



# SAMS IBITINGA

## SERVIÇO AUTÔNOMO MUNICIPAL DE SAÚDE

### **MATÉRIA RECEBIDA Nº 126/2023**

Ibitinga/SP, 24 de março de 2023.

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal de Ibitinga, Adão Ricardo Vieira do Prado;

Resposta ao requerimento de informação dos Ilustríssimos Vereadora Janaina Bastos;

### **Requerimento nº 110/2023**

#### **NOTA TÉCNICA**

O SAMS – Serviço Autônomo Municipal de Saúde de Ibitinga, neste ato representado por seu Gestora Executiva que abaixo assina, vem respeitosamente, apresentar respostas ao requerimento em epígrafe, requerer informações sobre os planos de combate ao mosquito da dengue que estão sendo realizados em nosso município.

#### **QUESITO 1 – Até a presente data, qual é o número de pessoas infectadas pela dengue?**

88 casos positivos até o dia 22/03/2023

#### **QUESITO 2 – Que ações está sendo tomadas para evitar a proliferação do mosquito transmissor da doença?**

As ações de dengue são tomadas durante o ano todo não podendo parar, mas nesta época temos que intensificar ainda mais as ações combate a dengue, atividade de Controle de Criadouro (Bloqueio) quando temos suspeitos de dengue ou caso positivo, até o momento foram realizadas 34.857 visitas ao todo, na atividade Visita a Imóveis, que seria atividade de rotina foram realizadas 4.822 visitas, vale ressaltar que com entrada de suspeito ou caso positivo a ação de Bloqueio tem total prioridade, então o trabalho de rotina é suspenso para atender os locais com possíveis áreas de transmissão, além deste trabalho em paralelo são realizados trabalhos de educação e conscientização, como palestras nas escolas, igrejas e fábricas, entrega de panfletos em supermercados, em semáforos, e pelos nossos agentes em toda visita domiciliar que ocorre é feita a entrega de panfletos.

#### **QUESITO 3 – Devido ao aumento dos casos, inclusive casos graves, o serviço de saúde possui planejamento de providenciar um local próprio para atender as pessoas com os sintomas da doença?**

Sim, a fim de auxiliar os setores de emergência, em nosso Plano de Contingência de Arboviroses, o SAMS, tem o planejamento de trabalhar com horário estendido até as 19h, em 2 unidades de Saúde, sendo elas a ESF do Santa Clara e a EAP da Vila Izolina, ampliando o atendimento e assim objetivando atender uma cobertura maior na Atenção Básica. Optamos pela





## SAMS IBITINGA

### SERVIÇO AUTÔNOMO MUNICIPAL DE SAÚDE

abertura de mais dois locais, para atendimento, para que o atendimento não seja afunilado em um único equipamento de saúde, levando ao congestionamento e demora dos atendimentos destes pacientes. Reiteramos também que as demais unidades de saúde estão aptas a atender estes pacientes durante o horário de funcionamento das unidades.

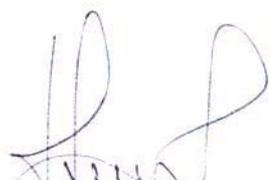
#### **QUESITO 4 – Por que não está sendo realizada a nebulização com inseticida nas casas, como também o fumacê nas ruas, para acabar mais rápido com o mosquito?**

Informamos que inseticida usado para combate transmissão de dengue, chikungunya e Zika, obtido pelo Ministério da Saúde e fornecido pelo Estado de São Paulo, está em falta conforme e-mail recebido em 21/02/2023. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. OFÍCIO CIRCULAR Nº 31/2023/SVSA/MS.

Fumace o município não possui este tipo de equipamento, por não ser aconselhável, ele só mata os mosquitos que estão fora das casas, vale lembrar que a fêmea do mosquito *Aedes aegypti* que transmite a doença ela tem por costume viver dentro de nossas casas, a onde ela encontra seres humanos com maior facilidade para se alimentar. Por isso essencial a nebulização com equipamento costal UBV, cujo o qual conseguimos direcionar inseticida para dentro das casas eliminado mosquito dentro de nossas casas como fora.

#### **QUESITO 5 – Enviar cronograma ou o plano de ação que tem sido realizado em nossa cidade.**

Anexo.



---

**Queila Teruel Pávani**  
**Gestora do SAMS**



# PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ARBOVIROSES

**Ibitinga/SP**  
**2023**



## 1 Fluxos internos:

### **Coordenadora da Vigilância Epidemiológica: Amanda Geórgia Lambert**

Todos os pacientes com suspeita de Arboviroses devem ter atendimento com prioridade em qualquer unidade de saúde em que der entrada. Esse paciente deverá passar inicialmente pelo enfermeiro que irá realizar as seguintes ações:

- Acolhimento;
- Verificação dos sinais vitais;
- Avaliação do paciente (anamnese);
- Realização da prova do laço;
- Identificação de sinais e sintomas de alarme;
- Utilizar o fluxograma para classificação de risco;
- Preenchimento da ficha de investigação, (comunicar a Vigilância Epidemiológica dentro de 12 horas);
- Solicitar sorologia para arboviroses, conforme suspeita identificada na Notificação;
- Abertura do cartão de acompanhamento;
- Registrar em prontuário eletrônico - PEC (nas unidades básicas de saúde) e nas FAA (na UPA e Pronto Socorro);
- Encaminhar o paciente ao atendimento médico (utilizar o fluxograma de classificação de risco);
- O médico irá avaliar o paciente e solicitar os exames necessários, conforme o grupo no qual foi classificado. Posteriormente os resultados de exames serão analisados pelo médico, que tomará as medidas necessárias.

Ibitinga possui uma ampla Rede de Atenção Básica composta por 10 Unidades de Saúde, sendo 4 Estratégias de Saúde da Família e 6 Unidades Básicas de Saúde. Também faz parte da assistência à UPA 24 horas e Pronto Socorro da Vila Maria. A equipe da Rede de Atenção Básica possui 12 Enfermeiros, 29 Técnicos de Enfermagem, 4 Auxiliares de Enfermagem, 10 Médicos Clínico Geral, e 2 Médicos Veterinários. A Rede de Atenção à Saúde do Município é composta por:



- **ESF Salustiano Pinheiro** – Rua Sebastião Flávio Pinheiro, - Santa Clara – Fone: 3341 2120. Horário de Atendimento: das 7:00h às 16:00h.

- **ESF Clotilde A. Quaresma** – Rua Expedicionário Kay Jenson, 150 – Vila Maria – Fone: 3341 7001. Horário de Atendimento: das 7:00 às 16:00. Possui dispensário de medicamentos.

- **ESF José Coleone** – Av. Antenor Simões Maia, S/N – Vila Simões – Fone: 3341 5588. Horário de Atendimento: das 7:00h às 16:00h.

- **ESF Dr. Albino Quaresma Filho** – Rua Pedro Zeponi, 90 – Vila dos Bancários – Fone: 3341 8109. Horário de Atendimento: das 7:00h às 16:00h. A unidade realiza atendimento médico de clínico geral e atendimento de enfermagem

- Essas unidades de ESF já citadas fazem a cobertura de 12 bairros, possuem os agentes de saúde onde realizam as visitas domiciliares.

- **UBS Centro de Saúde II** – Av. Victor maida, 1055 – Centro – Fone: 3352-7080 – Horário de Atendimento: 7:00h às 16:00h. – Faz atendimento ambulatorial nas especialidades básicas, também é onde fica localizado a central de agendamento de consultas para as referências nas especialidades que o município não oferta, agendamento de consultas, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Dispensário de Medicamentos, Sala de Vacina.

- **UBS Dr. Carlos Eduardo Pinheiro Negrão** – Rua Joana Parra Pinheiro, 155 – Ângelo de Rosa – Fone: 3341 8204 – Horário de Atendimento: das 7:00h às 16:00h. A unidade realiza atendimento médico de clínico geral e atendimento de enfermagem

- **UBS Adelia do Prado Mira** – Rua Adhemar de Barros, S/N – Cambaratiba – Fone: 3347 1123 – Horário de Atendimento: das 7:00h às 16:00h. A unidade realiza atendimento médico de clínico geral e atendimento de enfermagem

- **UBS Alida Jacqueline Zagatto Geretto** – Rua José Martinelli Correa, - Vila Izolina – Fone: 3341 8452. Horário de Atendimento: das 7:00h às 16:00h. A unidade realiza atendimento médico de clínico geral e atendimento de enfermagem

- **UBS Orville Ribeiro Francischini**- Rua Valentina Minzoni Palanque, 281, Jardim dos Ipês. Sem Fone. Horário de atendimento: das 7:00h às 16:00h. A unidade realiza atendimento médico de clínico geral e atendimento de enfermagem.



- **UBS Joaquim Claudino**- Av Nicola de Batista Neto, 2-100 Jardim Santo Expedito. A unidade realiza atendimento médico de clínico geral e atendimento de enfermagem.
- **Centro de Controle de Zoonoses** – Rua Francisco de Arruda, 630 – Santa Clara – Fone: 3342 2281. Horário de Atendimento: das 7:00 às 16:00h.
- **Dispensário de Medicamentos** – Av. Victor Maida, 717 – Centro – Fone: 3352 7080 (Ramal: 7244). Horário de Atendimento: das 7:00 às 18:00.
- **Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga**: Rua Domingos Robert, 1090, Centro. Atendimento 24 horas. Tel: 3352-7711.
- **Centro de Especialidades**- Av: Dom Pedro II, 1779, Bairro São João, Centro. Atendimento das 07:00 às 16:00 horas. O estabelecimento de saúde possui diversas especialidades médicas, incluindo atendimento psicológico, fonoaudiólogo, nutricional e assistência social.
- **Pronto Socorro da Vila Maria**: Av. Albino de Batista S/N, Vila Maria. Atendimento 24 horas. Tel: 3342-7300.
- **UPA**: Av Dom Pedro II, 1779, Bairro São João. Atendimento 24 horas. Tel: 3341-8359.
- **Hospital Ibitinga (Atendimento Privado)**: Rua Pereira Landim, 514, Centro. Atendimento das 7:00h as 24:00h. Tel: 3341-4070

## 2 Classificação de risco:

### 2.1 Dengue:

O município seguirá as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde para o adequado atendimento de casos suspeitos. Define-se como caso o suspeito de dengue o paciente com febre e, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: cefaleia, dor retrobitária, exantema, prostração, mialgia, artralgia). De acordo com a anamnese, com os sinais e sintomas apresentados, resultado da prova do laço será feita a classificação de risco desse paciente. A classificação de risco deve ser feita para todos os suspeitos, mas é particularmente importante para os que não apresentam ainda sinais evidentes de gravidade – o paciente que chega em choque e com hemorragias não deixa a menor dúvida. Após a classificação de risco, deve ser iniciada a hidratação via oral quando indicada e medicação antitérmica e analgésica via oral. Se houver a necessidade de hidratação e medicação endovenosa, os pacientes atendidos no Centro de Saúde II deverão ser encaminhados até a UPA e Pronto Socorro, através do transporte municipal. Já nas outras unidades de saúde tem condições de medicar e hidratar os pacientes por via venosa/oral, de acordo com sua capacidade física. Em caso de epidemia com o aumento da demanda de pacientes nas unidades básicas de saúde, esses pacientes dos grupos B deverão ser redirecionados para UPA e Pronto Socorro, mediante relatório do médico ou enfermeiro da unidade.

