite esperado pelo diagrama de controle
Risco inicial	Município com incidência* acumulada das quatro últimas semanas epidemiológicas inferior a 20% do limite estabelecido para seu porte populacional, ou com incidência entre o limite inferior e a mediana esperados pelo diagrama de controle
Risco moderado	Município com incidência* acumulada das quatro últimas semanas epidemiológicas maior ou igual a 20% do limite estabelecido para seu porte populacional, ou com incidência entre a mediana e o limite superior esperados pelo diagrama de controle
Alto risco	Município que atingiu o limite de incidência *acumulada das quatro últimas semanas epidemiológicas estabelecido para seu porte populacional, ou com incidência acima do limite superior, esperados pelo diagrama de controle

*FONTE: Divisão de Dengue, Chikungunya e Zika/CVE*

\*Incidência calculada com base em casos prováveis (todo caso notificado com exceção dos que já foram descartados)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## 5. AGRAVOS

### 5.1 DENGUE

É a arbovirose urbana mais prevalente nas Américas, incluindo o Brasil, Estado de São Paulo e o município de Itanhaém.

Sua ocorrência é ampla, atingindo principalmente os países tropicais e subtropicais, onde as condições climáticas e ambientais favorecem o desenvolvimento e a proliferação os vetores *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.

O vírus apresenta quatro sorotipos: dengue-1 (DEN-1), dengue-2 (DEN-2), dengue-3 (DEN-3) e dengue-4 (DEN-4). Na Malásia – continente asiático - em 2007 foi documentado e reportado a detecção de novo flavivírus, classificado como dengue-5 (DEN-5), mas isolado e somente encontrado após surto naquele país.

#### **Diagnóstico situacional:**

Quadro 5 - Número casos confirmados por Dengue residentes em Itanhaém. Período dos anos de 2015 à 2024.

ANO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nº Casos	4629	34	12	7	619	112	985	98	173	6341*

Fonte: <<<http://sinanNet/sinanonline>>>

\*Acesso em 22 de Novembro de 2024

A dengue é uma doença febril aguda, sistêmica e dinâmica, que pode apresentar um amplo espectro clínico, variando de casos assintomáticos a graves. Pode apresentar três fases:

1– Fase febril: a primeira manifestação é a febre, geralmente acima de 38°C, de início abrupto e com duração de dois a sete dias, associada a cefaleia, astenia, mialgia, artralgia e dor retro-orbitária. Anorexia, náuseas, vômitos e diarreia também podem se fazer presentes, havendo ocorrência desta última em um percentual significativos dos casos. Essa lesão exantemática, presente em grande parte dos casos, é predominantemente do tipo maculopapular, atingindo face, tronco e membros, não poupando regiões palmares e plantares. O exantema também pode se apresentar sob outras formas com ou sem prurido. Após a fase febril, grande parte dos pacientes recupera-se gradativamente, com melhora do estado geral e retorno do apetite.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

2– Fase crítica: tem início com o declínio da febre (defervescência), entre o terceiro e o sétimo dia do início da doença. Os sinais de alarme, quando presentes, ocorrem nessa fase. A maioria deles é resultante do aumento da permeabilidade capilar. Essa condição marca o início da piora clínica do paciente e sua possível evolução para o choque, por extravasamento plasmático. Sem a identificação e o correto manejo nessa fase, alguns pacientes podem evoluir para as formas graves. Os sinais de alarme são assim chamados por sinalizarem o extravasamento de plasma e/ou hemorragias que podem levar o paciente a choque grave e óbito.

Os sinais de alarme são caracterizados por:

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

Os casos graves de dengue são caracterizados por: sangramento grave, disfunção grave de órgãos ou extravasamento grave de plasma, evidenciado por:

- Pulso débil ou indetectável;
- Pressão arterial convergente  $<$  ou  $=$  a 20mmHg;
- Tempo de enchimento capilar superior a 2 segundos;
- Acúmulo de líquidos com insuficiência respiratória;
- Taquicardia;
- Extremidades frias;
- Hipotensão arterial em fase tardia;
- Hematêmese;
- Melena;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Mertorragia volumosa;
- Sangramento do sistema nervoso central;
- AST/ALT >1000;
- Miocardite;
- Alteração da consciência.

O choque ocorre quando um volume crítico de plasma é perdido pelo extravasamento. Ocorre habitualmente entre o 4º (quarto) e o 5º (quinto) dia no intervalo de três a sete dias de doença, sendo geralmente precedido por sinais de alarme.

Os sinais de choque são:

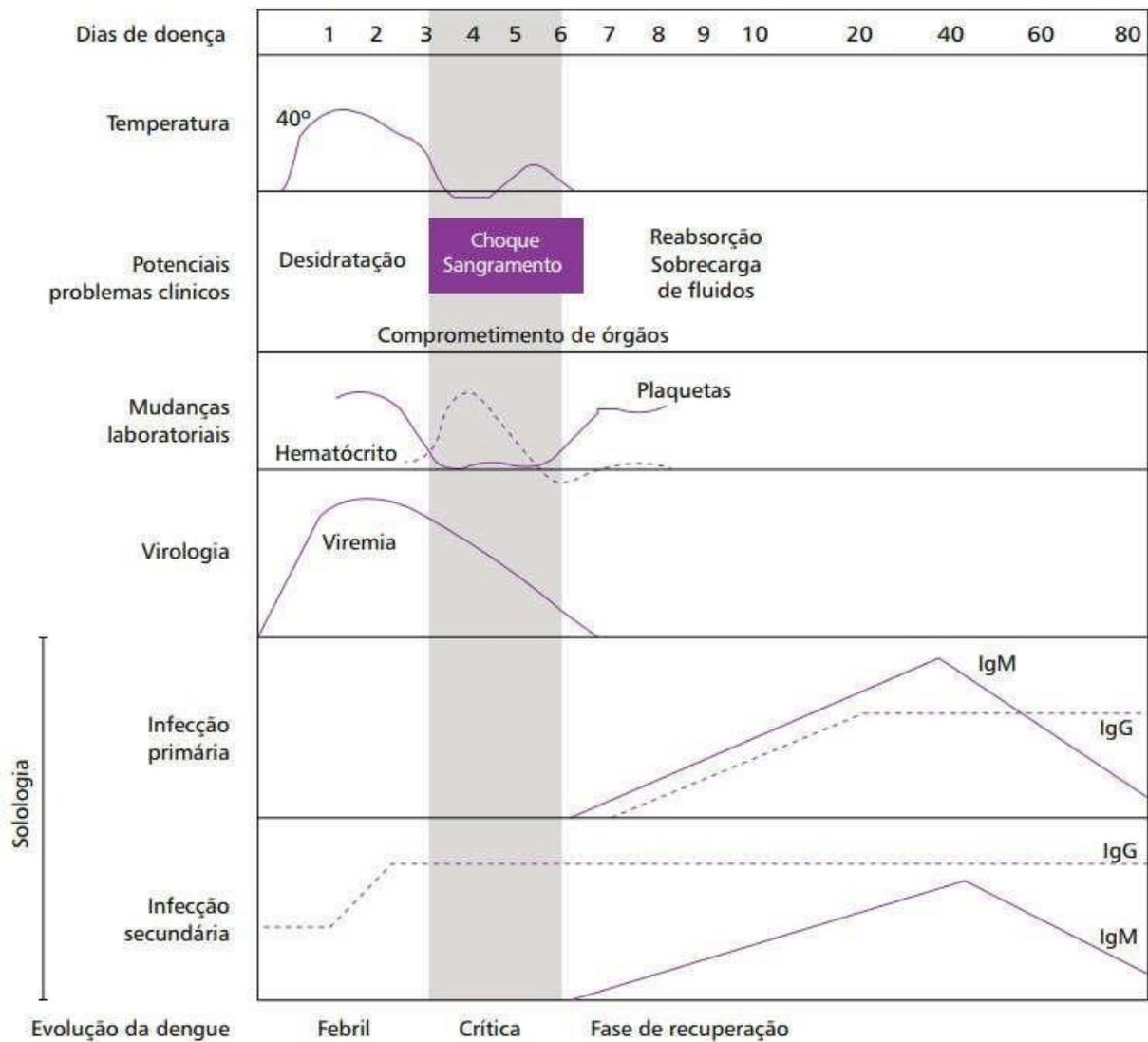
- Pulso rápido e fraco;
- Hipotensão arterial;
- Pressão arterial convergente, ou seja, diferença entre a pressão arterial sistólica e a pressão arterial diastólica é menor ou igual a 20mmHg;
- Extremidades frias;
- Enchimento capilar lento;
- Pele úmida e pegajosa;
- Oligúria;
- Manifestações neurológicas, como agitação, convulsões e irritabilidade em alguns casos podem ocorrer.

*FONTE: Guia de Vigilância em Saúde – 6ª. Edição –2024 – Ministério da Saúde.*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Figura 1 – Evolução clínica e laboratorial da dengue



*FONTE: Guia de Vigilância em Saúde – 6ª. Edição –2024 – Ministério da Saúde.*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**3** - Fase de recuperação: ocorre após as 24-48 horas da fase crítica, quando uma reabsorção gradual do fluido que havia extravasado para o compartimento extravascular se dá nas 48-72 horas seguintes.

*FONTE: Guia de Vigilância em Saúde 2017 Ministério da Saúde*

## **5.2 CHIKUNGUNYA**

É uma arbovirose cujo agente etiológico é transmitido pela picada de mosquitos fêmeas infectadas do gênero *Aedes*. No Brasil, até o momento, o vetor envolvido na transmissão do vírus chikungunya é o *Aedes aegypti*.

A doença no paciente pode evoluir em três fases: febril ou aguda, pós-aguda e crônica. A fase aguda da doença tem duração de 5 a 14 dias. A fase pós-aguda tem um curso de até três meses. Se os sintomas persistirem por mais de três meses após o início da doença, considera-se instalada a fase crônica. Em mais de 50% dos casos, a artralgia torna-se crônica, podendo persistir por anos.

Fase aguda: também conhecida como fase febril, é caracterizada principalmente por febre alta de início súbito ( $>38,5^{\circ}\text{C}$ ) e surgimento de intensa poliartralgia, geralmente acompanhada de dorsalgia, exantema, cefaleia, mialgia e fadiga, com duração variável.

A fase pode ser contínua, intermitente ou bifásica, e possui curta duração. A poliartralgia tem sido descrita em mais de 90% dos pacientes com Chikungunya na fase aguda, podendo estar acompanhada de edemas. Normalmente, essa dor é poliarticular, bilateral e simétrica, embora possa haver assimetria principalmente em relação à sua intensidade. Acomete grandes e pequenas articulações e abrange, com maior frequência, as regiões mais distais. Pode haver edema, e este, quando presente, normalmente está associado à tenossinovite. Na fase aguda da poliartralgia, tem-se observado dor ligamentar. A mialgia, quando presente, geralmente é de intensidade leve a moderada.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Outros sinais e sintomas descritos na fase aguda são exantema macular ou exantema maculopapular, dor retro-ocular, calafrios, conjuntivite não purulenta, faringite, náusea, vômitos, diarreia, dor abdominal e neurite.

Fase Pós-Aguda: Nessa fase normalmente a febre desaparece, mas existem relatos de recorrência. Pode haver melhora da artralgia (com ou sem recorrências) persistência ou agravamento desta, incluindo poliartrite distal, e tenossinovite hipertrófica pós-aguda nas mãos (mais frequentemente nas falanges e nos punhos) e nos tornozelos.

