

## CMS

Conselho Municipal de Saúde de Patrocínio - MG

### RESOLUÇÃO Nº 58/2019

O Conselho Municipal de Saúde, no uso das suas Atribuições, conferida pela Lei Federal nº 8.142/90 e pela Lei Municipal nº 5.094 de 22 de Abril de 2019, em conformidade com a Resolução 453 de 10 de maio de 2012 do CNS e Regimento Interno por decisão da Plenária da Reunião Ordinária no dia 18 (dezoito) de Novembro de 2019 e;

Considerando a necessidade do Município em: executar ações de controle, assistência, mobilização social, prevenção das doenças transmitidas pelo *Aedes Aegypti*, zelar pelo bem estar da população. Foi apresentado o Plano de Contingência Municipal das Arboviroses referente ao período de 2019-2020.

Resolve:

Aprovar o *Plano de Contingência Municipal das Arboviroses referente ao período de 2019/2020*.



JOÃO DE MELO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução em 19 de Novembro de 2019, nos termos do Regimento Interno.



HUMBERTO DONIZETE FERREIRA

Gestor Municipal do SUS/Patrocínio-MG

# **Plano Municipal de Contingência**

## **Doenças Transmitidas pelo Aedes**

**2019-2020**



## I - INTRODUÇÃO

A transmissão simultânea das doenças virais transmitidas pelo *Aedes*: dengue, chikungunya e zika no Estado de Minas Gerais, além da ocorrência de casos graves e óbitos e formas crônicas de chikungunya, tem sido motivo de grande preocupação.

Diante deste cenário, o município de Patrocínio elabora seu plano de contingência municipal contra as doenças transmitidas pelo *Aedes* que contém o planejamento das ações que serão executadas em caso de epidemia de acordo com a situação epidemiológica.



## II - OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

- Evitar a ocorrência de óbitos.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Fortalecer a articulação entre as áreas e serviços envolvidos no enfrentamento das doenças além da articulação intersetorial;
- Definir estratégias para prevenir e controlar a transmissão através das ações de controle vetorial;
- Promover assistência adequada ao paciente com acesso ao diagnóstico e manejo clínico adequado, por profissionais habilitados;
- Promover a capacitação de profissionais envolvidos no enfrentamento das doenças transmitidas pelo Aedes;
- Aprimorar a vigilância com notificação e investigação oportuna dos casos, além de monitorar a circulação viral, utilizando como base para a tomada de decisão;
- Sistematizar as atividades de comunicação;
- Mobilizar a população para ações de autoproteção e proteção comunitária além da eliminação de criadouros nas residências;
- Mobilizar o setor privado para envolver-se na eliminação de criadouros.



### III – FASES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

#### Fase 0

Taxa de incidência de casos notificados até 100 casos/100.000 hab. sem registro de óbitos.



#### Fase 1

Taxa de incidência de casos notificados até 300 casos/100.000 hab. ou registro de óbito ou introdução/reintrodução de novo sorotipo de dengue ou positividade de dengue ou chikungunya acima de 50% das amostras coletadas em quatro semanas consecutivas.



#### Fase 2

Taxa de incidência de casos notificados acima de 300 casos/100.000 hab. ou aumento do número de solicitações de internação para tratamento das arboviroses no limite da quantidade de leitos disponíveis por região.



#### Fase 3

Taxa de incidência de casos notificados acima de 500 casos/100.000 hab. ou aumento do número de solicitações de internação para tratamento das arboviroses acima da quantidade de leitos disponíveis por região.