Apenas as unidades de estratégia saúde da família, vigilância epidemiológica e controle de vetores, realizam busca ativa de faltosos. Todos os atendimentos e tratamentos devem seguir os protocolos pré-estabelecidos pelo Ministério da Saúde, disponível no link:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>, que trata Diagnóstico e Manejo Clínico em adulto e criança no que se refere a Dengue.

A UPA e pronto socorro orientaram os pacientes suspeitos de dengue a procurarem a unidade básica de referência para acompanhamento da evolução da doença e também a retornar em casos de sinais de alarme. Para isso será utilizado impresso de referência e contra-referência, ou contato telefônico.

**Grupo A:** Não apresenta sangramento espontâneo ou induzido (prova do laço negativa), sem sinais de alarme, sem condição especial, sem risco social e sem



comorbidades. Iniciar hidratação oral enquanto aguarda avaliação médica. Fica a critério médico a solicitação de Hemograma completo.

Cálculo para hidratação:

Adultos: 60-80ml/Kg/dia

Crianças: até 10Kg: 130ml/Kg/dia

De 10 a 20 Kg: 100ml/Kg/dia

Acima de 20 Kg: 80ml/Kg/dia

Acompanhamento e orientação conforme protocolo e fluxograma.

**Grupo B:** Apresenta sangramento de pele espontâneo ou induzido (prova do laço positiva), ou condição clínica especial ou risco social, ou comorbidade e sim sinal de alarme. Hemograma é obrigatório, paciente deve ficar em observação até liberar resultado do hemograma e hidratação oral. Em caso de vômitos realizar hidratação venosa (40ml/Kg em 4 horas).

Acompanhamento e orientação conforme protocolo e fluxograma.

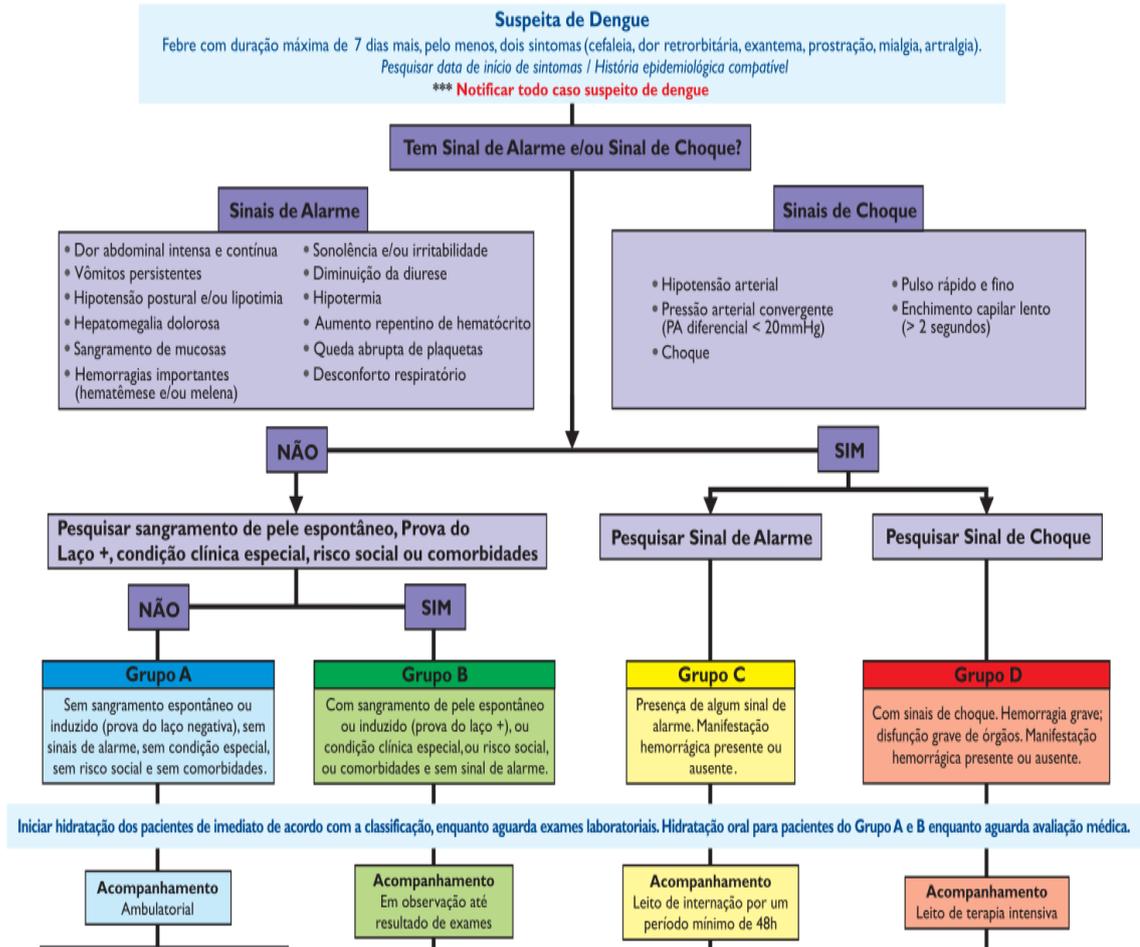
**Grupo C:** Presença de algum sinal de alarme. Manifestação hemorrágica presente ou ausente, acompanhamento em leito de internação por um período mínimo de 48 horas. Obrigatório Hemograma completo. Esses pacientes devem ser atendidos, inicialmente em qualquer nível de complexidade, sendo obrigatória a hidratação venosa rápida: 20ml/kg/h com soro fisiológico ou ringer lactado, inclusive durante a eventual transferência para uma unidade de referência.

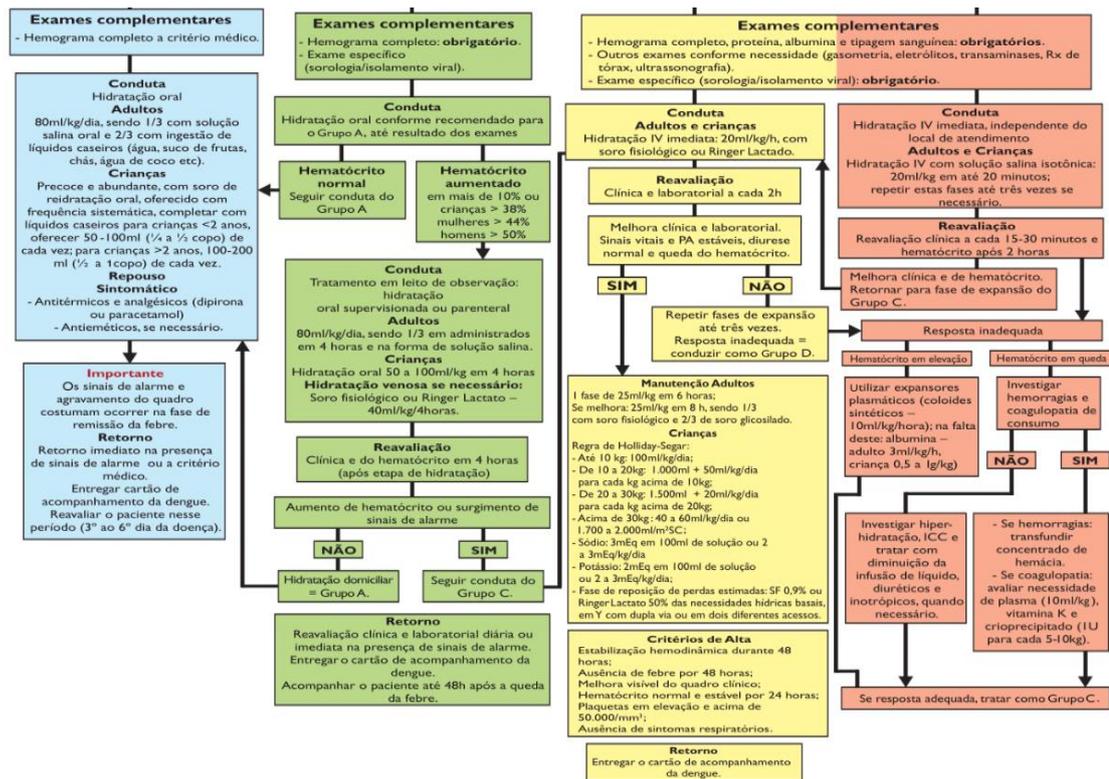
**Grupo D:** Com sinais de choque; hemorragia grave; disfunção grave de órgãos. Manifestação hemorrágica presente ou ausente. Acompanhamento em leito de terapia intensiva. Esses pacientes devem ser atendidos IMEDIATAMENTE, inicialmente em qualquer nível de complexidade, sendo obrigatória a hidratação venosa rápida, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência. Deve-se encaminhar o paciente para UPA ou Pronto Socorro que direcionará para internação em leito de UTI. A referência de leito de UTI é a Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga. A prioridade de atendimento médico emergencial, realizar expansão volêmica imediatamente (20ml/Kg em 20 min), reavaliar de 15 a 30 min. Reavaliar conforme protocolo e fluxograma.



# DENGUE

## Classificação de Risco e Manejo do Paciente





## 2.2 Chikungunya:

Cumprir definição de caso suspeito de Chikungunya paciente com febre, acompanhada de artralgia intensa de início súbito, podendo estar associado a cefaleia, mialgias e exantemas. Considerar história de deslocamento nos últimos 15 dias para áreas com transmissão de Chikungunya.