Fase Crônica: caracterizada pela persistência ou recorrência dos sinais e dos sintomas, principalmente dor articular, musculoesquelética e neuropática, sendo esta última muito frequente nessa fase. O acometimento articular se dá, frequentemente, nas mesmas articulações atingidas durante a fase aguda, caracterizando-se por dor com ou sem edema, limitação de movimento e rigidez articular matinal, podendo levar à deformidade ao longo dos anos. O acometimento é poliarticular e simétrico, embora possa ser assimétrico e monoarticular. Também há relatos de dores nas regiões sacroilíaca, lombossacra e cervical.

*FONTE: Guia de Vigilância em Saúde – 6ª. Edição – 2024 – Ministério da Saúde.*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

### 5.3 ZIKA

É uma arbovirose causada pelo vírus Zika, agente etiológico transmitido por fêmeas dos mosquitos do gênero *Aedes*.

A infecção pelo vírus Zika pode ser assintomática ou sintomática. Quando sintomática, pode apresentar quadro clínico variável, desde manifestações brandas e autolimitadas até complicações neurológicas e malformações congênitas.

Na maioria das vezes, a doença é autolimitada, durante aproximadamente de quatro a sete dias, podendo estar acompanhada comumente das seguintes manifestações: febre baixa (< ou = 38,5°C) ou ausente, exantema (geralmente pruriginoso e maculopapular craniocaudal) de início precoce, conjuntivite não purulenta, artralgia edema periarticular, cefaleia, linfonodomegalia, astenia e mialgia.

Gestantes infectadas, mesmo as assintomáticas, podem transmitir o vírus ao feto. Essa forma de transmissão da infecção pode resultar em aborto espontâneo, óbito fetal ou malformações congênitas.

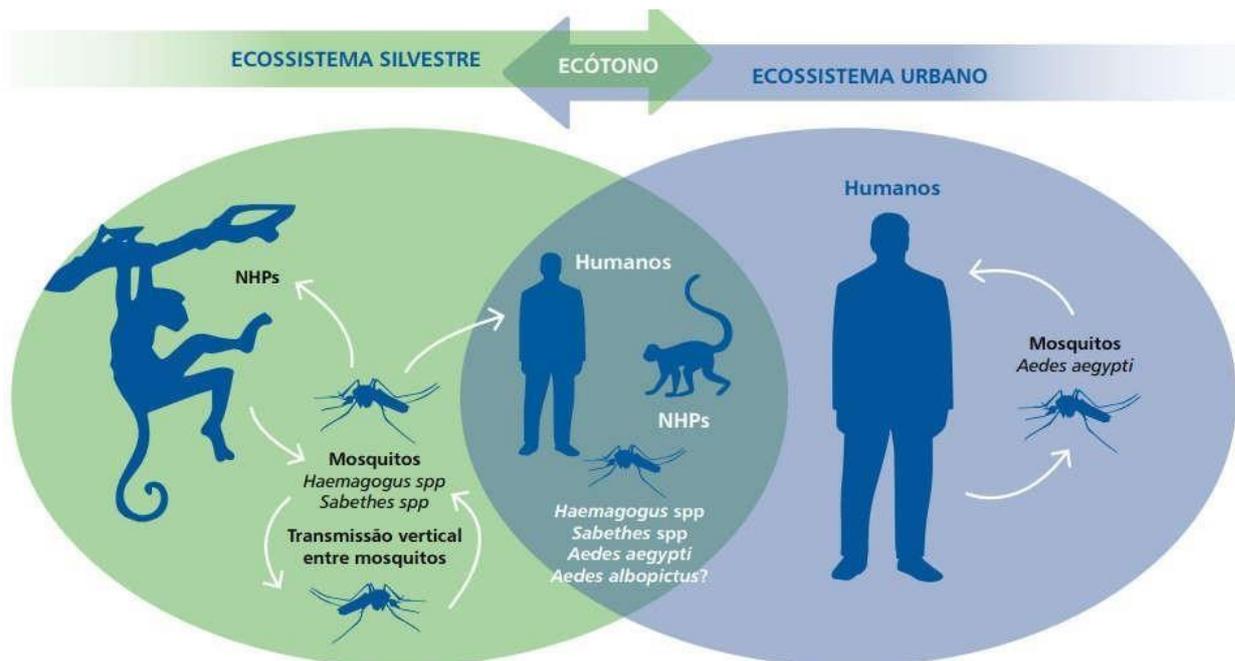
*FONTE: Guia de Vigilância em Saúde – 6ª. Edição – 2024 – Ministério da Saúde.*

### 5.4 FEBRE AMARELA

Doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, de evolução abrupta e gravidade variável, com elevada letalidade nas suas formas graves. O agente etiológico é transmitido por artrópodes (vetores), da família Culicidae.

O vírus da febre amarela é um arbovírus do gênero *Flavivirus*, protótipo da família Flaviviridae.

Figura 2 – Dinâmica de transmissão do vírus da febre amarela, principalmente nos anos recentes no bioma Mata Atlântica



FONTE: Guia de Vigilância em Saúde – 6ª. Edição – 2024 – Ministério da Saúde

O espectro clínico da Febre Amarela pode variar desde infecções assintomáticas até quadros graves e fatais. As formas leves ou infecções assintomáticas representam a maioria dos casos.

O quadro clínico clássico caracteriza-se pelo início súbito de febre alta, cefaleia intensa e duradoura, inapetência, náuseas e mialgia. O sinal de Faget (bradicardia acompanhando por febre alta) pode ou não estar presente.

Nas formas leves e moderadas, os sinais e os sintomas duram entre dois e quatro dias, que geralmente são aliviados com tratamento sintomático, antitérmicos e analgésicos.

As formas graves e malignas podem evoluir para óbito.

Pode ser classificada em três estágios a depender dos sinais e sintomas:

- Período de infecção: dura em torno de três dias; tem início súbito e sintomas inespecíficos como febre, calafrios, cefaleia, lombalgia, mialgias generalizadas, prostração, náuseas e vômitos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Período de remissão: ocorre declínio da temperatura e diminuição da intensidade dos sintomas, provocando uma sensação de melhora no paciente. Dura de poucas horas a até no máximo, dois dias.

- Período toxêmico: reaparece a febre, e a diarreia e os vômitos têm aspecto de borra de café. Instala-se quadro de insuficiência hepatorenal caracterizado por icterícia, oligúria, anúria e albuminúria, acompanhado de manifestações hemorrágicas: gengivorragias, epistaxe, otorragia, hematêmese, melena, hematúria, sangramentos em locais de punção venosa e prostração intensa, além de comprometimento do sensorio, com obnubilação mental e torpor, havendo evolução para coma e morte.

*FONTE: Guia de Vigilância em Saúde – 6ª.Edição – 2024 - Ministério da Saúde*

## **5.5 OROPOUCHE**

A Febre do Oropouche (FO) é uma doença causada por um arbovírus, o *Orthobunyavirus oropoucheense* (OROV) e transmitida por meio da picada de algumas espécies de mosquitos infectados como *Coquillettidia venezuelensis* e *Aedes serratus*. No Brasil, sua transmissão ocorre através de mosquitos *Culicoides paraensis*, também chamado de mosquito pólvora ou maruim e *Culex quinquesfasciatus*, também chamado de pernilongo no Brasil e muriçoca no nordeste.

*FONTE: Nota técnica conjunta n.2/2024 – IAL/CVE/CCD/SES/SP*

Desde 1960, casos isolados e surtos foram relatados no Brasil, principalmente nos estados da região amazônica. A partir de 2023, o Ministério da Saúde passou a distribuir teste de Oropouche para todos os estados brasileiros, sendo possível identificar a doença em outras partes do país.

À medida que detecções do OROV vêm sendo relatadas em diversos estados da região amazônica e em alguns da região extra-amazônica, torna-se necessária a orientação para as vigilâncias quanto aos aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais da FO, e orientações voltadas para prevenção e controle a partir da detecção laboratorial da circulação viral.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

No Brasil, no ano de 2024, a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab) confirmou duas mortes por Febre Oropouche, após análises realizadas pela Câmara Técnica de Análise de óbitos da Diretoria de Vigilância Epidemiológica Estadual.

A FO apresenta semelhança clínica com casos febris inespecíficos de outras arboviroses, como Dengue, Chikungunya e Febre Amarela, embora os aspectos ecoepidemiológicos dessas arboviroses sejam distintos.

O quadro clínico agudo tem início com febre súbita, cefaléia, mialgia, e artralgia. Outros sintomas como tontura, dor retro-ocular, calafrios, fotofobia, náuseas e vômitos também são relatados. Casos com acometimento do sistema nervoso central (meningite asséptica, meningoencefalite), especialmente em pacientes imunocomprometidos, e com manifestações hemorrágicas (petéquias, epistaxe, gengivorragia) podem ocorrer.

Há evidências de que o vírus causador do Oropouche, pode ser transmitido da mãe para o feto, durante a gestação. Essa infecção intrauterina pode trazer complicações como, malformações neurológicas nos bebês e até mesmo óbito fetal.

Os sintomas duram entre 2 e 7 dias e a maioria dos casos têm evolução benigna e sem sequelas.

**IMPORTANTE:** Parte dos pacientes (até 60%), pode apresentar recidiva, com manifestação dos mesmos sintomas ou apenas febre, cefaleia e mialgia após 1 a 2 semanas a partir das manifestações ([saude.df.gov.br/oropouche](http://saude.df.gov.br/oropouche)).

Não existe tratamento específico. Os pacientes devem permanecer em repouso, com tratamento sintomático e acompanhamento médico.

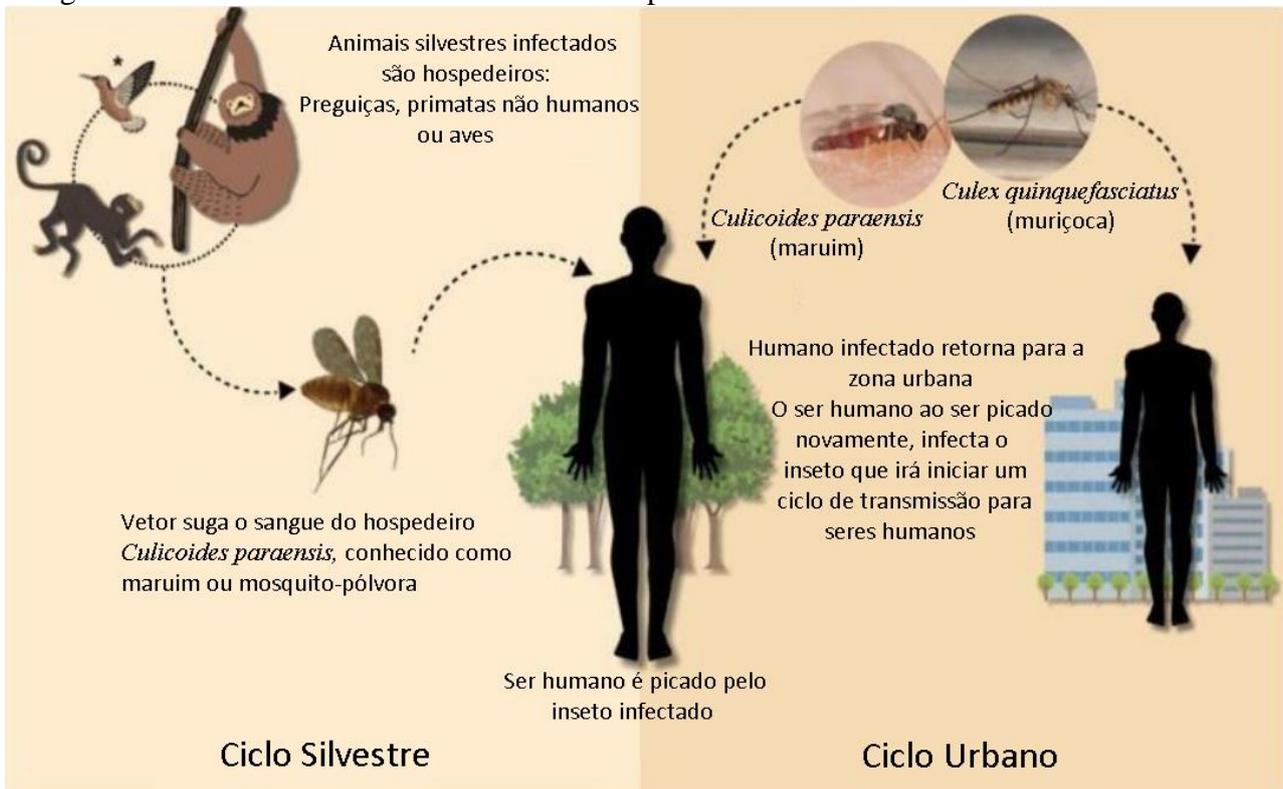
Os fatores determinantes do aumento da transmissão de arbovírus estão relacionados às condições climáticas, ecológicas e ambientais. Surtos da doença podem ocorrer em decorrência de condições favoráveis ao aumento da infestação dos insetos vetores e ao processo de transmissão, uma vez que o aumento da temperatura acelera o desenvolvimento das fases imaturas dos vetores e reduz o período de incubação extrínseca do vírus nos insetos.