#### IV- PLANO DE AÇÃO

Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3
Investigar e digitar as fichas de notificação em tempo oportuno;	<b>Manter ações previstas na fase 0;</b>	<b>Manter ações previstas na fase 1;</b>	<b>Manter todas as ações previstas na fase 2;</b>
Realizar atividades de controle das doenças transmitidas pelo Aedes;	Realizar ações de bloqueio de transmissão utilizando bomba costal e intensificar as ações de campo nas áreas;	Solicitar a realização de operação de UBV;	Realizar abertura de novos leitos: ampliação da rede SUS ou rede privada;
Intensificar ações de controle vetorial nas localidades com índices de infestação elevada ou com permanência de casos notificados;	Intensificar ações para eliminar pendências;	Avaliar possibilidade de encerrar casos pelo critério clínico-epidemiológico;	Ampliar capacitações para médicos e enfermeiros ainda não treinados, envolver fisioterapeuta no caso de Chikungunya;
Realizar mutirões de limpeza;	Notificar imediatamente casos graves e óbitos;	Racionalizar os exames específicos, mantendo coleta para TODOS os casos graves e grupos de risco;	Implantar Centros de Atendimento dos casos crônicos de chikungunya;
Realizar LIRAA / LIA;	Investigar oportunamente os casos com evolução para óbito;	Instalar máquinas portáteis de hemograma em unidades de saúde estrategicamente localizadas;	Avaliar a necessidade de contratação temporária de profissionais de profissionais de saúde (técnicos de laboratórios, digitadores, médicos e enfermeiros, entre outros).
Elaborar e divulgar informes epidemiológicos para população e profissionais de saúde;	Verificar e corrigir possíveis falhas na assistência;	Avaliar implantação de unidades de hidratação;	
Coletar amostras para identificação do sorotipo do vírus circulante;	Intensificar as ações de mobilização social;	Avaliar suspensão temporária das consultas eletivas nas unidades básicas;	
Distribuir o cartão de acompanhamento do paciente e disponibilizar fluxograma de manejo clínico;	Expandir horário de atendimentos das unidades básicas de saúde;	Solicitar apoio técnico, operacional e financeiro para Secretaria Estadual de Saúde;	
Estimular a participação do agente comunitário de saúde na busca ativa e acompanhamento dos pacientes;	Identificar as unidades para atendimento das formas graves das doenças;	Avaliar a necessidade de remanejamento de equipes de controle de vetores e digitadores.	
Distribuir material gráfico para atividades educativas;	Implantar acolhimento diferenciado para dengue, zika e chikungunya nas unidades com fluxo assistencial específico.		
Atender demanda da imprensa;	Solicitar medicamentos;		
Realizar reuniões periódicas com o comitê gestor municipal.	Distribuir cartão de acompanhamento do paciente com chikungunya.		
Capacitar os profissionais de saúde quanto ao manejo clínico.			

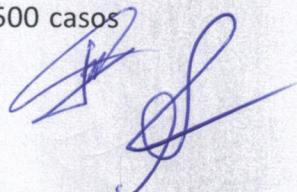
## V-Insumos estratégicos

Os itens para tratamento de dengue e chikungunya na fase aguda são distribuídos pela Superintendência de Assistência Farmacêutica. São eles:

- Cloreto de sódio 9mg/ml (solução estéril e não injetável)
- Dipirona sódica 500mg (solução oral)
- Dispositivo intravenoso para acesso 16G
- Dispositivo intravenoso para acesso 18G
- Dispositivo intravenoso para acesso 20G
- Dispositivo intravenoso para acesso 22G
- Dispositivo intravenoso para acesso 24G
- Equipo para administração de soluções parenterais
- Paracetamol 200mg (solução oral)
- Paracetamol 500mg (comprimido)
- Sais de reidratação oral
- Dipirona sódica 500mg/ml (solução injetável)
- Metoclopramida cloridrato 5mg/ml (solução injetável)
- Ringer e lactato de sódio (solução injetável)

A liberação dos insumos está condicionada à incidência acumulada de dengue, zika e chikungunya nas quatro últimas semanas, de acordo com os critérios abaixo:

- Município silencioso (sem casos notificados) ou com baixa incidência de casos (inferior a 100 casos por 100 mil habitantes)
  - Não autorizada liberação de medicamentos
- Município com incidência média – maior ou igual a 100 casos e inferior a 300 casos por 100 mil habitantes
  - Medicamentos para tratar até 2% da população do município
- Município com incidência alta – maior ou igual a 300 casos e inferior a 500 casos por 100 mil habitantes



- Medicamentos para tratar até 4% da população do município
- Município com incidência muito alta – maior ou igual a 500 casos por 100 mil habitantes
  - Medicamentos para tratar até 8% da população do município

A liberação não será acumulativa, ou seja, o teto máximo do cálculo desses itens para todos os municípios será de 8% população.

Para as fases subaguda e crônica serão disponibilizados medicamentos específicos para tratamento da dor em pacientes com chikungunya. Os medicamentos serão liberados para os municípios em média, alta ou muito alta incidência de chikungunya.