O atendimento desses pacientes deverá seguir o protocolo proposto pelo Ministério da Saúde, disponível no link: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/25/chikungunya-novo-protocolo.pdf>, que trata sobre o Manejo Clínico na Chikungunya, contemplando as seguintes etapas:

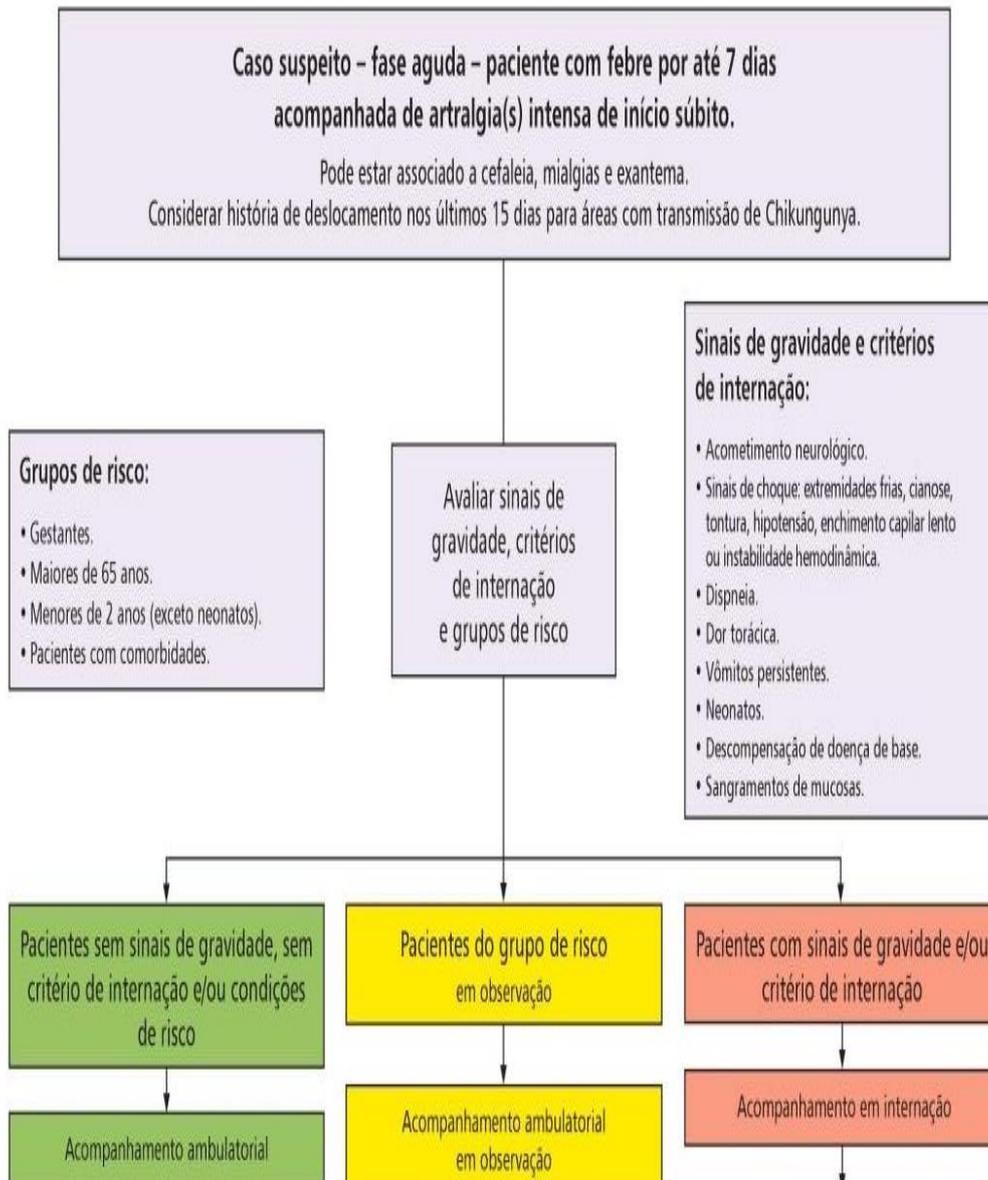
- Avaliação clínica para definição do espectro clínico: Forma típica (fase aguda, subaguda e crônica) ou Forma atípica (casos graves). Em caso de suspeita da doença deve ser preenchida a ficha de investigação.
- Investigação epidemiológica: casos semelhantes no domicílio, peridomicílio e local de trabalho, procedência ou história de viagens para áreas com transmissão, deslocamento na viremia. A avaliação epidemiológica é fundamental para a suspeita de Febre Chikungunya uma vez que o cenário atual da doença no município ainda não aponta para a endemicidade.

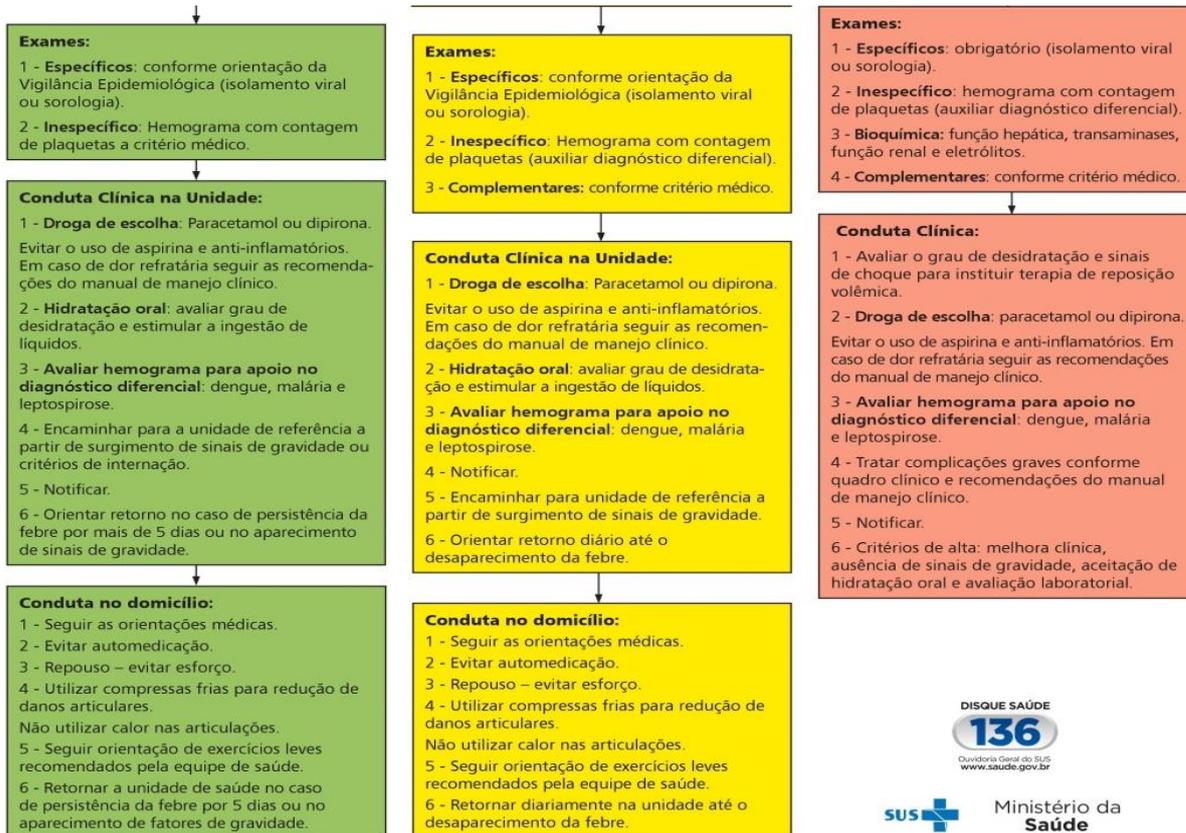


- Classificação de risco: Conforme a classificação de risco (Figura 2), diante de um caso suspeito de Chikungunya, o hemograma deve ser solicitado obrigatoriamente para os pacientes do grupo de risco, e com bioquímica como transaminases, creatinina e eletrólitos para os pacientes com sinais de gravidade e pacientes com critérios de internação. Na ausência dessas condições, a solicitação fica a critério médico.

Tratamento: o tratamento para Chikungunya na fase aguda é sintomático, baseado em medicamentos analgésicos. **Se houver dúvida no diagnóstico tratar como Dengue**

## CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE CHIKUNGUNYA (FASE AGUDA)





**Exames:**

- 1 - **Específicos:** conforme orientação da Vigilância Epidemiológica (isolamento viral ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** Hemograma com contagem de plaquetas a critério médico.

**Conduta Clínica na Unidade:**

- 1 - **Droga de escolha:** Paracetamol ou dipirona. Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios. Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 2 - **Hidratação oral:** avaliar grau de desidratação e estimular a ingestão de líquidos.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Encaminhar para a unidade de referência a partir de surgimento de sinais de gravidade ou critérios de internação.
- 5 - Notificar.
- 6 - Orientar retorno no caso de persistência da febre por mais de 5 dias ou no aparecimento de sinais de gravidade.

**Conduta no domicílio:**

- 1 - Seguir as orientações médicas.
- 2 - Evitar automedicação.
- 3 - Repouso – evitar esforço.
- 4 - Utilizar compressas frias para redução de danos articulares. Não utilizar calor nas articulações.
- 5 - Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde.
- 6 - Retornar a unidade de saúde no caso de persistência da febre por 5 dias ou no aparecimento de fatores de gravidade.

**Exames:**

- 1 - **Específicos:** conforme orientação da Vigilância Epidemiológica (isolamento viral ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** Hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).
- 3 - **Complementares:** conforme critério médico.

**Conduta Clínica na Unidade:**

- 1 - **Droga de escolha:** Paracetamol ou dipirona. Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios. Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 2 - **Hidratação oral:** avaliar grau de desidratação e estimular a ingestão de líquidos.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Notificar.
- 5 - Encaminhar para unidade de referência a partir de surgimento de sinais de gravidade.
- 6 - Orientar retorno diário até o desaparecimento da febre.

**Conduta no domicílio:**

- 1 - Seguir as orientações médicas.
- 2 - Evitar automedicação.
- 3 - Repouso – evitar esforço.
- 4 - Utilizar compressas frias para redução de danos articulares. Não utilizar calor nas articulações.
- 5 - Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde.
- 6 - Retornar diariamente na unidade até o desaparecimento da febre.

**Exames:**

- 1 - **Específicos:** obrigatório (isolamento viral ou sorologia).
- 2 - **Inespecífico:** hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).
- 3 - **Bioquímica:** função hepática, transaminases, função renal e eletrólitos.
- 4 - **Complementares:** conforme critério médico.