*FONTE: Nota técnica conjunta n.2/2024-IAL/CVE/CCD/SES/SP.*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Figura 3 – Ciclo silvestre e ciclo urbano do Oropouche



FONTE: [saude.df.gov.br/oropouche](http://saude.df.gov.br/oropouche)

## 6. AÇÕES DE GESTÃO MUNICIPAL

- Aquisição e estoque de materiais e insumos estratégicos para controle a endemias e assistência a pessoas com suspeita de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e/ou Oropouche;
- Manter e contratar recursos humanos para reposição do quadro de servidores da secretaria de saúde, principalmente agentes de endemias e agentes comunitários de saúde para manutenção do trabalho de prevenção e promoção em saúde;
- Repor os veículos sem condições de uso para transporte das equipes de controle a endemias por veículos novos, assim como estabelecer uma agenda com o Setor de Frotas da Secretaria de Saúde de 01 (um) veículo para as unidades de estratégia saúde família garantindo as visitas domiciliares nas investigações de casos suspeitos e confirmado para seu efetivo acompanhamento;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Articular a convocação dos setores municipais para a reunião da sala interssetorial das arboviroses para discussão das dificuldades e problemas encontrados no município e rever novas estratégias de trabalho para o enfrentamento;
- Manter atualizado os dados relativos a Arboviroses, bem como o “Mapa da Dengue” e Monitoramento no site da Prefeitura – [www2.itanhaem.sp.gov.br](http://www2.itanhaem.sp.gov.br).

## **7. AÇÕES DE CONTROLE A ENDEMIAS:**

- Alimentar e consolidar o sistema de informação (SISAWEB) com os dados dos boletins entomológicos das ações realizadas casa-casa pelas equipes de agentes de endemias e agentes comunitários de saúde;
- Monitorar através sistema (SISAWEB) o nível de infestação dos criadores predominantes do vetor, na comunidade, nos pontos estratégicos e imóveis especiais e disparar ações rápidas de controle o que permitirá a detecção de alterações no padrão de comportamento da doença e nos momentos de implantação das diferentes fases do plano de contingência;
- Realizar ADL (avaliação de densidade larvária) e LIRA (levantamento rápido de infestação) conforme diretrizes do Ministério da Saúde;
- Manter os agentes de Controle de Endemias nas Unidades de Saúde da Família, para realização de demandas imediatas, estreitar vínculo com as equipes de saúde ESF e população através de trabalhos de IEC (informação, educação e comunicação);
- Realizar visitas em imóveis especiais: creches, escolas, comércios para orientações e cuidados de prevenção;
- Realizar nebulização costal e perifocal em áreas com grande infestação de alados, Pontos Estratégicos (P.E.´s) e Imóveis Especiais (I.E.´s) conforme normas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde – São Paulo;
- Manter vigilância e avaliação através do programa SISAWEB dos Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, mantendo atualizado o cadastro para reclassificação quanto ao risco e cancelamento do mesmo para aqueles que melhoraram as condições sanitárias; realizando suas visitas de acordo com as normativas técnicas recomendadas pela Secretaria de Saúde;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Priorizar fiscalizações em Pontos de Reciclagem e imóveis com acúmulo de lixo em parceria com a equipe de Vigilância Sanitária, assim como atender as denúncias feitas pela população;
- Realizar o bloqueio de casos suspeitos e confirmados de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche oportunamente conforme recomendação técnica da Secretaria de Estado da Saúde;
- Manter atualizado o cadastro dos PE's para reclassificação quanto ao risco e cancelamento do cadastro daqueles que melhoraram as condições sanitárias;
- Manter parcerias com a Secretaria de Educação, Urbanização e municípios, utilizando-se de planos alternativos de mobilização social, com trabalhos em dias úteis e aos sábados, intensificação de mutirões esporádicos para redução das pendências em imóveis fechados e remoção de possíveis reservatórios de *Aedes aegypti*, *Culicoides paraensis* e *Culex quinquefasciatus*;
- Realizar força tarefa junto às secretarias de Obras e Fiscalização, Comércio, Vigilância Sanitária e Defesa Civil, para atender solicitações de municípios através dos canais de denúncias;
- Realizar ações educativas em escolas da rede pública e privada, e elaborar projetos, visando um maior conhecimento por parte dos alunos no intuito de conscientizar e ajudar a reduzir os possíveis criadouros em seu ambiente;
- No caso de Oropouche, não existe um inseticida específico, mas o Ministério da Saúde está realizando pesquisas sobre ferramentas de controle do vetor. O Ministério da Saúde recomenda algumas medidas individuais e coletivas, tais como:
  - Evitar o contato com áreas de ocorrência e/ou minimizar a exposição às picadas dos vetores, como por exemplo, usar roupas que cubram a maior parte do corpo e aplique repelente nas áreas expostas da pele;
  - Limpeza de terrenos e de locais de criação de animais;
  - Recolhimento de folhas e frutos que caem no solo;
  - Uso de telas de malha fina em portas e janelas;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## **8. INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO (IEC) E MOBILIZAÇÃO SOCIAL**

- Manter canais de comunicação e informação com o público escolar e população em geral;
- Motivar a comunidade a refletir sobre arboviroses e eliminar criadouros;
- Divulgar informações periódicas de dados epidemiológicos e entomológicos;
- Capacitar e sensibilizar os profissionais da área de saúde, através educação permanente, para o plano de ação rápida nas diferentes áreas de risco quando detectado aumento do número de casos Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche.
- Estimular população para participação em fórum, debates e comitês das arboviroses;
- Divulgar rotineiramente informações de saúde para a mídia local e regional;
- Fortalecer as brigadas nas unidades de saúde, motivando e incentivando a realizaras vistorias semanais e alimentação no sistema SIGELU Combate Aedes aegypti;
- Manter árvores e arbustos podados, eliminando a vegetação rasteira ao redor das instalações para reduzir os locais de repouso e abrigo de mosquitos;
- A adoção de boas práticas para impedir o acúmulo de água e prevenir a formação de locais próprios à reprodução e repouso dos vetores;
- Retirar o excesso de matéria orgânica (folhas, frutos e etc);
- Manter terrenos baldio limpos;
- Manter os abrigos dos animais limpos;
- O plantio de grama pode contribuir paramanter a população de *Aedes aegypti*, *Culicoides paraensis* e *Culex quinquefasciatus* sob controle;
- Proteção das residências com telas de malha fina nas portas e janelas;
- Uso de roupas que cubram as pernas e os braços, especialmente, trabalhadores florestais e agrícolas;
- Uso de repelentes;
- Em caso de surto, as atividade ao ar livre devem ser evitadas durante o período de maior atividade do mosquito (ao amanhecer e ao anoitecer).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

### **9. AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

- Receber e investigar todos os casos suspeitos de arboviroses, notificados pelas unidades de saúde do município, registrar no Sistema de Informação do SINAN online, investigar todos os casos suspeitos e confirmados de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche, além de óbitos suspeitos;
- Encaminhar as notificações dos casos suspeitos recebidos da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e outros serviços privados de saúde às unidades de saúde da família, via email para ciência, acompanhamento e posterior retorno, em tempo oportuno para a VE municipal que alimentará os dados no sistema de informação do SINAN online (Ministério da Saúde);
- Auxiliar a equipe de assistência das unidades de saúde com objetivo de garantir o manejo adequado ao paciente (provocando discussões e elaborando treinamentos), articular junto ao NEP municipal capacitação permanente capacitação permanente para profissionais médicos, enfermeiros e demais técnicos em saúde em manejo clínico, diagnóstico precoce e tratamento adequado das arboviroses;
- Orientar as unidades de saúde sobre a coleta, armazenamento e envio das amostras de exames para laboratório para diagnóstico sorológico, testes rápidos/NS1 para dengue e controle de exames de hematócritos e plaquetas;
- Encaminhar as notificações dos casos suspeitos recebidos da unidade de pronto atendimento (UPA) e outros serviços privados de saúde às unidades de saúde da família, via email para ciência, acompanhamento e posterior retorno, em tempo oportuno para a VE municipal que alimentará os dados no sistema de informação do SINAN online (Ministério da Saúde);
- Auxiliar a equipe de assistência das unidades de saúde com objetivo de garantir o manejo adequado ao paciente (provocando discussões e elaborando treinamentos), articular junto ao NEP municipal capacitação permanente capacitação permanente para profissionais médicos, enfermeiros e demais técnicos em saúde em manejo clínico, diagnóstico precoce e tratamento adequado das arboviroses;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Orientar as unidades de saúde sobre a coleta, armazenamento e envio das amostras de exames para laboratório para diagnóstico sorológico, testes rápidos/NS1 para dengue e controle de exames de hematócritos e plaquetas;
- Acompanhar junto do laboratório municipal o andamento dos testes rápidos, exames de sorologia enviados para o Instituto Adolfo Lutz (IAL) de Santos, e encaminhar resultados para as unidades de saúde correspondente, bem como atentar ao sistema online de resultados pendentes do IAL (GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial).
- Acompanhar semanalmente a evolução dos indicadores epidemiológicos do SINAN ONLINE, monitorar a ocorrência de casos de óbitos e da circulação viral, emitir relatório para secretaria de saúde;
- Manter fluxo de notificação rápida dos endereços dos casos suspeitos de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche para equipes de controle de endemias para realização dos bloqueios/ intervenções necessárias;
- Promover o permanente acompanhamento da execução das ações realizadas, avaliar os resultados obtidos, redirecionar e adequar as estratégias se necessário;
- Articular a convocação das equipes de saúde para a reunião na sala de situação das arboviroses mensalmente, discutir as dificuldades e problemas encontrados na rede de assistência e rever novas estratégias de trabalho para o enfrentamento, utilizando o diagrama de controle do número de casos por semana epidemiológica;
- Manter interlocução com os órgãos regionais, Grupos Técnicos de Vigilâncias: Vigilância Epidemiológica (GVE), Vigilância Sanitária (GVS) e Secretaria de Estado da Saúde, para acompanhamento da situação epidemiológica e entomológica das arboviroses no município e na região metropolitana da baixada santista;
- Promover o permanente acompanhamento da execução das ações realizadas, avaliar os resultados obtidos, redirecionar e adequar as estratégias se necessário;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Articular a convocação das equipes de saúde para a reunião na sala de situação das arboviroses mensalmente, com finalidade de discutir as dificuldades e problemas encontrados na rede de assistência e rever novas estratégias de trabalho para o enfrentamento, utilizando o diagrama de controle do número de casos por semana epidemiológica;
- Manter interlocução com os órgãos regionais, Grupos Técnicos de Vigilâncias: Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE), Grupo de Vigilância Sanitária (GVS) e Secretaria de Estado da Saúde, para acompanhamento da situação epidemiológica e entomológica das arboviroses no município e na região metropolitana da Baixada Santista;
- Sensibilizar as notificações de casos suspeitos;
- Garantir boletim epidemiológico semanal com número de notificações, positivos, curva epidemiológica, entre outros, divulgado no site da prefeitura municipal de Itanhaém;
- Analisar possibilidade de ambulatório de dengue, realizando treinamentos, capacitações, local adequado e estratégico para o atendimento, equipe para suporte, visando para suporte, visando pré-organização com início imediato do ambulatório em parceria com Atenção Primária e Unidade de Pronto Atendimento;
- Capacitação para rede de assistência conforme tabela abaixo:

Fevereiro	Fevereiro	Abril
Turma 1	Turma 2	Turma única
Técnicos de Enfermagem	Técnicos de Enfermagem	Médicos e
Auxiliares de Enfermagem	Auxiliares de Enfermagem	Enfermeiros
Agentes de Saúde	Agentes de Saúde	
Agentes de Endemias	Agentes de Endemias	

## **10. AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- Solicitar aos fiscais sanitários que em suas vistorias de rotina para atentar-se dos possíveis criadouros do mosquito *Aedes aegypti* nos estabelecimentos, assim como providenciar a alimentação da informação no sistema do SIVISA de acordo com o comunicado CVS/SAMA Nº 13/16 de 13/04/2016.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Aplicar auto de infração com penalidade de multa conforme previsto na legislação municipal LEI n.º 3943/2014 para correção das irregularidades em situação de risco.
- Alimentar o SIVISA (Sistema de Vigilância Sanitária), Promover regularização dos pontos estratégicos e imóveis especiais sujeitos a inspeção sanitária de acordo com a Portaria CVS1 de 22/07/2020.
- Manter contato com as clínicas e consultórios particulares, reforçando a necessidade da notificação dos casos Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche.

### **11. AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA E REDE ESPECIALIZADA**

- Segundo a portaria 2436, de 21 de setembro 2017 que aprova a política Nacional de Atenção Básica, são atribuições comuns dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias: informar, e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o Controle de Vetores (visita a imóveis).
- Assegurar as ações de Vigilância Epidemiológica da Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche em todas as unidades de assistência básica e especializada;
- Preencher a ficha de investigação epidemiológica física ou preencher no sistema próprio GECASPP após encaminhar a 1ª via para VE (Vigilância Epidemiológica) o mais breve possível de todos os casos suspeitos e a 2ª via acompanhar até o encerramento do caso e informar VE municipal no máximo em 30 (trinta) dias para encerramento oportuno no sistema de informação - SINAN ONLINE - a evolução do caso;
- Estabelecer Fluxo de Referência e Contra-referência, com a Equipe do EMAD (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e SAMU;
- Priorizar a Atenção Básica como porta de entrada principal dos casos suspeitos Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche utilizando o fluxograma de atendimento de casos suspeitos estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, realizar prova do laço e PA (pressão arterial), exames laboratoriais para todos conforme recomendado pelo Ministério da Saúde;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- A equipe de saúde deverá ter ciência da lei estadual 10.083 de 23 de setembro de 1998 artigos 64, 65 e 66 da mesma lei, onde determina a notificação obrigatória de todos os casos suspeitos de Doenças Notificação Compulsória, no ato do atendimento é dever preencher a ficha de investigação epidemiológica das doenças que compõem a relação nacional pelo Ministério da Saúde e encaminhar à Vigilância Epidemiológica (VE) o mais breve possível, com os dados de identificação do paciente e endereços atualizados;
- As unidades de saúde deverão observar no decorrer do período o número de casos, havendo aumento para um padrão pré-epidêmico, disparar alerta para a Secretaria de Saúde, que por sua vez repassará alerta para as USF's do município, para redução dos atendimentos de rotina das unidades e maior disponibilização de atendimentos para arboviroses.
- Gestantes de risco, discutir o caso com o Centro Especializado na Saúde da Criança e da Mulher (CESCRIM) ou encaminhar para Hospital Regional Jorge Rossmann (HRJR) de Itanhaém;
- Encaminhar para a Unidade de Pronto Atendimento Municipal (UPA) atendimento 24 horas todos os demais casos que a Atenção Básica e Especialidades julgar necessário conforme protocolo clínico e fluxograma municipal;
- Reorganizar o atendimento programático das unidades com diminuição das consultas agendadas e ampliação das vagas diárias caso haja sinais de elevação dos casos suspeitos na área de sua abrangência;
- Providenciar junto ao serviço apoio diagnóstico: aumento de cota para diagnóstico por imagem, por exemplo, ultrassonografia e raio-X conforme protocolo de manejo clínico;
- Ficar atentos a situação vacinal da população e imunizar o maior número de pessoas possível com a vacina contra a Febre Amarela e Dengue, obedecendo à recomendação técnica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Funcionamento dos acolhimentos nas USF's do município:

- **USF Centro:** 12 vagas às 8h e 06 vagas às 15h – segunda à sexta;
- **USF Suarão:** livre demanda às 9h – segunda à sexta;
- **USF Savoy:** livre demanda das 8h às 10h30 – segunda à sexta;
- **USF Coronel:** livre demanda das 9h às 11h e das 13h às 15h – segunda à sexta;
- **USF Gaivota:** 20 vagas no período da manhã a partir das 7h - segunda à quinta;
- **USF Oásis:** 08 vagas no período das 08h30 às 10h e 08 vagas no período das 12h40 às 14h – segunda a sexta;
- **USF Grandesp:** 10 vagas às 13h – segunda à sexta;
- **USF Loty:** 08 vagas às 07h e 08 vagas às 12h – segunda à sexta;
- **USF Belas Artes:** livre demanda das 08h às 11h e das 13h às 15h – segunda à sexta;
- **USF Guapiranga:** 20 vagas no período da manhã. Casos excepcionais são discutidos durante o dia (urgências, febres, vômito e etc.) – segunda à sexta.
- **USF Guapurá:** 8 vagas de manhã e 8 vagas de tarde – segunda à sexta.

## 12. AÇÕES E FLUXOGRAMA DO CINI

Dengue

Público alvo – pacientes que possuem cadastro de prontuários ativos no CINI com as seguintes patologias: HIV/AIDS, Hepatite B, Hepatite C, Tuberculose e Hanseníase

1º. Atendimento: acolhimento com equipe que já está na escala de acolhimento do CINI

-- Verificar tempo e quais sinais e sintomas, atenção aos sangramentos (p.ex: epistaxe, gengivorragia, metrorragia, hematúria macroscópica) e sinais de alerta, se presentes, discutir caso com médico no CINI, se horário sem médico no CINI encaminhar à UPA;

-- Fazer prova do laço, se positiva passar com médico no CINI, se horário sem médico no CINI, encaminhar à UPA;

-- Passar para atendimento médico no dia os casos com população de maior risco: > 60anos, crianças <12 anos, gestantes, imunossuprimidos com CD4 menor que 350, diabéticos, hipertensos, cirróticos uso de corticóide de longa data e/ou imunossuppressores, caso o médico não esteja



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- no momento, pedir hemograma, AST, ALT e pedir para vir na próxima agenda médica;
- Verificar hemograma, AST, ALT, se trouxerem e caso tenha alterações passar com o médico no dia. Se horário sem médico no CINI encaminhar ao UPA;
  - Os casos leves, sem sangramentos, sem sinais de alerta, sem ser população mais vulnerável, orientar hidratação conforme Manual do Ministério de dengue e pedir para vir na próxima agenda médica, orientar sobre possíveis complicações e para ir ao UPA em caso de piora clínica;
  - Notificar;
  - Solicitar sorologias IgM e IgG a partir do 6º dia de sintomas (plataforma de arbovirose);
  - Solicitar NS1 (até 3º dia dos sintomas) e sorotipo do vírus da dengue conforme fluxo municipal.

#### Atendimento médico para Dengue

- Avaliar sinais e sintomas, prova do laço, hemograma, AST, ALT e definir hidratação via oral (VO) ou endovenosa (EV);
- Orientar quantidade de soro e outros líquidos e medicação analgésica e para rash cutâneo, e se houver, verificar indicação de hidratação EV e necessidade de seguimento laboratorial de hemograma, AST, ALT e encaminhar ao UPA.

#### Chikungunya

Público alvo: pacientes que possuem cadastro de prontuários ativos no CINI com as seguintes patologias: HIV/AIDS, Hepatite B, Hepatite C, Tuberculose e Hanseníase.

1º Atendimento: acolhimento com equipe que já está na escala de acolhimento do CINI

- Verificar tempo e quais os sinais e sintomas, verificar se trouxe hemograma, AST e ALT;
- Agendar para infectologia em data mais próxima possível e caso veja necessidade discutir caso com infectologista para maior brevidade no atendimento (sintomas de maior gravidade e/ou alteração laboratorial);
- Notificar;
- Solicitar sorologia IgM e IgG para Chikungunya para IAL (Plataforma Arbovirose) de 6 à 15 dias de sintomas.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

Atendimento Médico para Chikungunya

- Avaliar sinais e sintomas, hemograma, AST, ALT e definir hidratação VO ou EV;
- VO: Orientar quantidade de soro e outros líquidos e medicação analgésica, se verificar indicação de hidratação EV e necessidade de seguimento laboratorial de hemograma, AST, ALT;
- Encaminhar a UPA e encaminhamento ao reumatologista se necessário.

Zika Vírus

Público Alvo – Pacientes que possuem cadastro de prontuários ativos no CINI com as seguintes patologias: HIV/AIDS, Hepatite B, Hepatite C, Tuberculose e Hanseníase.

1º Atendimento: acolhimento com equipe que já está na escala de acolhimento do CINI

- Verificar tempo e quais os sinais e sintomas, verificar se trouxe hemograma, AST e ALT;
- Agendar para infectologia em data mais próxima possível e caso veja necessidade discutir caso com infectologista para maior brevidade no atendimento e/ou encaminhamento ao UPA caso algum sinal e/ou sintomas de agravamento clínico e/ou laboratorial;
- Notificar;
- Solicitar sorologia IgM e IgG para Zika Vírus para IAL (Plataforma Arbovirose) a partir do 6º dia de sintomas.

Atendimento médico para Zika

- Avaliar sinais e sintomas, hemograma, AST, ALT e definir hidratação VO ou EV;
- VO: orientar quantidade de soro e outros líquidos e medicação analgésica e para rash cutâneo. Se verificar indicação de hidratação EV e necessidade de seguimento laboratorial de hemograma, ASTe ALT, e encaminhar ao UPA.