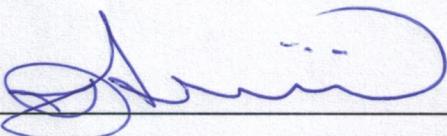


#### VI- TERMO DE COMPROMISSO

Eu, Humberto Donizete Ferreira, secretário municipal de saúde de Patrocínio, me comprometo a executar as ações descritas neste Plano de Contingência Municipal contra as doenças transmitidas pelo Aedes, de acordo com a disponibilidade de recurso municipal.

Eu, Deiró Moreira Marra, prefeito de Patrocínio, me comprometo a executar as ações descritas neste Plano de Contingência Municipal contra as doenças transmitidas pelo Aedes, de acordo com a disponibilidade de recurso municipal.

Patrocínio, Minas Gerais, 19 de setembro de 2019.

  
Assinatura e carimbo do Secretário Municipal de Saúde  
Humberto Donizete Ferreira  
Secretário Municipal de Saúde

Assinatura e carimbo do Prefeito



# ANEXO 1 - PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL CONTRA DENGUE E CHIKUNGUNYA

Município:	PATROCÍNIO		Data:	19/09/2019
Número de Habitantes:	90.041	Nº de Casos Previstos:	3.602	

## CONTROLE DE VETORES

Indicador	Valores
Nº de Agentes de Controle de Endemias	26
Nº de imóveis existentes no município	43.415

## 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 hemograma na 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	

## ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - FLUXO DE ATENDIMENTO

Unidade de Referência para Dengue - em funcionamento ou não				
Nº	Nome da Unidade de Referência para Dengue	Endereço da Unidade de Referência para Dengue	Responsável da Unidade	Contato da Unidade
1	UBS São Vicente	Rua Governador Valadares 799	Ana Tereza	3832-4738
2	UBS Morada Nova	Av Jacarandás 3399	Marília	3831-5928
3	UBS Enéas Aguiar	Rua Antônio Pereira de Almeida 3500	Avany	3831-5867
4	UBS Santo Antônio	Av Marciano Pires 354	Natália	3831-4920
5	UBS Marciano Brandão	Av Padre Matias 1023	Fabiana	3831-4149
6	UBS São Cristóvão	Av Faria Pereira 3920	Madaleine	3831-4293
7	UBS Matinha	Rua Vicente Soares 1332	Ricardo	3831-1324
8	UBS Santa Terezinha	Rua Oscar Rodart 1604	Sabrina	3831-1870
9	UBS São Judas	Rua Presidente Vargas 2820	Katia	3831-1439
10	UBS Boa Esperança	Rua Iraci 1079	Yara	3832-0586
11	UBS Serra Negra (CIAS)	Av Enéas Ferreira Aguiar 3463	Aida	3832-1412

## REGULAÇÃO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO

Unidade de Saúde do município ou de referência que solicita internação no SUSFACIL	
UPA: PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DR CARLOS ALBERTO	HOSPITAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA N.S. PATROCÍNIO

## PREVISÃO DE RECURSOS NECESSÁRIOS EM CASO DE EPIDEMIA

Atenção Primária Não Estruturada	Leitos necessários no 1º mês de epidemia (30%)	Leitos necessários no 2º mês de epidemia (30%)	Leitos necessários no 3º mês de epidemia (20%)	Exames	Insumos		Materiais
					CTI	Enfermaria	
11	11	3	2	7.203	2.161	Soro fisiológico 0,9% - frascos de 500mls	
					4.322	Dipirona ou Paracetamol - frasco solução	
					72.033	Paracetamol comprimidos 750mg ou dipirona comprimidos 500 mg	
					21.610	Sais de Reidratação Oral - sachê	
					540	Dipirona (EV) - ampola	
					540	Metoclopramida (EV) ampola	
					785	Dispositivo Intravenoso Periférico nº 16	
					785	Dispositivo Intravenoso Periférico nº 18	
					785	Dispositivo Intravenoso Periférico nº 20	
					294	Dispositivo Intravenoso Periférico nº 22	
					74	Dispositivo Intravenoso Periférico nº 24	
					1.044	Equipo	
					4.322	Catão Dengue	