**Conduta Clínica:**

- 1 - Avaliar o grau de desidratação e sinais de choque para instituir terapia de reposição volêmica.
- 2 - **Droga de escolha:** paracetamol ou dipirona. Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios. Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 3 - **Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial:** dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Tratar complicações graves conforme quadro clínico e recomendações do manual de manejo clínico.
- 5 - Notificar.
- 6 - Critérios de alta: melhora clínica, ausência de sinais de gravidade, aceitação de hidratação oral e avaliação laboratorial.



## 2.3 Zikavírus:

O atendimento desses pacientes deverá seguir o protocolo proposto pelo Ministério da Saúde, disponível no link:

[http://www.saude.pi.gov.br/uploads/warning\\_document/file/276/livro.pdf](http://www.saude.pi.gov.br/uploads/warning_document/file/276/livro.pdf), que trata sobre a abordagem clínica na Atenção Básica sobre o Zika Vírus.

- Avaliar o paciente e considerar a ocorrência de casos no município, em caso de suspeita, preencher a ficha de investigação (ANEXO IV), presença de alterações neurológicas, ocorrência de sinais de alarme para Dengue. Avaliar a situação clínica: estado geral, hidratação, perfusão, qualidade de pulso, temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial, examinar a pele em busca de exantema maculopapular. **Em caso de dúvidas, trate como Dengue.**
- Solicitação e avaliação de exames inespecíficos: diagnóstico diferencial (Dengue Chikungunya e Febre Amarela);
- Tratamento sintomático;
- Monitorar sinais de possível complicação (Síndrome Guillain Barré): perda progressiva de força nos braços e pernas e arreflexia.

### Gestante com suspeita de Zikavírus:

Todas as gestantes que apresentarem exantema devem ser notificadas como suspeita de Zikavírus. A unidade de saúde deverá preencher a notificação da paciente, encaminhar para a vigilância epidemiológica que é responsável pela digitação dessa ficha de investigação no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificações), disponível em: [www.saude.gov.br/sinan](http://www.saude.gov.br/sinan), e no CEVESP, disponível em: [cevesp.saude.sp.gov.br/](http://cevesp.saude.sp.gov.br/), assim como sua alimentação. A unidade de saúde também é responsável em fazer a guia de encaminhamento para o pré-natal de alto risco (AGAR – Ambulatório de Gestantes de Alto Risco - Hospital Carlos Fernando Malzoni – Matão) encaminhando em mãos com a paciente para o Centro de Saúde II para o setor de regulação de vagas e para a enfermeira da vigilância epidemiológica que orienta e organiza a coleta dos exames específicos para Zika (sangue/urina).



Essa gestante é mantida no pré-natal de rotina no seu município juntamente com o pré-natal de alto risco, quando a suspeita de Zika for descartada ela manterá seu pré-natal na Unidade básica de saúde, em caso de confirmar o diagnóstico mantém seu pré - natal na unidade básica e no AGAR – Matão.

### **Conduta para o RN exposto ao Virús ZIKA:**

As gestantes com PCR positivo para Zika deverão ter garantidas a coleta do sangue umbilical, fragmentos de placenta, urina e líquido (ACM – A critério Médico) do RN para investigação, esses passos são realizados no município de referência do pré-natal de alto risco (Hospital Carlos Fernando Malzoni – Matão), pois o parto acontecerá de preferência nesse local. As crianças expostas ao vírus durante a gestação deverão manter acompanhamento até 5 anos de idade no município de residência na Atenção Básica, sendo atendidas pelo Pediatra da rede pública.

As crianças com microcefalia serão encaminhadas para o AME Américo Brasiliense que é a referência para nosso município sendo cedido transporte municipal para esse paciente e acompanhante.

### **2.4 FEBRE AMARELA:**

É um agravo de notificação imediata (24 horas), a ficha de investigação deverá ser preenchida e enviada imediatamente à Vigilância Epidemiológica para digitação no sistema.

O atendimento a esses pacientes deverá conter:

- **Avaliação clínica:** Avaliação das equipes de assistência devem estar atentas aos sinais e sintomas de forma a garantir diagnóstico breve e atendimento adequado. Dividida em 3 formas:

**LEVE:** quadro clínico é autolimitado com febre e cefaleia com duração de dois dias.



**MODERADA:** quadros que duram cerca de 2 a 4 dias: febre, cefaleia, mialgia e artralgia, congestão conjuntival, náuseas, astenia e alguns fenômenos hemorrágicos como epistaxe. Pode haver subicterícia. Essa forma, assim como a leve, envolve sem complicações ou sequelas.

**GRAVE:** nos quadros graves, após 5 a 6 dias de período de incubação, o início dos sintomas é abrupto e perdura por 4 - 5 dias com febre alta, acompanhada do sinal de Faget (diminuição da pulsação), cefaleia intensa, mialgia acentuada, icterícia, epistaxe, dor epigástrica e hematêmese e melena.

- **Exames inespecíficos:** observa-se queda de plaquetas, leucócitos e linfócitos, deve ser coletado no Laboratório da Santa Casa desde que solicitado pelo médico. O resultado é liberado em aproximadamente 2 horas até em 24 horas, em período epidêmico, e esses resultados são disponibilizados online para a Vigilância Epidemiológica.

- **Tratamento:** não existem medicamentos específicos para o vírus da febre amarela apenas sintomática, o que nos casos graves demanda internação em terapia intensiva com equipamentos de suporte respiratório e diálise, retaguarda de hemotransfusão e diagnóstico laboratorial e de imagem. Sendo esses pacientes quando necessários deverão ser encaminhados para a Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga e em casos de piora do quadro ou necessidade de diálise deverá ser encaminhado para Santa Casa de Araraquara.

O atendimento à esse pacientes deve ser seguido o protocolo do Ministério da Saúde, disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/febre\\_amarela\\_guia\\_profissionais\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/febre_amarela_guia_profissionais_saude.pdf), que se trata de um guia para os profissionais de saúde, frente a um caso suspeito de febre amarela.

- **Vacinação contra febre amarela:** o município de Ibitinga é considerado risco para transmissão de febre amarela pela vasta área rural do município. Desde 2008 ficou como vacinação de rotina a imunização contra a febre amarela. O município de Ibitinga possui 1 Sala de Vacinação localizada no Núcleo de Atendimento à Saúde, no endereço Rua: Tiradentes nº 528, Centro. Horário de atendimento das 8:00h – 16:00h de segunda a sexta exceto feriados.



- **Epizootia:** em casos de epizootias, isolado de qualquer contato humano e deverá ser comunicado imediatamente o Centro de Controle de Zoonose e/ou Vigilância epidemiológica e/ou Vigilância Sanitária. O veterinário responsável técnico pelo centro de zoonose fará o preenchimento da ficha investigação e será entregue na Vigilância Epidemiológica o mais rápido possível para a digitação no sistema SINAN. O profissional veterinário deverá coletar amostra do animal e encaminhando imediatamente para o Instituto Adolfo Lutz de acordo com o protocolo Guia de vigilância de epizootias em primatas não humanos e entomologia aplicada à vigilância da febre amarela, Ministério da Saúde, 2ª ed atualizada, 2017, disponível em: [http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/24/Guia\\_Epizootias\\_Febre\\_Amarela\\_2a\\_ed\\_atualizada\\_2017.pdf](http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/marco/24/Guia_Epizootias_Febre_Amarela_2a_ed_atualizada_2017.pdf).

### 3 Fluxo Laboratorial:

Os pacientes com suspeita de Arboviroses deverão ser atendidos de acordo com o protocolo de classificação de risco do Ministério da Saúde em qualquer nível de atenção. Logo nesse primeiro atendimento o paciente deverá ser notificado (ficha de investigação do SINAN), feito cartão de acompanhamento, solicitado e colhido hemograma e plaquetas (se recomendável pela classificação de risco do protocolo).

Os exames de hemograma e plaquetas são colhidos nas unidades de saúde, UPA e Pronto socorro, enviados até o laboratório da Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga através de um motorista do SAMS. Esses resultados são liberados em aproximadamente 2 horas (prazo máximo de 24 horas em período epidêmico), os resultados das Unidades Básicas de Saúde serão disponibilizados pelo laboratório através de um sistema online para cada unidade que atendeu o paciente. Em caso de extrema necessidade poderá ser feito um contato telefônico ou rede social para o laboratório, para obtenção dos resultados de forma mais rápida. Já os resultados da UPA e Pronto Socorro são transmitidos através de um sistema próprio da instituição.

Os exames de sorologia específicos serão agendados no momento da realização da Notificação Compulsória, serão agendados conforme o período estipulado para cada arbovirose e caso já estiver no prazo para coleta será coletado o material no momento da notificação. Essas sorologias serão coletadas no laboratório



da Santa Casa ou na Unidade de Saúde mais próxima da residência , encaminhadas para IAL- Ribeirão Preto. Após a liberação do resultado da sorologia, através do sistema GAL, o profissional da Vigilância Epidemiológica entrará em contato para informar o resultado.

Pacientes que forem atendidos nos três primeiros dias de sintomas será encaminhado a Vigilância Epidemiológica para pesquisa de sorotipo, pois o município de Ibitinga é referência como Unidade Sentinela do GVE XII. No IAL de Ribeirão Preto é realizado pesquisa, se reagente é realizado PCR para identificação de sorotipo, se não reagente, automaticamente é realizado PCR para ZIKA se não reagente, investiga CHIKUNGUNYA.

Os pacientes atendidos em qualquer unidade que apresentar estabilidade do quadro deverão ser encaminhados para a Unidade Básica de Saúde de referência do seu bairro. Esse paciente deverá estar notificado, medicado e com cartão de acompanhamento em mãos Os testes diagnósticos são organizados da seguinte forma:

- **MONITORAMENTO VIRAL PARA ARBOVIROSES:** Coleta realizada até o quinto dia de sintomas, paciente orientado a procurar a Vigilância Epidemiológica, onde será feita a coleta e a amostra encaminhada ao Laboratório da Santa Casa para centrifugar, retorna a Vigilância Epidemiológica e será enviada ao IAL( Instituto Adolfo Lutz) – Ribeirão Preto pelo transporte do município dentro de 24 horas de terça a sexta feira.

- **SOROLOGIA PARA DENGUE:** Coleta realizada a partir do 6º dia de sintoma, a data da coleta deve estar preenchida na ficha de notificação para fins de busca ativa no caso de faltosos. A coleta é realizada pelo laboratório da Santa Casa de segunda a sexta feira das 7h00min às 8h30min. O agendamento da sorologia é feito no primeiro atendimento ao paciente em qualquer unidade de saúde. Esse material biológico após a coleta e enviada para Vigilância Epidemiológica, onde fica acondicionada em freezer (congelada) até o momento do envio ao IAL de Ribeirão Preto. São enviadas sempre que possuímos amostra de terça a sexta feira.