Febre Oropouche

Público Alvo: pacientes que possuem cadastro de prontuários ativos no CINI com as seguintes patologias: HIV/AIDS, Hepatite B, Hepatite C, Tuberculose, Hanseníase e crianças expostas a doenças infectocontagiosas.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

1º Atendimento: acolhimento com equipe que já está na escala de acolhimento do CINI

- Verificar tempo e quais os sinais e sintomas, verificar se trouxe hemograma, AST e ALT;
- Histórico epidemiológico: identificar se o paciente tem histórico de viagem para áreas endêmicas ou contato com mosquitos, principalmente o culicoide (vetores do vírus);
- Agendar para infectologia em data mais próxima possível e caso veja necessidade, discutir caso com infectologista para maior brevidade no atendimento (sintomas de maior gravidade e/ou alteração laboratorial)
- Notificar;
- Solicitar RT-PCR (biologia molecular) para Oropouche vírus para IAL (plataforma arbovirose) no primeiro contato como paciente (até 14 dias do início dos sintomas);
- Orientar uso de repelentes.

Atendimento médico para Febre Oropouche

- Avaliar sinais e sintomas, hemograma, AST, ALT e definir hidratação VO ou EV;
- Hidratação: VO – orientar quantidade de sais de reidratação oral (SRO) e outros líquidos e medicação analgésica. Se verificar indicação de hidratação EV e necessidade de seguimento laboratorial de hemograma/AST/ALT, encaminhar ao UPA;
- Agendar retorno em 14 dias para verificar recidiva dos sintomas.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

### 13 AÇÕES DO LABORATÓRIO

- Garantir a retaguarda de exames complementares, coleta descentralizada, agilidade nos laudos (hemoglobina, hematócrito, plaquetas, leucócitos) e colocar os resultados à disposição das unidades de saúde o mais breve possível no sistema web de informação do laboratório;
- Comunicar as unidades de saúde imediatamente por telefone às alterações nos exames laboratoriais dos pacientes considerada fora dos padrões normais, principalmente os hemogramas via telefone se possível;
- Orientar as unidades de saúde para coleta adequada das amostras de sorologia (a partir do 6º dia de sintomas), garantindo assim a qualidade do exame a ser realizado e evitando resultados falso negativos;
- Orientar as unidades de saúde a realizar o NS1 somente para casos graves ou grupo de risco (gestantes, idosos, crianças, co-morbidades e imunossuprimidos) garantindo assim o diagnóstico rápido e conduta adequada;
- Comunicar imediatamente à Vigilância Epidemiológica por telefone e/ou email da entrada de amostras para sorologias de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e/ou Oropouche para obtenção do número SINAN e envio ao IAL;
- Realizar triagem das amostras no momento do recebimento. Avaliar se estão em conformidade com a data dos primeiros sintomas (coleta da amostra em tempo oportuno), caso não esteja, o **exame não deverá ser realizado**, comunicar a unidade de saúde e Vigilância Epidemiológica para que seja realizado nova coleta, dentro dos padrões recomendados, evitando assim resultados falsos e desperdiço de material.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Garantir o envio ao Laboratório - IAL (INSTITUTO ADOLFO LUTZ) de Santos das amostras de sorologias o mais breve possível com o respectivo número do SINAN, além de cadastrar no sistema do GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial);
- Disponibilizar serviço de “moto-boy” em caso de epidemia decretado e assinado pelo prefeito, para agilizar o transporte de amostras coletadas nas Unidades de Atenção Básica e UPA quando observado o início de surto por casos de dengue.
- Enviar email para Vigilância Epidemiológica semanalmente informando as amostras represadas que não houver SINAN.

**Obrigação do laboratório para exames de dengue e chikungunya**

- Comunicar as Unidades de Saúde imediatamente, por telefone, as alterações, nos exames laboratoriais dos pacientes, consideradas fora dos padrões normais, principalmente os hemogramas.
- Comunicar imediatamente, por telefone, a Vigilância Epidemiológica, a entrada de amostras para reação em cadeia da polimerase (PCR) e/ou sorologias de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche para obtenção do número SINAN.

**Notificações e Resultados**

- As notificações geradas do UPA e colhidas nas unidades, não são necessárias de notificações.
- As notificações geradas nas unidades de saúde, as amostras devem ser caminhadas com as notificações.
- Os resultados de sorologia de dengue e hemograma estarão disponíveis no sistema de informação TM em até 4 horas após as amostras darem entrada no laboratório.

**Hemograma**

- Com alterações ou não, deve seguir os critérios clínicos para a solicitação de dengue.
- Solicitar sempre no monitoramento da Dengue. Avaliar o Hematócrito e Hemoglobina para evitar a hemoconcentração.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

#### **14 AÇÕES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ADULTO**

- Apresentar o protocolo de fluxo e de assistência ao paciente com Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche para toda a equipe técnica envolvida na assistência (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) na Unidade de Pronto Atendimento (UPA);
- Capacitar os profissionais quanto ao diagnóstico e manejo dos casos suspeitos de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche;
- Realizar triagem com classificação de risco em todos os casos suspeitos de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche e identificar na ficha de atendimento (FAA) para alerta aos médicos. Realizar prova do laço e PA (Pressão Arterial) para os casos de dengue utilizando-se do protocolo estabelecido;
- As altas após melhora clínica – os usuários deverão sair com SADT preenchido com sorologia a partir do 6º dia para monitoramento e acompanhamento do usuário e familiares pela Equipe de Saúde da Família e Vigilância Epidemiológica;
- Obrigatório realizar Notificação de todos os casos suspeitos de doenças de notificação compulsória.
- Todos os profissionais envolvidos na assistência no ato do atendimento tem obrigatoriedade e dever de preencher a ficha de investigação epidemiológica (Lei Estadual nº 10.083 de 23 de setembro de 1998, artigos 64, 65 e 66).
- Encaminhar a notificação à vigilância epidemiológica o mais rápido possível com dados de identificação do paciente e endereços atualizados;
- Alertar as equipes para identificação precoce dos casos graves e suspeitos de Febre Hemorrágica da Dengue (FHD), a fim de garantir assistência médica adequada e de qualidade para os casos bem como a sua regulação no SIRESP-Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Realizar exames laboratoriais de acordo com o protocolo estabelecido, para o monitoramento dos casos de arboviroses, assistidos na UPA, os casos graves e grupo de risco deverá ser realizado NS1 se estiver até o 3º dia dos sintomas, além da reação em cadeia da polimerase (PCR) até o 5º dia de início de sintomas. Os demais, será solicitado sorologia a partir do 6º dia de sintomas, se não estiver na data oportuna para coleta, o paciente deverá ser encaminhado a unidade de saúde de referência para coleta com cartão de acompanhamento e guia de referência e contra referência. As amostras coletadas devem ser identificadas, e cadastradas no sistema do laboratório para agilizar os resultados;
- Assegurar que a equipe da assistência preencha e entregue ao paciente o Cartão de Acompanhamento de suspeito de dengue e ficha de acompanhamento para o seguimento nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família.

#### **15 AÇÕES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL**

- Sensibilizar e divulgar, para todos os médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares e demais profissionais de saúde da Unidade Pronto Atendimento (UPA- Infantil), protocolo padronizado de fluxo e de assistência ao paciente com Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche;
- Em parceria com a Vigilância e o NEP – Núcleo de Educação Permanente da Secretaria de Saúde, apoiar e organizar a Capacitação aos profissionais da Unidade de Pronto Atendimento Infantil (Médicos, Enfermeiros, Técnicos, Auxiliares de Enfermagem e demais categorias profissionais envolvidas na assistência) para realização do diagnóstico e manejo clínico dos pacientes com suspeita de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche;
- Classificar na triagem de risco todos os casos suspeitos de Dengue, e identificar na ficha (FAA) para alertar aos médicos, realizar prova do laço e PA (Pressão Arterial) para os casos de dengue utilizando-se do protocolo estabelecido;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Dar ciência da Lei Estadual nº 10.083 de 23 de setembro de 1998, artigos 64, 65 e 66 da mesma lei de notificação obrigatória de todos os casos suspeita de doenças notificação compulsória, a todos os profissionais envolvidos na assistência de que no ato do atendimento é dever preencher a ficha de investigação epidemiológica das doenças que compõe a relação nacional pelo Ministério da Saúde e encaminhar à vigilância epidemiológica (VE) o mais rápido possível com dados de identificação do paciente, endereços e telefones atualizados;
- Manter as equipes em alerta e garantir assistência médica adequada e de qualidade para os casos graves e com sinais de alarme, bem como a sua regulação para a Central de Vagas SIRESP conforme protocolo clínico com atualização contínua no decorrer do dia na tela SIRESP;
- Realizar exames laboratoriais de acordo com o protocolo estabelecido, para o monitoramento dos casos de Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche assistidos na UPA Infantil, identificar, as amostras e cadastrar no sistema do laboratório para agilizar os resultados;
- Assegurar que a equipe da assistência preencha e entregue ao paciente o Cartão de Acompanhamento de suspeito de dengue e ficha de acompanhamento para o seguimento nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**Exames específicos para Unidades de Atendimento**

**Teste Rápido NS1, Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e sorologia para dengue**

→NS1 para dengue

- NS1: até 3 dias a partir do início de sintomas.

**Atenção:** A indicação de NS1 deverá ser somente para casos graves, internados ou observação acima de 24 horas, entubados, grupos de risco:(crianças menores de 5 anos, gestantes, idosos, imunossuprimidos, comorbidades...) OBS: O exame de NS1 não deve ser solicitado de rotina.

→PCR para dengue

-- PCR: até 5 dias a partir do início de sintomas.

**Atenção:** O exame de PCR deve ser coletado em casos graves, internado ou observação acima de 24 horas, intubados e grupos de risco:

- Crianças menores de 5 anos;
- Gestantes;
- Idosos;
- Imunossuprimidos;
- Comorbidades.

OBS: O exame de PCR não deve ser solicitado de rotina,

OBS 2: Coletar 2 amostras de sangue (tubo seco) – para guardar no laboratório (freezer) para investigação de interesse epidemiológico.

OBS 3: Notificar e comunicar imediatamente a Vigilância Epidemiológica por telefone ou por email.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

→ Sorologia IgM para dengue

-- O exame de sorologia deve ser colhido nos períodos entre 6 à 30 dias a partir do início de sintomas:

-- Solicitações da UPA Adulto e UPA Infantil: encaminhar o paciente com a solicitação (dengue IgM/IgG) para as Unidades de Saúde com a data em que os sintomas esteja abaixo do 6º dia do início e sintomas. Caso o usuário esteja na data entre o 6º e o 30º dia, realizar coleta de sorologia na própria UPA de Itanhaém. A notificação em ambas as situações deverá ser preenchida.

-- As amostras colhidas após a retirada do malote do laboratório deverão ser acomodadas em refrigerador ou caixa térmica com “gelox” e comunicar a Vigilância Epidemiológica para retirada da ficha de notificação no laboratório.

**Isolamento viral, PCR e Sorologia para Chikungunya**

→ Isolamento viral para Chikungunya

- Coleta de sangue até o 8º dia do início de sintomas.

OBS: O exame de isolamento viral para Chikungunya é somente para casos graves internados, grupos de risco e óbitos. Não deve ser solicitado de rotina.

→ PCR para Chikungunya

- Coleta de sangue até o 5º dia do início de sintomas.

OBS: O exame de PCR para Chikungunya é somente para casos graves internados, grupos de risco e óbitos. Não deve ser solicitado de rotina, nem ambulatorialmente.

→ Sorologia para Chikungunya

- A partir do 6º dia do início de sintomas. Caso o paciente esteja abaixo do 6º dia de sintomas, encaminhar à unidade de saúde da família e/ou laboratório municipal para agendamento de exame e acompanhamento pela unidade de saúde da família de referência.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**Isolamento viral, PCR e Sorologia para Zika**

→ Isolamento viral para Zika – sangue: Coletar o sangue em tubos em anti-coagulante no momento do atendimento.

→ Isolamento viral para Zika – urina: Coletar 5 ml's de urina até o 15º dia após o início de sintomas.

→ PCR para Zika: coleta de sangue até 5º dia do início de sintomas.

OBS: O exame de PCR para Zika vírus é somente para casos graves internados e grupos de risco. Não deve ser solicitado de rotina, nem ambulatorialmente.

→ Sorologia para Zika: a partir do 6º dia do início de sintomas. Caso o paciente esteja abaixo do 6º dia de sintomas, encaminhar à unidade de saúde da família e/ou laboratório municipal para agendamento de exame e acompanhamento pela unidade de saúde da família de referência.

**Isolamento viral, PCR e Sorologia para Febre Amarela**

→ Isolamento viral – sangue/soro, líquido ou urina – Coletar o sangue sem anticoagulante entre 1 e 7 dias após o início dos sintomas. Reservar 2 ml's de sangue ou separar 2 ml's de soro para isolamento viral e RT-PCR. Em caso de óbito, puncionar o sangue direto do coração. Coletar 5 ml's de urina até o 15º dia após o início dos sintomas. Coletar líquido (LCR) 3ml's se for adulto e 1 ml se criança;

→ Armazenamento e conservação para isolamento viral – tubo plástico estéril resistente à temperatura ultrabaixa (criotubo), capacidade de 2 ml's com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Conservar em ultrafreezer a -70°C;

→ PCR – soro: Coletar o sangue sem anticoagulante entre 1 e 10 dias após o início dos sintomas. Separar no mínimo 3 ml's de soro para PCR. Em caso de óbito, puncionar o sangue diretamente do coração.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- Armazenamento e conservação para PCR: Tubo resistente a temperatura ultrabaixa (criotubo), capacidade de 2ml's com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Conservar a -70°C.

→ PCR – urina: Coletar 5ml's de urina até 15º dia após o início dos sintomas.

→ Sorologia para febre amarela – soro ou líquido - coletar a partir do 7º dia dos sintomas e preferencialmente até 30 dias. Coletar líquido (LCR) 3ml's de adulto e 1 ml criança.

- Armazenamento e conservação de sorologia: Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer a -20°C.

**Isolamento Viral, PCR e Sorologia para Oropouche**

→ Isolamento viral para Oropouche – sangue: Coletar o sangue em tubo sem anti-coagulante no momento do atendimento. Máximo 3 dias de início de sintomas, e enviar no mesmo dia ou no dia seguinte (menos de 24 horas) ao Instituto Adolfo Lutz.

→ PCR para Oropouche: coleta de sangue até 15º dia do início de sintomas – recomendação Instituto Adolfo Lutz.

→ Sorologia para Oropouche: temporariamente suspensa, aguardando autorização – Instituto Adolfo Lutz.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**16 PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA 2025**

Mês	Ação	Descrição da Ação	Material Necessário	Instituições Envolvidas	Público Alvo	Divulgação
Janeiro *ADL	Avaliação de Densidade Larvária - ADL	* Avaliação Densidade Larvária dimensionamento dos criadouros existentes, pela contagem dos recipientes com larvas, dando indicação da intensidade da infestação	Folhetos	Controle de Endemias (ACE's)	População flutuante e comunidade	Site oficial, facebook e instagram
	Aplicação Fludora Fusion	Aplicação de larvicida residual para controlar a população larvas do Aedes aegypti em Pontos Estratégicos –PE's (ferros-velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desin's / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovoposição das fêmeas do Aedes aegypti	Site oficial, facebook e instagram
Fevereiro *Intensificação de ações	Ação educativa em eventos de verão ou carnaval.	Stand's com faixas e/ou banners, distribuição de folhetos, informações e conscientização sobre os riscos e cuidados em relação ao Aedes aegypti.	Folhetos, faixas, banners, mesas e cadeiras	Controle de Endemias (ACE's / IEC), Secretaria de Saúde e parcerias com eventos de ONG's ou patrocinadores.	População flutuante e comunidade	Site Oficial, facebook e instagram
	Ação educativa do Dia D (data a definir de acordo com orientação do Ministério da Saúde) Comunidade em Ação	Estimular parcerias com outras secretarias municipais e incentivar a população no controle e prevenção ao Aedes aegypti. <b>Local avaliado através da ADL.</b>	Faixas, banners, folhetos e/ou outras mídias e apresentação de peixes larvófagos.	Controle de Endemias (ACE's / IEC)	Comunidade	Site oficial, facebook e instagram
Março	Aplicação Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadas em Pontos Estratégicos – PE's (ferros – velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desin's / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovoposição das fêmeas do Aedes aegypti.	Site oficial, facebook e instagram.
	Projeto Imobiliárias	Vistorias em parceria com os corretores de imóveis em casas desocupadas, através do CRECI-SP	Folders e folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC) e imobiliárias	Corretores e Imobiliárias	Site oficial, tv.crecisp.gov.br, facebook e instagram.
	Ação educativa nas USF's -	Ação educativa em dias de agendamento de consulta, coleta de exames, atividades com grupos de pacientes, visitas a gestantes e eventos referentes ao Dia Internacional da Mulher	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC) e Unidades de Saúde da Família.	População usuária do serviço de saúde	Site oficial, facebook e instagram



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Mês	Ação	Descrição da Ação	Material Necessário	Instituições Envolvidas	Público Alvo	Divulgação
<b>Abril**ADL</b>	Avaliação de Densidade Larvária - ADL	* Avaliação Densidade Larvária dimensionamento dos criadouros existentes, pela contagem dos recipientes com larvas, dando indicação da intensidade da infestação	Folhetos	Controle de Endemias (ACE's)	População flutuante e comunidade	Site oficial, facebook e instagram
<b>Maio</b> <b>*Intensificação de ações</b>	Comunidade em Ação	Estimular parcerias com outras secretarias municipais e incentivar a população no controle e prevenção ao Aedes aegypti. <b>Local avaliado através da Avaliação de Densidade Larvária – ADL.</b>	Divulgação através de mídia eletrônica, caixa de som, folhetos e cartazes sobre dengue, zika e chikungunya.	Controle de Endemias (ACE/IEC) e Atenção Básica (ACS's)	População em geral	Site oficial, facebook e instagram
	Ação educativa nas borracharias e bicicletarias. (data a definir de acordo com orientação do Ministério da Saúde)	Ações educativas para estimular a eliminação dos pneus corretamente.	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's/IEC)	Borracharias, bicicletarias e população em geral	Site oficial,facebook e instagram
	Aplicação Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadas em Pontos Estratégicos – PE's (ferros – velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desins's / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovo posição das fêmeas do Aedes aegypti.	Site oficial, facebook e instagran
<b>Junho</b>	Ação educativa em prédios públicos.	Estimular os cuidados em prédios públicos e incentivar a criação de “Brigadas” contra o Aedes aegypti (Sistema Sigelu).	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's/IEC)	Funcionários	Interna
	Intensificação em colônia de férias	Stand com faixas e/ou banners, distribuição de folhetos educativos, apresentação de larvas e peixes larvófagos, nas principais colônias.	Faixas, banners,folhetos e/ou outras mídias e apresentação de peixes larvófagos.	Controle de Endemias (ACE's/IEC) e colônias de férias	Funcionários e frequentadores	Site oficial, facebook e instagram



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Mês	Ação	Descrição da Ação	Material Necessário	Instituições Envolvidas	Público Alvo	Divulgação
Julho ***ADL	Avaliação de Densidade Larvária - ADL	* Avaliação Densidade Larvária dimensionamento dos criadouros existentes, pela contagem dos recipientes com larvas, dando indicação da intensidade da infestação	Folhetos	Controle de Endemias (ACE's)	População flutuante e comunidade	Site oficial, facebook e instagram
	Aplicação Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadas em Pontos Estratégicos – PE's (ferros – velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desin's / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovo posição das fêmeas do Aedes aegypti.	Site oficial, facebook e instagram.
Agosto *Intensificação	Ação educativa nas borracharias e bicicletarias. (data a definir de acordo com orientação do Ministério da Saúde)	Ação educativa nos comércios para estimular a eliminação dos pneus corretamente	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC)	Borracharias, bicicletarias e população.	Site oficial, facebook e instagram
	Comunidade em Ação	Estimular parcerias com outras secretarias municipais e incentivar a população no controle e prevenção ao Aedes aegypti. <b>Local avaliado através da ADL</b>	Caixa de som, folhetos e cartazes sobre dengue, zikae chikungunya	Controle de Endemias (ACE's / IEC) e Atenção Básica (ACS's)	População em geral	Site oficial, facebook e instagram
Setembro	Ação educativa em construção civil	Visitas às construções e orientações aos trabalhadores	Folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC)	Funcionários	Interna
	Ação educativa em unidades escolares	Palestras, stand's, informações, orientações e estímulo aos cuidados no ambiente escolar, através da criação de "Brigadas contra o Aedes aegypti (Sistema Sigelu)	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's / IEC)	Funcionários, alunos e professores das redes estadual e municipal de ensino.	Interna
	Aplicação de Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadas em Pontos estratégico – PE's (ferros – velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desins / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovo posição das fêmeas do aedes aegypti.	Interna



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM  
ESTÂNCIA BALNEÁRIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Mês	Ação	Descrição da Ação	Material Necessário	Instituições Envolvidas	Público Alvo	Divulgação
<b>Outubro</b> ***ADL/LIRAA	Avaliação de Densidade Larvária / Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti.	* Avaliação Densidade Larvária dimensionamento dos criadouros existentes, pela contagem dos recipientes com larvas, dando indicação da intensidade da infestação	Folhetos	Controle de Endemias (ACE's)	População flutuante e comunidade	Site oficial, facebook e instagram
<b>Novembro</b> *Intensificação de ações	Semana do Dia D (data a definir de acordo com orientação do Ministério da Saúde)	Estimular parcerias com outras secretarias municipais e incentivar a população no controle e prevenção ao Aedes aegypti.  Stand's com faixas e/ou banners, distribuição de folhetos educativos, pedágio e apresentação de larvas e peixes larvófagos. <b>Local avaliado através da ADL/LIRAA</b>	Faixas, banners, folhetos e/ou outras mídias e apresentação de larvófagos	Controle de Endemias (ACE's/IEC) e Atenção Básica (ACS's)	Comunidade	Site oficial, facebook, instagram
	Ação educativa nas USF's	Ação educativa em dias de agendamento de consulta, coleta de exames, atividade com grupos de pacientes, visitas as gestantes e eventos referentes a campanha Novembro Azul.	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's) e Unidades de Saúde da Família	Usuários do serviço de saúde	Interna
	Aplicação de Fludora Fusion	Adulticida recomendado para tratamento residual de superfícies para controlar a população de Aedes aegypti nas atividades realizadas em Pontos estratégico – PE's (ferros – velhos, depósitos de sucatas, etc.)	Pulverizador portátil	Controle de Endemias (Desin's / ACE's / IEC)	Locais onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a ovoposição das fêmeas do aedes aegypti.	Interna
<b>Dezembro</b>	Ação educativa nas praias	Informar e conscientizar os frequentadores das praias sobre os riscos de proliferação do Aedes aegypti.	Folhetos	Controle de Endemias (IEC)	Frequentadores	Site oficial, facebook e instagram
	Ação educativa nas USF's	Ação educativa em dias de agendamento de consulta ou coleta de exames, atividades com os grupos de pacientes e visitas as gestantes.	Cartazes e folhetos	Controle de Endemias (ACE's) e Unidades de Saúde da Família	Usuários do serviço de saúde	Interna