- **PCR PARA CHIKUNGUNYA:** O agendamento e logística da amostra deverão ser feito com a Vigilância Epidemiológica. Coleta-se a partir do quinto dia de sintomas, a coleta é realizada pelo laboratório da Santa Casa e enviada para a



Vigilância Epidemiológica, acondicionada em freezer (congelada) e depois enviada ao IAL o mais rápido possível.

- **PCR PARA ZIKA:** O agendamento e logística da amostra deverão ser feito com a Vigilância Epidemiológica. Coleta de sangue no Laboratório da Santa Casa até 5 dias de sintomas e coleta de urina no Laboratório da Santa Casa até 8 dias de sintomas e é enviada imediatamente após a coleta para o IAL de Ribeirão Preto.

- **FEBRE AMARELA:** Podemos realizar dois tipos de exames, sorologia que deverá ser coletado duas amostras de sangue, a 1ª com até 7 dias do início dos sintomas e a 2ª amostra após 15 dias da 1ª amostra. Após a coleta deverá ser enviado imediatamente ao instituto Adolfo Lutz. A coleta deverá ser realizada no Laboratório da Santa Casa. O outro exame disponível para ser feito em caso de suspeita de febre amarela é o isolamento viral que deve ser colhido até 7 dias de sintomas, deve ser coletado no Laboratório da Santa Casa e enviado ao Instituto Adolfo Lutz de Ribeirão Preto em até 24 horas. Toda a logística para o envio desse material e o transporte é realizada pela Vigilância Epidemiológica do município.

- **SOROLOGIA CHIKUNGUNYA:** Coleta realizada a partir do 6º dia de sintoma, a data da coleta deve estar preenchida na ficha de notificação para fins de busca ativa no caso de faltosos. A coleta é realizada pelo laboratório da Santa Casa de segunda a sexta feira das 7h00min às 8h30min. O agendamento da sorologia é realizado através de contato telefônico com a Enfermeira da Vigilância Epidemiológica, por qualquer unidade de saúde. Esse material biológico após a coleta é enviado para a Vigilância Epidemiológica, onde fica acondicionada em freezer (congelada) até o momento do envio ao IAL de Ribeirão Preto. São enviadas sempre que possuímos amostra de terça a sexta feira.

#### 4 Encaminhamentos para referência:

As portas de entrada para atendimento dos pacientes com sintomas suspeitos de Arboviroses são as Unidades Básicas de Saúde, ESF UPA 24 horas, Pronto Socorro da Vila Maria, Centro de Especialidades, Ambulatório do Hospital Ibitinga. Em caso de gravidade do caso o paciente deverá ser internado na Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga que é referência para Unidade de terapia Intensiva e banco de sangue. As vagas de internação pelas unidades básicas de saúde serão



feitas através de contato telefônico e encaminhamento descritivo contendo informações pessoais, resultados de exames e quadro clínico do paciente. Já os suspeitos que derem entrada através dos serviços de urgências devem ser encaminhados para Santa Casa por meio de solicitação de vaga no sistema CROSS.

Aos pacientes que necessitem de encaminhamento a nível terciário de atenção, os mesmos serão encaminhados a referência hospitalar Hospital Estadual Américo Brasiliense e Santa Casa de Misericórdia de Araraquara. E também poderá ser encaminhado para qualquer hospital indicado pelo CROSS. A qualquer momento que o paciente necessite ser encaminhado para fora do município é disponibilizado o transporte através do SAMU.

## **5 Sistematização dos retornos:**

Todos os pacientes devem possuir cartão de acompanhamento e será através dele que será feita a avaliação do quadro, caso necessário nova classificação de risco. O cartão de acompanhamento é entregue ao suspeito, e feita todas as orientações necessárias pela equipe de Enfermagem, com relação aos sinais de alarme:

- Dores abdominais intensa e contínua;
- Queda abrupta na temperatura corporal;
- Sangramentos;
- Agitação ou sonolência;
- Tontura ou desmaio;
- Pele fria e pálida;
- Diminuição da quantidade de urina;
- Dificuldade de respirar;
- Choro persistente em crianças.

Caso apresente algum sinal de alarme o paciente é orientado a procurar um Serviço de Saúde imediatamente. Explicado sobre a importância da hidratação em grande quantidade ao longo do dia ( água, chás, sucos, água de coco, soro caseiro ou soro de reidratação oral ).



Logo após a publicação da FIE, o agente de endemias passa no local recolhendo a ficha e encaminha diretamente para a Vigilância epidemiológica, e no dia seguinte o agente de endemias realiza uma visita ao paciente suspeito. Caso o paciente não procure a unidade, a equipe deverá iniciar uma busca ativa através de contato telefônico e posterior visita domiciliar.

Nas regiões dos ESF Salustiano Pinheiro Ibitinga, Clotilde Abrão Quaresma e Jose Coleone, Dr Albino Quaresma Filho os ACS (Agente Comunitário de Saúde) devem realizar a busca ativa através de visita domiciliar.

## **6 Alta Responsável:**

Possuímos um grupo de rede social com todos os enfermeiros da rede de urgência e emergência, rede básica de saúde, controle de endemias e Vigilância epidemiológica. Através desse grupo será comunicado o encaminhamento desse paciente após o primeiro atendimento para a unidade de referência através de uma guia de referência e contra-referência.

## **7 Integração com a rede suplementar:**

Todas as orientações em relação às Arboviroses são repassadas para a rede privada e pública.

Ibitinga possui um atendimento ambulatorial privado, o atendimento do paciente com suspeita de arboviroses é realizado pelo médico plantonista, que na anamnese questiona sobre tempo de evolução e sintomas específicos, avaliação física com exame clínico geral, ausculta cardiorrespiratória, palpação de abdome, oroscopia, aferição de pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca e respiratória.

Após o atendimento médico, em caso de suspeita de dengue, é feito a prova do laço pela enfermagem e a coleta de sangue para avaliação laboratorial: hemograma, plaquetas, Monitoramento Viral e PCR. Também é realizada a hidratação endovenosa com soro fisiológico, analgésicos, antitérmicos e repouso, conforme protocolo e fluxograma.



O resultado dos exames colhidos ficam prontos no mesmo dia e é avaliado pelo médico plantonista, e conforme o resultado o paciente é orientado quanto ao seguimento da doença, coleta de sorologia em serviço terceirizado, a enfermagem preenche a notificação do sinan e comunica a Vigilância Epidemiológica, a ficha é recolhida pelo agente do controle de endemias. O resultado de exames para encerramento do caso é passado para a Enfermeira da vigilância epidemiológica por contato via fone ou e-mail do hospital.

Pacientes com suspeita de Chikungunya e Zika também mantém o mesmo fluxo de atendimentos e coleta de exames em serviço terceirizado. O paciente é notificado na suspeita e imediatamente comunicado a Vigilância Epidemiológica.

Todas as gestantes atendidas no pronto atendimento com exantema/rush cutâneo será feito pesquisa para zika, preenchida notificação pela enfermeira no primeiro atendimento que entra em contato com a Vigilância Epidemiológica e assim segue os protocolos e fluxogramas do Ministério da Saúde.

## **8. Eixo Vigilância Epidemiológica:**

**Coordenadora: Amanda Geórgia Lambert**

### **8.1 Fluxo de notificação e investigação do setor público:**

As notificações são feitas de forma descentralizada pelas Unidades Básicas de Saúde, UPA Pronto Socorro e Santa Casa. Estes locais possuem as fichas de investigação do SINAN e logo que o paciente der entrada deverá ser acolhido, realizado classificação de risco, preenchido a ficha de investigação, o cartão de acompanhamento e o agendamento da sorologia de dengue.

Em período epidêmico, o laboratório da Santa Casa de Ibitinga informa a Vigilância Epidemiológica, através de rede social quem foram os pacientes que colheram sorologia naquele dia. Assim é possível detectar oportunamente os pacientes faltosos e fazer busca ativa via fone e visita domiciliar.

Em caso de suspeito das outras Arboviroses (Zika, Chikungunya e Febre Amarela), as unidades que atenderem e suspeitar da doença, preenchem a ficha de investigação e entram em contato com a Vigilância Epidemiológica. O paciente é



encaminhado para Vigilância Epidemiológica que providencia a coleta do sangue e encaminha para o laboratório (IAL) em Ribeirão Preto.

As notificações de dengue são recolhidas todas as manhãs pelo setor de Endemias e trazidas para a Vigilância Epidemiológica, onde fica com uma cópia da ficha e o escriturário da Seção de Endemias comunica a unidade de referência para conhecimento e acompanhamento do caso, e o Controle de vetores já pode começar a planejar as ações a serem tomadas na área do caso suspeito.

## **8.2 Alimentação dos bancos de dados:**

A alimentação do sistema SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação/MS) e o cadastramento de exames de sangue no GAL (Gerenciador do Ambiente Laboratorial do Instituto Adolfo Lutz – IAL) é feito exclusivamente na Vigilância Epidemiológica, assim como análise de completitude e consistência do banco de dados online do Sinan e a transferência de lotes ao nível regional, é realizada semanalmente todas as quartas-feiras. O resultado dos exames é acessado diretamente no GAL. O resultado é liberado em torno de 10 dias após o envio da amostra, sendo realizado pela Vigilância Epidemiológica a busca e impressão desses exames e encaminhamento para a unidade de referência para a entrega ao paciente.

O encerramento dos casos é feito semanalmente com o resultado da sorologia, no prazo máximo de sessenta dias após a data de notificação. Notificação e investigação imediata (no máximo em 24 horas) de óbito suspeito de arboviroses. Caso o paciente tenha evoluído para óbito e não tenham sido encaminhadas amostras para realização de diagnóstico específico, verificar imediatamente se há armazenamento de alguma amostra no laboratório da unidade de atendimento/internação e/ou verificar a possibilidade de realizar punção pós morte de fígado.

A alimentação do sistema SISAWEB (Sistema Informatizado de Suporte Administrativo) é feita exclusivamente pelo escriturário do controle de Endemias.

## **8.3 Fluxos laboratoriais e testes rápidos:**



As coletas de sorologia são agendadas já no primeiro atendimento ao caso suspeito e o paciente já é orientado a fazer a coleta no Laboratório da Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga ou na Unidade de Saúde mais próxima de sua residência, as coletas são realizadas de segunda a sexta, das 7:00 às 15:00 horas. Após a coleta, o laboratório centrifuga e destora a amostra que fica acondicionado em freezer. Todas as manhãs um funcionário da Vigilância Epidemiológica faz a retirada desse soro do laboratório e é trazido até V.E onde fica acondicionado em freezer, sendo encaminhado sempre que houver amostras, de terça a sexta-feira ao IAL de Ribeirão Preto. A organização da caixa de transporte do soro e os papéis relacionados aos exames (relação de remessa do cadastro no GAL e ficha do SINAN) são organizados pela Vigilância Epidemiológica. As amostras são enviadas congeladas ao Instituto Adolfo Lutz de Ribeirão Preto com transporte do SAMS (Serviço Autônomo Municipal de Saúde).

Se houver o corte das sorologias pelo IAL, as notificações serão encerradas pelo critério clínico-epidemiológico. O município dá prioridade para a coleta de sorologia para dengue, realizará testes rápidos somente quando não houver mais a possibilidade do IAL processar as amostras e também quando exigir um resultado com maior urgência (nesse caso irá ser coletado uma amostra também para ser enviada ao IAL).

Em período epidêmico, o laboratório da Santa Casa de Ibitinga informa a Vigilância Epidemiológica, através de rede social quem foram os pacientes que coletaram sorologia naquele dia. Assim é possível detectar oportunamente os pacientes faltosos e fazer busca ativa via telefone ou visita domiciliar.

#### **8.4 Fluxo de notificação, investigação e conclusão dos casos do setor privado:**

No setor privado as notificações também são descentralizadas, todas as orientações em relação às Arboviroses também são repassadas para a rede privada. Ibitinga possui um atendimento ambulatorial privado sendo o atendimento do paciente com suspeita de arboviroses realizado pelo médico plantonista, que na anamnese questiona sobre tempo de evolução e sintomas específicos, avaliação física com exame clínico geral, ausculta cardiorrespiratória, palpação de abdomen, oroscopia, aferição de pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca e respiratória.



Após o atendimento médico, em caso de suspeita de dengue, é feito a prova do laço pela enfermagem e se necessário a coleta de sangue para avaliação laboratorial: hemograma, plaquetas. Posteriormente é encaminhado para coleta de sorologia/ e ou monitoramento viral.

Também é realizada hidratação endovenosa com soro fisiológico, analgésicos, antitérmicos e repouso, conforme protocolo e fluxograma.

O resultado dos exames colhidos ficam prontos no mesmo dia e é avaliado pelo médico plantonista, e conforme o resultado o paciente é orientado quanto ao seguimento da doença, a enfermagem preenche a notificação do sinan e comunica a Vigilância Epidemiológica, a ficha é recolhida pelo agente do controle de endemias. O resultado de exames para encerramento do caso é passado para a Enfermeira da vigilância epidemiológica por contato via fone ou e-mail do hospital.

Pacientes com suspeita de Chikungunya e Zika também mantém o mesmo fluxo. O paciente é notificado na suspeita e imediatamente comunicado a Vigilância Epidemiológica.

Todas as gestantes atendidas no pronto atendimento com exantema/rush cutâneo será feito pesquisa para zika, preenchida notificação pela enfermeira no primeiro atendimento que entra em contato com a Vigilância Epidemiológica e assim segue os protocolos e fluxogramas do Ministério da Saúde.

Em relação a exames realizados em laboratório particular desde o ano de 2016, todos os laboratórios foram comunicados oficialmente para enviar os resultados para a Vigilância Epidemiológica.

As notificações advindas do setor privado são lançadas nos sistemas: Sinan, CEVESP, FormSus, pela Vigilância Epidemiológica.

### **8.5 Monitoramento viral:**

Quando é atendido um paciente em qualquer um dos pontos de atenção à saúde, dentro dos cinco primeiros dias de sintomas, desde que o suspeito seja autóctone do município é feito contato com a Vigilância Epidemiológica para a coleta do exame de Monitoramento Viral para Arboviroses (Rede Sentinela). A coleta é realizada na Vigilância Epidemiológica, centrifugado na Santa Casa, para ser



congelado. O fluxo da organização das caixas térmicas e papéis (ficha SINAN e relação de remessa do GAL) é organizado e enviado ao Instituto Adolfo Lutz de Ribeirão Preto de terça a sexta feira, as amostras são enviadas congeladas. O resultado é captado pela Vigilância Epidemiológica e repassado a Enfermeira onde é preenchida a ficha e alimentado o sistema pela Vigilância Epidemiológica, o resultado é impresso em duas vias sendo anexada uma via na ficha de investigação e outra encaminhada para a unidade de referência para entrega ao paciente.

### **8.6 Monitoramento e investigação dos casos graves internados e óbitos:**

Para casos suspeitos de Arboviroses, internados, deve-se comunicar imediatamente a Vigilância Epidemiológica Municipal. Devem ser coletadas amostras de sangue e soro conforme protocolo e encaminhado para a VE que procederá o encaminhamento à rede IAL (Ribeirão Preto), para a execução de exames específicos. Esta coleta deverá ocorrer independentemente do número de dias do início de sintomas ou da suspensão de coleta de sorologia no município. As amostras coletadas deverão ser encaminhadas ao IAL, o mais rapidamente possível, para exames específicos complementares (isolamento de vírus, sorologia, RT - PCR convencional, RT - PCR em Tempo Real). A internação será realizada na Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga.

Os óbitos com suspeitos deverão ser encaminhados à avaliação do SVO (Serviço de Verificação de Óbito) de Américo Brasiliense, onde serão providenciadas as coletas de amostras necessárias para a elucidação do caso. O translado do corpo não é financiado pelo serviço, deverá ser pago pela família. Caso a família seja nível socioeconômico baixo será solicitada uma avaliação pela Assistência Social do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) do município e após essa avaliação o CRAS realiza o pagamento do translado.

Além disso, esses óbitos serão investigados e posteriormente registrados no sistema pela equipe de Vigilância Epidemiológica conforme preconiza a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. A necropsia deve ser solicitada para todos os casos de óbito suspeito do município. As instituições que registrarem óbitos suspeitos de Arboviroses, além de informar a Vigilância Epidemiológica através da declaração de óbito, deverão fornecer a ficha de notificação e investigação de Dengue,



oportunamente e disponibilizar o prontuário solicitado para fins de investigação epidemiológica no prazo máximo de 48 horas após a solicitação.

### **8.7 Monitoramento de dengue através diagrama de controle, socialização de resultados na sala de situação e encaminhamento semanal:**

A Enfermeira da Vigilância Epidemiológica participará efetivamente das reuniões de sala de situação, juntamente com o Controle de Endemias e Vigilância Sanitária, com o objetivo de gerenciar e instituir ações em conjunto com a equipe intersectorial municipal, atualizando diagramas de controle sobre a evolução dos casos suspeitos, confirmados, descartados e as ações realizadas no combate ao mosquito *Aedes Aegypti*.

A sala de situação do município é realizada através de reuniões mensais. Reuniões extraordinárias ser agendadas conforme a necessidade. A equipe que compõe a sala de situação de Arboviroses do município de Ibitinga através do Decreto nº 4.000, de 15 de fevereiro de 2016, art. 6º:

- 1- Diretor Superintendente do SAMS.
- 2- Responsável pela Vigilância Epidemiológica.
- 3- Responsável pelo Controle de Endemias.
- 4- Responsável pela Vigilância Sanitária.
- 5- Secretário de Obras Públicas.
- 6- Secretário de Segurança Pública.
- 7- Secretário de Serviços Públicos.
- 8- Secretário da Educação.
- 9- Secretário do Desenvolvimento Social.
- 10- Secretário do Planejamento e Coordenação.
- 11- Diretor Superintendente do SAAE (Serviço Autônomo Municipal de água e esgoto).
- 12- Representante da Defesa Civil do Município.



## 9. EIXO VIGILÂNCIA SANITÁRIA:

**Coordenador:** Lucas Munerato Casado de Amorim

Identificar situações propícias ao criadouro do mosquito durante as inspeções de rotina nos estabelecimentos passíveis de inspeção sanitária do município com aplicação do Roteiro de Inspeção – Ações de Vigilância Sanitária para controle da Dengue contido no Comunicado CVS 101/2011 e no Ecoponto e/ou ponto de coleta de pneus com aplicação do Roteiro para inspeção de postos de coleta de resíduos não perigosos (Ecopontos) contido no Comunicado CVS 162/2009.

Adotar medidas educativas ou de intervenção a partir das irregularidades constatadas.

Comunicar situações de risco à coordenação municipal de controle da dengue.

Apoiar as ações do controle de dengue que necessitam de medidas legais.



## 10. CONTROLE DE ENDEMIAS

Chefe da Seção de Endemias: Márcio Magliocchi

### PLANO DE AÇÕES CONTRA OS VETORES DAS ARBOVIROSES - 2023

Eixo: Controle de Vetores

Recursos disponíveis para a execução das atividades de controle dos vetores

Município: **IBITINGA**

#### Recursos Humanos

| Cargo/Função   | Nº disponível |
|--|---------------|
| Coordenador  | 1             |
| Supervisor 1 Geral 2 de Campo  | 3             |
| Agente de Controle de Vetores  | 20            |
| Agente de Controle de Vetores apto a realizar nebulização com equipamento portátil                 | 17            |
| Profissional de IEC  | 1             |
| Motorista  |               |
| Apoio administrativo   | 1             |
| Agentes Comunitários de Saúde  | 19            |
| Quantos Agentes Comunitários de Saúde fazem visitas de Vigilância e Controle e registra em boletim | 11            |

**\*somente considerar se efetivamente fizerem ações de controle do vetor.**

#### Veículos

| Tipo                   | Nº disponível |
|------------------------|---------------|
| Pick up cabine simples | 1             |
| Pick up cabine dupla   |               |
| Kombi                  | 2             |
| Van ( Doblo )          | 1             |
| Carro de passeio       |               |
| Ônibus                 |               |

#### Escadas

| Altura que atinge | Nº disponível |
|-------------------|---------------|
| 5, m              | 1             |
| 1,5 m             | 1             |
|                   |               |
|                   |               |

#### Equipamentos de aplicação

| Tipo de equipamento | Marca | modelo | Qtde |
|---------------------|-------|--------|------|
|---------------------|-------|--------|------|



|                                      |                 |        |   |
|--------------------------------------|-----------------|--------|---|
| Nebulizador costal                   | Jacto           |        |   |
| Nebulizador costal                   | Guarany Branca  | TK065D | 3 |
| Nebulizador costal                   | Guarany Amarela | TEX54M |   |
| Nebulizador                          | outras          |        |   |
| Pulverizador de comp. prévia         | Guarany         |        |   |
| Pulverizador de alavanca             |                 |        |   |
| Nebulizador para montagem em veículo |                 |        |   |