**QUADRO:METAS A SEREM ALCANÇADAS**

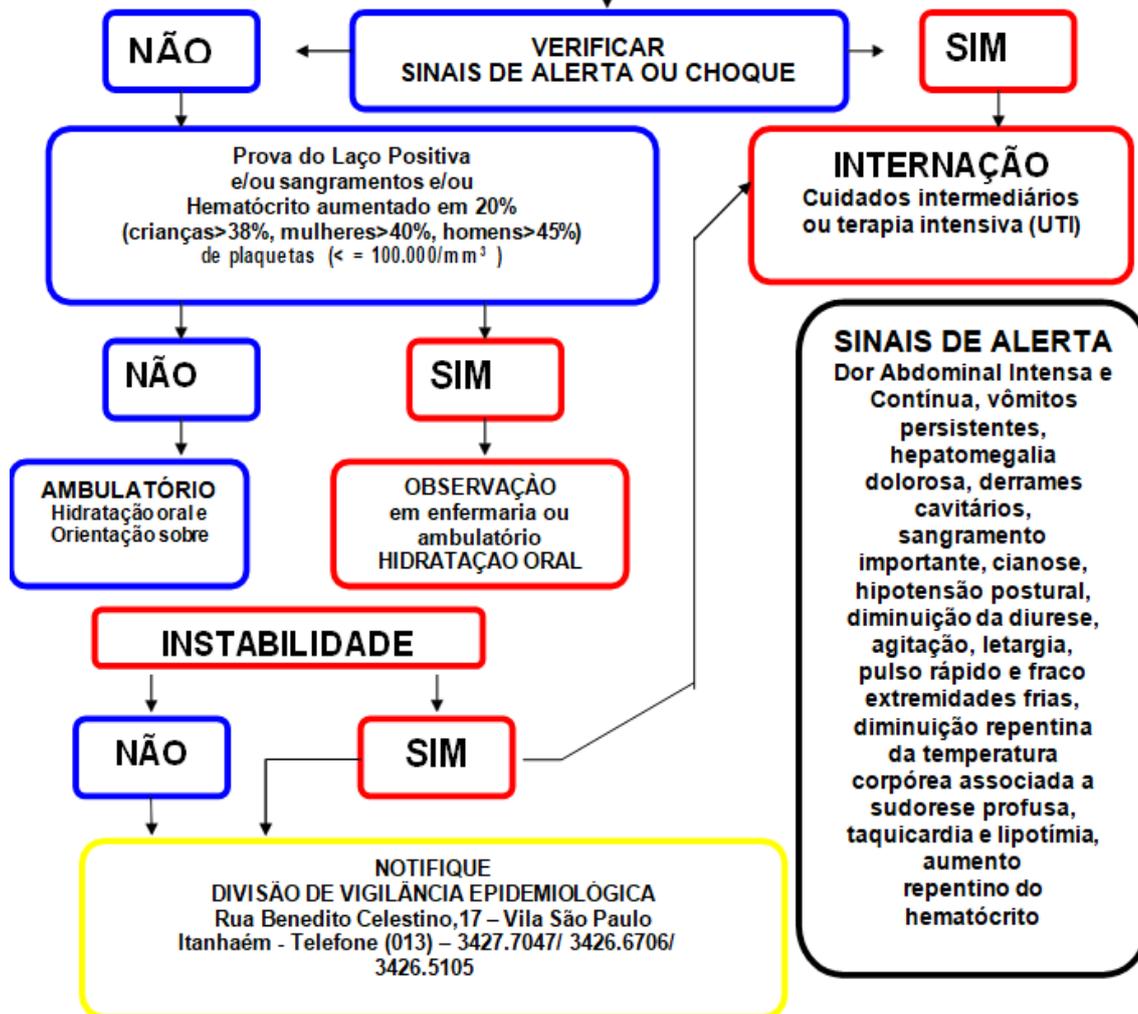
<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Fonte recursos orçamentários</b>	<b>Setor Responsável</b>
Realizar Levantamento de Índice Rápido de <i>Aedes aegypti</i> LIRA e ADL	Realizar 01 Lira e 03 ADL anuais	Nº de LIRAS/ADL realizados	Recurso Próprio, FMS	Setor Endemias
Realizar ciclos visitas domiciliares, conforme preconizado pela Secretaria de Estado da Saúde	80%	Proporção de imóveis visitado sem, Pelo menos, 04 ciclos de visitas domiciliares para controle dadengue.	Recurso Próprio, FMS	Setor Endemias/Atenção Básica
Aquisição de 1 carro modelo picap e para fixação da maquina pesada e 2 veículos 07 (sete) lugares para transporte da equipe de campo.	100%	Promover aplicação em caso de surto de casos suspeitos e confirmados das arboviroses	Recurso Próprio, FMS	Gestor municipal
Investigação de todos os casos graves por dengue	100%	No de casos graves investigados*100/decasos graves	Recurso Próprio, FMS	Todos os níveis de Atenção: primária, secundária, terciária e VE
Investigação de todos os óbitos por dengue em tempo oportuno	100%	No.de óbitos investigados*100/nº.de óbitos	Recurso Próprio, FMS	Todos os níveis de Atenção: Primária, secundária, terciária e VE
Monitoramento e direcionamento da coleta de NS1 para triagem de sorotipo viral.	100%	Nº de pacientes com sorotipagem dos casos confirmados	Recurso Próprio, FMS	Todos os níveis de Atenção: Primária, secundária, terciária e VE.
Orientação as unidades de saúde para a realização de busca ativa de suspeitos a partir da notificação de casos confirmados	100%	Nº de unidades de saúde orientadas para realizar busca ativa x100/Nº de unidades de saúde.	Recurso Próprio, FMS	Todos os níveis de Atenção: Primária, secundária, terciária e VE.
01(um) Profissional IEC.	100%	Nº de casa e bloqueios realizados	Recurso Próprio, FMS	Gestor municipal/RH
Adquação do quadro de ACE conforme PortariaNº 1.025 de 21/07/2015	100%	Realizar ciclos visitas domiciliares, conforme preconizado pela Secretaria de Estado da Saúde	Assistência Financeira Complementar da União	União/RH
Aquisição kits para Teste rápido NS1e sorologias IGG/IGM	100testese 1000 testes	Diagnóstico precoce (no início de surtos e casos graves surtos e para os casos graves)	Recurso Próprio, FMS	Gestor municipal/Laboratório municipal
Aquisição de tablets	50 unidades	Otimização das atividades.Diminuição no fluxo e o gasto depapel, além de uma resposta mais rápida e precisa.	Recurso Próprio, FMS	Gestor municipal
Aquisição de filtros para máscara facial	300 unidades	Casos confirmados e suspeitos de Dengue, Zika e Chikungunya	Casos confirmados e suspeitos de Dengue, Zika e Chikungunya	Gestor municipal
Aquisição de Máquinas de Compressão Previa	03 unidades	Controle daslarvasealados	Recurso próprio, FMS	Gestor municipal
Aquisição de máscara facial	20 unidades	Casos confirmados e suspeitos de Dengue, Zika e Chikungunya	Recurso próprio	Gestor municipal
Aquisição de Aspirador Entomológico Elétrico	02 unidades	Captura de alado(mosquitos) em grandes reciclagens, unidades escolares e de Saúde	Recurso próprio	Gestor municipal



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO CASO SUSPEITO**

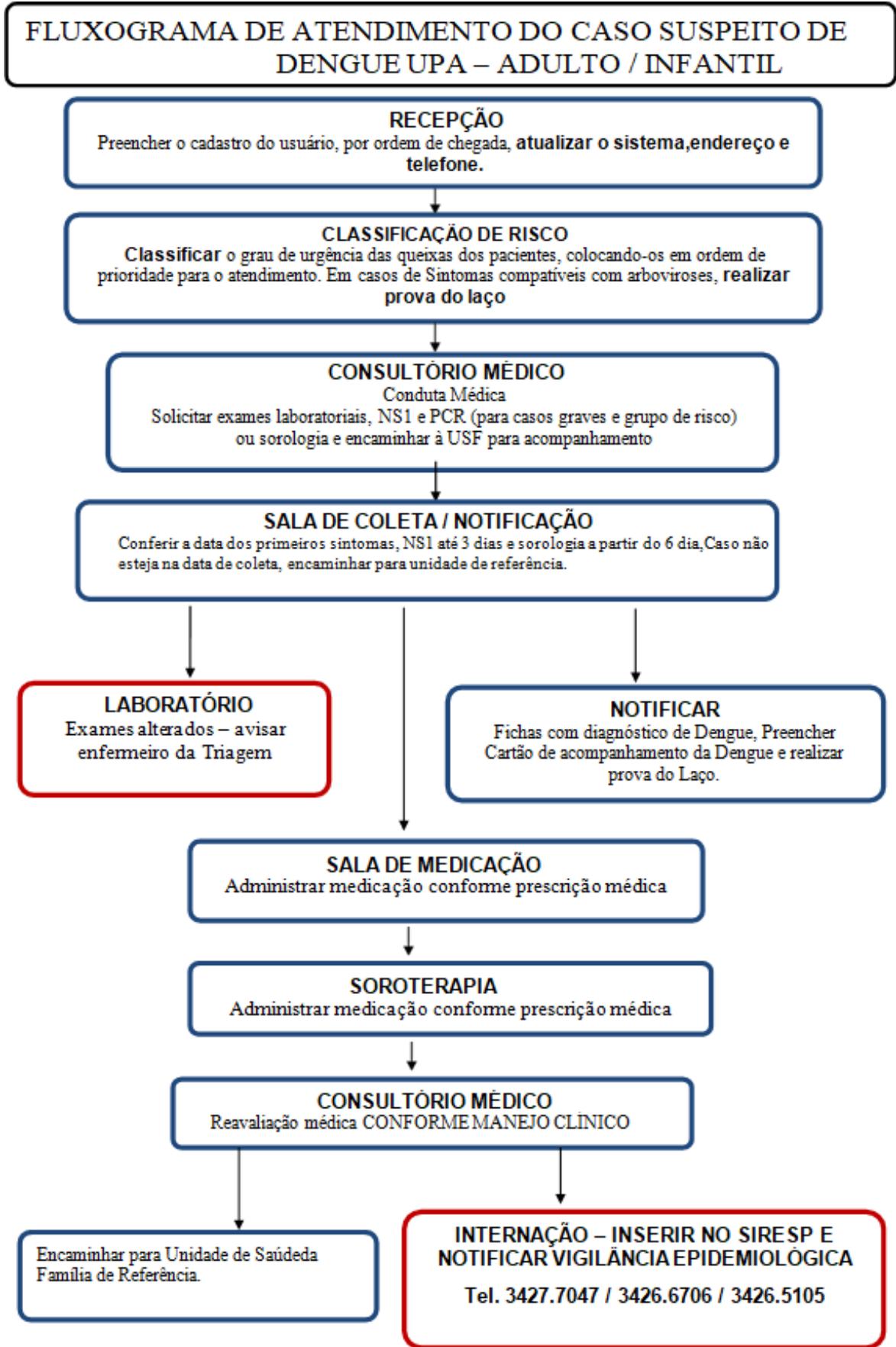
**CASO SUSPEITO:** paciente com história de 6 dias de febre ou menos, Acompanhada de duas ou mais das seguintes manifestações clínicas: Cefaléia, dor retro-orbitária, mialgias, artralgias, exantema



**Obs.:** Entregar carteira de acompanhamento para o paciente.  
Consultar Manual de Diagnóstico e Manejo Clínico disponível em todas as Unidades de Saúde.  
Para os casos graves ou grupo de risco deverá ser realizado o NS1, se estiver até o 3º dia dos sintomas, os demais casos deverão ser realizados a sorologia a partir do 6º dia.



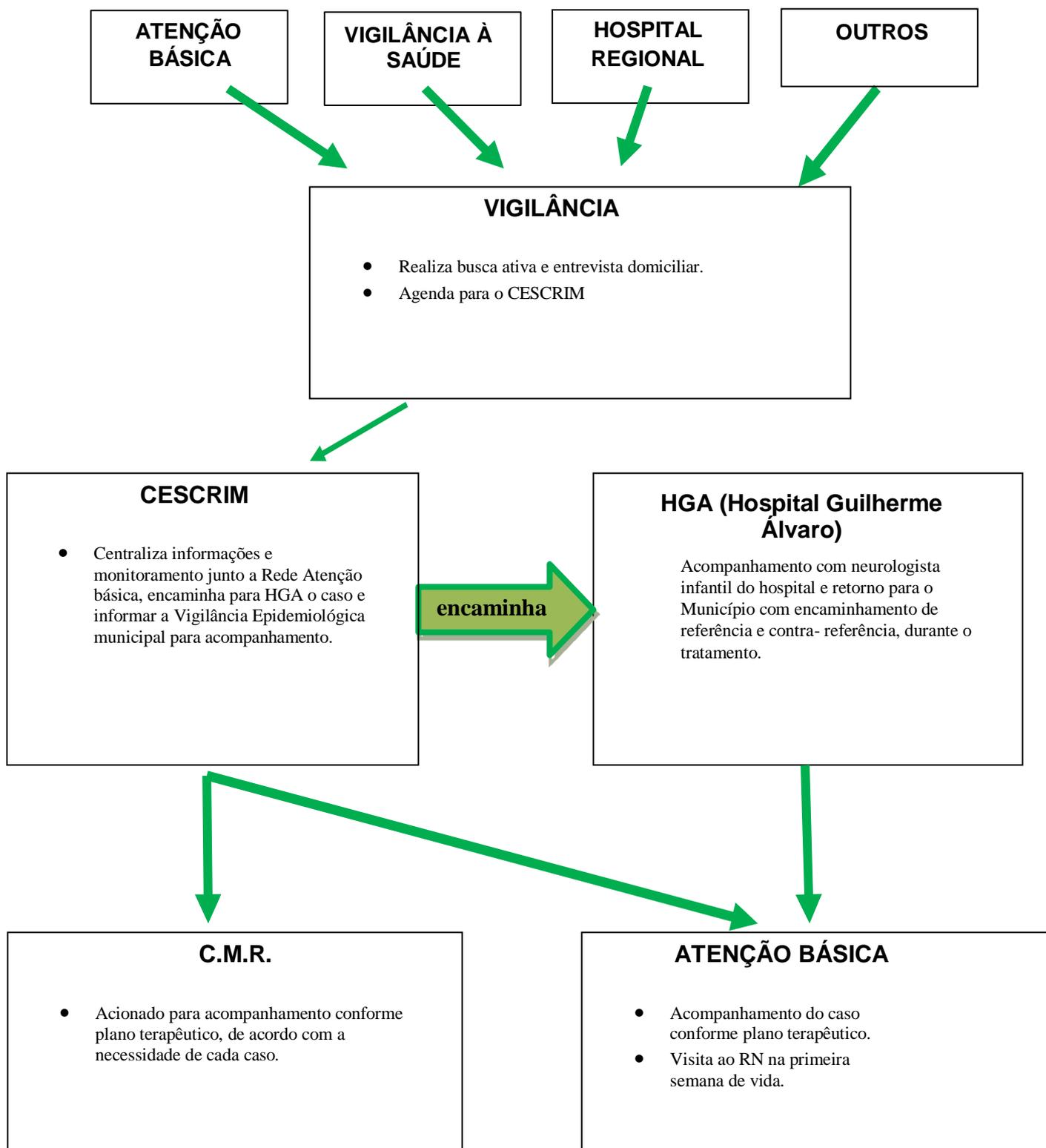
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM  
ESTÂNCIA BALNEÁRIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**FLUXOGRAMA - CASOS SUSPEITOS**  
**MICROCEFALIA**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXOII-RESPONSÁVEIS TÉCNICOS**

**UNIDADES DE SAÚDE DE ITANHA EM REFERÊNCIA ATENDIMENTO CASOS ARBOVIROSES**

<b>Local</b>	<b>Endereço</b>	<b>Telefone</b>	<b>Horáriode Atend.</b>	<b>ResponsávelTécnico</b>
USF-BelasArtes	R. Ana Maria Martins Rivera,10– Jd.Corumbá	(13)3426-1402	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Eudes Alberto da Silva Vitoriano (Enfermeiro)
USF-Centro	Av.Tiradentes, 98–Jd.Mosteiro	(13)3426-4685	Das7as17de2ª a6ªfeira	Andréia Carla Sousa Bitencourt Enfermeira)
USF-Coronel	Av. Domingos Perez Domingues, 734– Jd. Coronel	(13)3427-5524	Das 7 as 17 de 2ªa6ªfeira	Maria Aparecida Lourenço (Enfermeira)
USF-Gaivota	Av.FlacidesFerreira,550–Bal. Gaivota	(13)3429-1410	Das 7 as 17 de 2ªa6ªfeira	Regiane Momi Teixeira Muniz (Enfermeira)
USF-Grandesp	R.Alemanha,108–Jd.SantaJulia	(13)3425-3375	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Ana Cláudia Fonseca Moura (Enfermeira)
USF-Guapiranga	R.Baltazar Sebastião Ribeiro Nicolini,394 –Jd. Umarama	(13)3426-5807	Das7as17de 2ªa6ªfeira	Carla Silva Medrade (Enfermeira)
USF-Loty	Alameda Guaraçai,s/n–Bal.Campos Elíseos	(13)3424-3279	Das 7 as 17 de 2ªa6ªfeira	Gilson Saymour Sciont (Enfermeiro)
USF-Oásis	R.Estanislau Gerônimo,418–Oásis	(13)3427-7533	Das7as17de2ª a6ªfeira	Elizethe Raimundo Barbosa dos Santos(Enfermeira)
USF-Savoy	R.Jaime Lino dos Santos,290 Savoy	(13)3426-1798	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Michelly Francine Modos da Silva (Enfermeira)
USF-Guapurá	R.Benedito Gonçalves Mendes,47- Jd.Guapurá	(13)3422-1074	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Rosane Ribeiro (Enfermeira)
USF-Suarão	Av.Padre TeodoroRatisbone, 921– Jd. Suarão	(13)3426-1577	Das 7 as 17 de 2ª a 6ª feira	Camila Marques Cintra de Campos (Enfermeira)
UPA-Unidade de Pronto Atendimento “Antonio Maria Marques de Oliveira”	R. José Ernesto Bechelli, s/nº – Jd.Sabaúna	(13)3427-1111 (13)3427-2766	24horas- todososdias	Dr.Márcio da Silva Guedes (médico)
UPA Infantil- Unidade de Pronto Atendimento Infantil	Rua Expedicionário Poitena, 21 - Centro	(13)3426-4197	24 horas - todososdias	Dr. Márcio da Silva Guedes (médico)
CINI–Centro de Infectologia de Itanhaém	Estr.Gentil Perez,260–Jd. Umarama	(13)3426-3350 (13)3427-6860	Das 7 as 17 de2ªa 6ª feira	Marinna Ciconetti Mangueira (Enfermeira)

**PLANILHA 1- PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL CONTRA DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA, FEBRE AMARELA E OROPOUCHE**

<b>Município:</b>	<b>ITANHAÉM</b>		<b>Data:</b>	22/11/2024
<b>Número de Habitantes:</b>	<b>112.476</b>	<b>Nº de Casos Previstos:</b>	<b>2.087</b>	

**CONTROLE DE VETORES**

Indicador	Valores	
Nº de Agentes de Controle de Endemias	24	Relação Imóveis/Agente (Parâmetro=800 a 1.000 imóveis por agente)
Nº de Imóveis existentes no município	91894	3724,375

**COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL**

Indicador	Sim	Não
Há equipes de educação em saúde ou referência em dengue?	x	
Há ações regulares de Mobilização Social?	x	
Há um Plano Municipal de Mobilização Social?	x	
Há envolvimento dos veículos de comunicação local? (jornais, rádios, tvs, sites, etc)	x	

**ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - ESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS**

Indicador	Sim	Não
1-Município possui enfermeiro atuando na assistência (fixo ou não mas com visita regular)?	x	
2-Município possui médico atuando na assistência (fixo ou não mas com visita regular)?	x	
3-Município coleta amostras para sorologia para dengue?	x	
4-Município realiza hemogramana sua sede?	x	
5-Município capaz de disponibilizar resultado de hemograma no mesmo dia da coleta?	x	
6-Município dispõe de enfermaria para internação (observação acima de 12hs)?		x
7-Município dispõe de serviço de urgência e emergência 24hs(UPA's Policlínicas, etc)?	x	
8-Município dispõe de leitos de UTI?	x	
9-Município dispõe de local para montar Unidade de Hidratação?	x	
10-Município dispõe de estrutura para montar Unidade de Hidratação?		x
11-Município tem transporte sanitário para conduzir pacientes?		x



## PLANILHA 2 – PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL CONTRA DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA, FEBRE AMARELA E OROPOUCHE

### SISTEMA DE MONITORAMENTO E AÇIONAMENTO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL

	Semana 44	Semana 45	Semana 46	Semana 47	Cenário
Casos prováveis nas últimas 4 semanas epidemiológicas	3	6	3	2	Estável
Incidência de casos notificados nas últimas 4 semanas (por100.000hab)	13,77				
Ocorrência de óbitos	0	0	0	0	
Controle vetorial	ADL				
Assistência/Atenção básica	Ações preventivas no território em parceria com a VE Municipal. Suspeição, solicitação de exames e assistência em saúde				
Vigilância Epidemiológica	Acompanhamento dos casos, exames, investigação de casos graves, realização de teste rápido para os suspeitos de dengue na UPA.				
Mobilização Social	Trabalho educativo em comércios, multirões nos bairros com maior incidência, treinamento para os profissionais de saúde.				



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITANHAÉM**  
**ESTÂNCIA BALNEÁRIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DE COMBATE ÀS ARBOVIROSES**  
**(DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA, FEBRE AMARELA E OROPOUCHE)**  
**MUNICÍPIO DE ITANHAÉM– 2025**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, MARCELO GONÇALVES JESUS, secretário municipal de saúde de Itanhaém, me comprometo a executar as ações descritas neste Plano de Contingência Municipal das Arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche), de acordo com a disponibilidade de recursos municipais informadas e com as propostas de ações descritas no Anexo I deste termo de compromisso.

Eu, TIAGO RODRIGUES CERVANTES, prefeito de Itanhaém, me comprometo a executar as ações descritas neste Plano de Contingência Municipal das Arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela e Oropouche), de acordo com a disponibilidade de recursos municipais informadas e com as propostas de ações descritas no Anexo I deste termo de compromisso.

Itanhaém, 27 de Novembro de 2024

**MARCELO  
GONÇALVES  
JESUS:09796270870**

Assinado de forma digital por  
MARCELO GONCALVES  
JESUS:09796270870  
Dados: 2024.11.28 11:17:53  
-03'00'

**MARCELO GONÇALVES JESUS**  
**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

**TIAGO  
RODRIGUES  
CERVANTES:2611  
7021879**

Assinado de forma digital  
por TIAGO RODRIGUES  
CERVANTES:26117021879  
Dados: 2024.11.27  
14:56:22 -03'00'

**TIAGO RODRIGUES CERVANTES**  
**PREFEITO**