### EPIs

| Tipo                                      | Nº disponível |
|---|---------------|
| Vestimenta de proteção (para nebulização) | 20            |
| Máscara facial                            | 18            |
| Máscara semifacial                        | 19            |
| Filtros para reposição                    | 80            |
| Protetor auricular (concha)               | 4             |
| Protetor auricular (plug)                 |               |
| Luva nitrílica                            | 1 cx          |
| Botina de segurança                       | 24            |





Eixo: Controle de Vetores

Atividade: Intensificação de Visitas a Imóveis

Execução Municipal

Município: **IBITINGA**

Nº de imóveis cadastrados: 31.648

| Mês/Ano | Área(s) ou Setor(es) Censitário(s) a ser(em) trabalhado(s)  | Critério para a Priorização  | Nº de Imóveis a serem Trabalhados | Nº de Servidores que Trabalharão |     |     |
|---------|---|--|-----------------------------------|----------------------------------|-----|-----|
|         |   |  |                                   | ACE                              | ACS | SUP |
| 01/2023 | Área 01   |  |                                   |                                  |     |     |
|         | Censitário nº   |  |                                   |                                  |     |     |
|         | 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 24, 27, 33, 42, 43, 44, 45, 49, 50, 51, 52, 54, 76, 78 e 79 | Visita aos imóveis do Centro Expandido da Cidade                               | 10.385                            | 19                               |     | 2   |
|         | 02/ Visita aos imóveis de Cambaratiba   |  | 187                               |                                  |     |     |
| 02/2023 | Área 01   |  |                                   |                                  |     |     |
|         | Censitário nº   |  |                                   |                                  |     |     |
|         | 15, 16, 17, 55, 56, 63, 64, 75, 85, 87, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 67, 80, 81, 82, 83 e 18                     | Visita aos imóveis das Zonas Norte,Sul e censitário 18 da Zona Leste da Cidade | 8.804                             | 19                               |     | 2   |
| 03/2023 | Área 01   |  |                                   |                                  |     |     |
|         | Censitário nº   |  |                                   |                                  |     |     |
|         | 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 57, 59, 58, 66, 78, 88, 46, 72, 47, 48, 53, 61, 62, 74, e 84        | Visita aos imóveis das Zonas Leste/Oeste da Cidade                             | 11.826                            | 19                               |     | 2   |
| 04/2023 | Área 01   |  |                                   |                                  |     |     |
|         | Censitário nº   |  |                                   |                                  |     |     |

MATÉRIA RECEBIDA Nº 844/2023 recebido em 27/03/2023 14:42:29. Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por Queila Teruel Pavao. Para validar o documento, leia o código QR ou acesse https://sapibitonga.sp.reg.br/controle\_arbovirose/assinatura\_e\_informe\_o\_codigo\_4E99AC3B-ZDZ6-19B4.

|         |  |   |        |    |   |
|---------|--|---|--------|----|---|
|         | 01, 02, 03, 04,<br>05, 06, 07, 08,<br>09, 10, 11, 12,<br>13, 14, 24, 27,<br>33, 42, 43, 44,<br>45, 49, 50, 51,<br>52, 54, 76, 78<br>e 79 | Visita aos imóveis do Centro Expandido da Cidade                                | 10.385 | 19 | 2 |
| 05/2023 | Área 01  |   |        |    |   |
|         | Censitário nº  |   |        |    |   |
|         | 15, 16, 17, 55,<br>56, 63, 64, 75,<br>85, 87, 34, 35,<br>36, 37, 38, 39,<br>40, 41, 67, 80,<br>81, 82, 83 e 18                           | Visita aos imóveis das Zonas Norte, Sul e censitário 18 da Zona Leste da Cidade | 9.395  | 18 | 2 |
| 06/2023 | Área 01  |   |        |    |   |
|         | Censitário nº  |   |        |    |   |
|         | 19, 20, 21, 22,<br>23, 25, 26, 28,<br>29, 30, 31, 32,<br>57, 59, 58, 66,<br>78, 88, 46, 72,<br>47, 48, 53, 61,<br>62, 74, e 84           | Visita aos imóveis das Zonas Leste/Oeste da Cidade                              | 11.826 | 18 |   |
| 07/2023 | Área 01  |   |        |    |   |
|         | Censitário nº  |   |        |    |   |
|         | 01, 02, 03, 04,<br>05, 06, 07, 08,<br>09, 10, 11, 12,<br>13, 14, 24, 27,<br>33, 42, 43, 44,<br>45, 49, 50, 51,<br>52, 54, 76, 78<br>e 79 | Visita aos imóveis do Centro Expandido da Cidade                                | 10.385 | 18 | 2 |
| 08/2023 | Área 01  |   |        |    |   |
|         | Censitário nº  |   |        |    |   |
|         | 15, 16, 17, 55,<br>56, 63, 64, 75,<br>85, 87, 34, 35,<br>36, 37, 38, 39,<br>40, 41, 67, 80,<br>81, 82, 83 e 18                           |   | 9.395  | 18 | 2 |
| 09/2023 | 02 /<br>Cambaratiba  |   | 187    |    |   |
|         | Área 01  |   |        |    |   |
|         | Censitário nº  |   |        |    |   |

Para validar o documento, leia o código QR ou acesse <https://saprobitinga.sp.reg.br/contenir>. Protocolo nº 844/2023 recebido em 27/03/2023 às 14:42:29 - Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por Queila Teruel Pavani. Assinatura e número o código 4E99AC3B-ZDZ6-19B4.



|         |   |   |        |    |   |
|---------|---|---|--------|----|---|
|         | 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 57, 59, 58, 66, 78, 88, 46, 72, 47, 48, 53, 61, 62, 74, e 84        | Visita aos imóveis das Zonas Leste/Oeste da Cidade                              | 11.826 | 18 | 2 |
| 10/2023 | Área 01   |   |        |    |   |
|         | Censitário nº   |   |        |    |   |
|         | 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 24, 27, 33, 42, 43, 44, 45, 49, 50, 51, 52, 54, 76, 78 e 79 | Visita aos imóveis do Centro Expandido da Cidade                                | 10.385 | 18 | 2 |
| 11/2023 | Área 01   |   |        |    |   |
|         | Censitário nº   |   |        |    |   |
|         | 15, 16, 17, 55, 56, 63, 64, 75, 85, 87, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 67, 80, 81, 82, 83 e 18                     | Visita aos imóveis das Zonas Norte, Sul e censitário 18 da Zona Leste da Cidade | 9395   | 18 | 2 |
|         | 02 / Cambaratiba  |   | 187    |    |   |
| 12/23   | Área 01   |   |        |    |   |
|         | Censitário nº   |   |        |    |   |
|         | 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 57, 59, 58, 66, 78, 88, 46, 72, 47, 48, 53, 61, 62, 74, e 84        | Visita aos imóveis das Zonas Leste/Oeste da Cidade                              | 11.826 | 18 | 2 |

MATÉRIA RECEBIDA Nº 126/2023 - Protocolo nº 844/2023 recebido em 27/03/2023, 14:42:29 - Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por Queila Teruel Pavani. Para validar o documento, leia o código QR ou acesse <https://saprobitinga.sp.reg.br/contenir> - assinatura e informe o código 4E99AC3B-ZD26-19B4.



## PLANO DE AÇÕES CONTRA OS VETORES DAS ARBOVIROSES - 2023

**Eixo: Controle de Vetores**

**Atividade: Avaliação de Densidade Larvária (ADL)**

**Execução Municipal**

Município:

**IBITINGA**

| Mês     | Área a ser Amostrada | Nº de Imóveis a serem Trabalhados |
|---------|----------------------|-----------------------------------|
| 01/2023 | 01 / Sorteio         | 600                               |
|         | 02 / Cambaratiba     | 187                               |
| 04/2023 | 01 / Sorteio         | 600                               |
|         | 02 / Cambaratiba     | 187                               |
| 07/2023 | 01 / Sorteio         | 600                               |
|         | 02 / Cambaratiba     | 187                               |
| 10/2023 | 01 / Sorteio         | 600                               |
|         | 02 / Cambaratiba     | 187                               |



## PLANO DE AÇÕES CONTRA OS VETORES DAS ARBOVIROSES – 2023

**Eixo: Controle de Vetores**

**Atividade: Pesquisa e Controle de Pontos Estratégicos**

**Execução Municipal**

Município: **IBITINGA**

Nº de PEs Cadastrados: **19**

| Mês/Ano | Área(s) ou Setor(es) Censitário(s) a ser(em) trabalhado(s) | Nº de PEs Existentes | Nº de Vistorias (com coleta de larvas) a serem Realizadas | Nº de PEs Programados para tratamento perifocal | Nº de Servidores que Trabalharão |        |
|---------|--|----------------------|---|---|----------------------------------|--------|
|         |  |                      |   |   | ACE                              | Outros |
| 01/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 02/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 03/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 04/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 05/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 06/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 07/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 08/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 09/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 10/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 11/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                |        |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |
| 12/2023 | 01   | 19                   | 38  |   | 1                                | 2      |
|         |  |                      |   |   |                                  |        |



**PLANO DE AÇÕES CONTRA OS VETORES DAS ARBOVIROSES -  
2023**

**Eixo: Controle de Vetores**

**Atividade: Pesquisa e Controle de Imóveis Especiais**

**Execução Municipal**

Município: **IBITINGA**

Nº de IEs Cadastrados: **40**

| Mês/Ano | Área(s) ou Setor(es) Censitário(s) a ser(em) trabalhado(s) | Nº de I.E.s Existentes | Nº de Vistorias (com coleta de larvas) a serem Realizadas | Nº de I.E. Programados para tratamento perifocal | Nº de Servidores que Trabalharão |     |
|---------|--|------------------------|---|--|----------------------------------|-----|
|         |  |                        |   |  | ACE                              | Sup |
| 01/2023 |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
| 02/2023 | 01   | 40                     | 40  |  | 1                                | 2   |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
| 03/2023 |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
| 04/2023 | 01   | 40                     | 40  |  | 1                                | 2   |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
| 05/2023 |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
| 06/2023 | 01   | 40                     | 40  |  | 1                                | 2   |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
| 07/2023 |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
| 08/2023 | 01   | 40                     | 40  |  | 1                                | 2   |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
| 09/2023 |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |
|         |  |                        |   |  |                                  |     |

MATERIA RECEBIDA Nº 126/2023 - Protocolo nº 844/2023 recebido em 27/03/2023 às 14:42:39 - Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por Queila Teruel Pavani. Para validar o documento, leia o código QR ou acesse https://sapl.ibitinga.sp.gov.br/contenir\_assinatura e informe o código 4E99-AC6B-2D26-19B4.



|         |    |    |    |  |   |   |
|---------|----|----|----|--|---|---|
|         |    |    |    |  |   |   |
| 10/2023 | 01 | 40 | 40 |  | 1 | 2 |
|         |    |    |    |  |   |   |
|         |    |    |    |  |   |   |
| 11/2023 |    |    |    |  |   |   |
|         |    |    |    |  |   |   |
|         |    |    |    |  |   |   |
| 12/2023 | 01 | 40 | 40 |  | 1 | 2 |
|         |    |    |    |  |   |   |
|         |    |    |    |  |   |   |

MATÉRIA RECEBIDA Nº 126/2023 - Protocolo nº 844/2023 recebido em 27/03/2023 14:42:29 - Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por Quailia Teruel Pavani  
 Para validar o documento, leia o código QR ou acesse [https://sapl.ibitinga.sp.leg.br/conferir\\_](https://sapl.ibitinga.sp.leg.br/conferir_) assinatura e informe o código 4E99-AC3B-2D2619B4.

**PLANO DE AÇÕES CONTRA OS VETORES DAS ARBOVIROSES – 2023**

**Eixo: Controle de Vetores**

**Execução Municipal**

| <b>Município:</b>                          | <b>IBITINGA</b>        |                                   |                                   |
|--|------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Mês/Ano em que será realizada a supervisão | Atividade              | Nº de ACV a serem supervisionados | Nº de ACS a serem supervisionados |
| jan-22                                     | Sup. Indireta (ADL/VI) | 10                                | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (ADL/VI)   | 10                                | 4 (V.I.)                          |
| fev-22                                     | Sup. Indireta (C.C)    | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (C.C)      | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
| mar-22                                     | Sup. Indireta (V.I.)   | 10                                | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (V.I.)     | 10                                | 4 (V.I.)                          |
| abr-22                                     | Sup. Indireta (ADL)    | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (ADL)      | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
| mai-22                                     | Sup. Indireta (V.I.)   | 10                                | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (V.I.)     | 10                                | 4 (V.I.)                          |
| jun-22                                     | Sup. Indireta (V.I.)   | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (V.I.)     | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
| jul-22                                     | Sup. Indireta (ADL)    | 10                                | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (ADL)      | 10                                | 4 (V.I.)                          |
| ago-22                                     | Sup. Indireta (V.I.)   | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (V.I.)     | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
| set-22                                     | Sup. Indireta (V.I.)   | 10                                | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (V.I.)     | 10                                | 4 (V.I.)                          |
| out-22                                     | Sup. Indireta (ADL)    | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (ADL)      | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
| nov-22                                     | Sup. Indireta (V.I.)   | 10                                | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (V.I.)     | 10                                | 4 (V.I.)                          |
| dez-22                                     | Sup. Indireta (V.I.)   | 8                                 | 4 (V.I.)                          |
|  | Sup. Direta (V.I.)     | 8                                 | 4 (V.I.)                          |



## PLANO DE AÇÕES CONTRA OS VETORES DAS ARBOVIROSES – 2023

### Eixo: Comunicação e Mobilização Social

#### Cadastro de Equipamentos Sociais

| Município:               | IBITINGA                             |
|--------------------------|--------------------------------------|
| Área ou Setor Censitário | Nome do Equipamento Social           |
| Censitário 1             | Escola Estadual Angelo Martino       |
| 2                        | E.E Victor Maida                     |
| 2                        | ETEC Paula Souza                     |
| 4                        | E.E Cacilda C. Cruz                  |
| 7                        | E.E Josepha Bersano                  |
| 9                        | Colégio Batista                      |
| 9                        | E.E Lucy Gaion                       |
| 9                        | Igreja Batista                       |
| 16                       | Escola Maria Lúcia Geretto Caldas    |
| 18                       | Escola Delfina Gomes da Fonseca      |
| 25                       | APAE                                 |
| 26                       | Igreja Evangélica Assembléia de Deus |
| 35                       | E.E Ariovaldo Fonseca                |
| 37                       | Escola Sandra Regina Sivieiro        |
| 38                       | Escola Armando Tramontina            |
| 39                       | Escola Archangelo Martinelli         |
| 39                       | Escola Roberto Massola               |
| 42                       | Escola Benedito Teixeira de Macedo   |
| 44                       | E.E Iracema Carlos                   |
| 45                       | Escola Teresa Rodrigues Freire       |
| 54                       | Colégio Flapi                        |
| 56                       | Escola Projeto Crescer               |
| 57                       | Igreja Adventista                    |
| 66                       | Escola Francisca Simões              |
| 67                       | Escola Abigail Camargo Juliani       |
| 76                       | Escola Leonor Mendes de Barros       |
| 87                       | Colégio Caracol                      |
| 1000                     | EMEI Henrique Martinelli             |
| 1000                     | Igreja Católica de Cambaratiba       |



**PLANO DE AÇÕES CONTRA OS VETORES DAS ARBOVIROSES – 2023**

**Eixo: Comunicação e Mobilização Social**

**Atividades que serão desenvolvidas com setores da sociedade**

**Execução Municipal**

Município: **IBITINGA**

**ATIVIDADES DE COMUNICAÇÃO SOCIAL**

**ATIVIDADES DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL**

| Mês/Ano | Público-Alvo | Descrição da Atividade  | Nº de pessoas que receberão a Informação | Público-Alvo | Descrição da Atividade                        | Nº de pessoas que serão mobilizadas |
|---------|--------------|---|--|--------------|---|-------------------------------------|
| 01/2023 | Comércio     | Informações sobre doenças nos folhetos de ofertas dos supermercados                                 | 1.000                                    |              |   |                                     |
| 02/2023 |              |   |  |              |   |                                     |
| 03/2023 |              |   |  | Escolares    | Recolhimento de Criadouros ao redor da escola | 500                                 |
| 04/2023 |              |   |  |              |   |                                     |
| 05/2023 | Escolares    | Distribuição dwe um Check List a ser cumprido nas residências e com retorno da atividade            | 200                                      |              |   |                                     |
| 06/2023 |              |   |  |              |   |                                     |
| 07/2023 | Religiosos   | Apresentações sobre arbovirose aos fiéis  | 500                                      |              |   |                                     |
| 08/2023 |              |   |  |              |   |                                     |
| 09/2023 | Escolares    | Resultado da Gincana do mês de março  | 200                                      |              |   |                                     |
| 10/2023 |              |   |  |              |   |                                     |
| 11/2023 | População    | Campanha de areia nos túmulos pós finados, para eliminar criadouros do mosquito                     | 1.000                                    |              |   |                                     |
|         | População    | Stand para demonstração de criadouros e produtos alternativos aos clientes, contemplando a semana D | 200                                      |              |   |                                     |
| 12/2023 | Ouvintes     | Entrevista na rádio da cidade divulgando o balanço anual das atividades.                            | 7.000                                    |              |   |                                     |

MATÉRIA RECEBIDA Nº 126/2023 - Protocolo nº 844/2023 recebido em 27/03/2023 14:42:29 - Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por Queila Teruel Pavani. Para validar o documento, leia o código QR ou acesse <https://sapl.ibitinga.sp.leg.br/conferir>. Assinatura e informe o código 4E99-AC3B-2D26-19B4.



## PLANO DE AÇÕES CONTRA OS VETORES DAS ARBOVIROSES - 2023

### Eixo: Controle de Vetores

### Atividades: Controle de Criadouros em Área de Transmissão e Nebulização com Equipamento Portátil

### Execução Municipal

Município: **IBITINGA**

Descreva as formas que serão utilizadas para agilizar o fluxo de informações entre a **Atenção Básica**, a **Vigilância Epidemiológica** e o **Controle de Vetores**, para que a execução das atividades de interrupção de transmissão de vírus aconteçam no(s) local(is) correto(s) e em tempo oportuno.

Após a ocorrência do caso suspeito de arbovirose, a Vigilância Epidemiológica envia ao Controle de Endemias a cópia da Notificação e será imediatamente elaborado o serviço de bloqueio de criadouros no respectivo quarteirão, bem como nas imediações

Descreva as formas que serão utilizadas para abaixar a pendência do **Controle de Criadouros (CC)** abaixo de 15%.

Após o trabalho de Bloqueio, voltaremos na área afetada e revisaremos os imóveis fechados, mas se necessário for, a Equipe de Agentes, trabalhará em horário extraordinário e se mesmo assim não atingirmos a porcentagem ideal, trabalharemos sábados e feriados.

Descreva as formas que serão utilizadas para diminuir a recusa da população à **Nebulização com Equipamento Portátil**.

Caso seja necessário a atividades de nebulização, será distribuído com antecedência, folheto explicativo aos moradores e ainda essa atividade será divulgada através do nosso carro de som e mídia digital (Facebook/Instagram).





## 11. SUPRIMENTO RH E INFRA ESTRUTURA:

| Casos Suspeitos de Dengue Série histórica 2022  |         |           |        |        |        |       |         |           |
|---|---------|-----------|--------|--------|--------|-------|---------|-----------|
|   | Janeiro | Fevereiro | Março  | Abril  | Maio   | Junho | Total   | População |
|        | 12      | 3         | 92     | 130    | 198    | 47    | 482     | 61150     |
| <b>Numero de Casos Esperados</b>  |         |           |        |        |        |       |         |           |
| Risco 1   | 1       | 612       |        |        |        |       |         |           |
| Risco 2   | 2       | 1223      |        |        |        |       |         |           |
| Risco 3   | 4       | 2446      |        |        |        |       |         |           |
| <b>Percentual de casos de Dengue por mês</b>  |         |           |        |        |        |       |         |           |
|   | Janeiro | Fevereiro | Março  | Abril  | Maio   | Junho | Total   |           |
|   | 2,490   | 0,622     | 19,087 | 26,971 | 41,079 | 9,751 | 100,000 |           |
| <b>Número de casos estimados de Dengue por mês</b>                                      |         |           |        |        |        |       |         |           |
|   | Janeiro | Fevereiro | Março  | Abril  | Maio   | Junho | Total   |           |
| Risco 1   | 15      | 4         | 117    | 165    | 251    | 60    | 612     |           |
| Risco 2   | 30      | 8         | 233    | 330    | 502    | 119   | 1223    |           |
| Risco 3   | 61      | 15        | 467    | 660    | 1005   | 239   | 2446    |           |
| <b>Estimativa de pacientes com necessidade de hidratação venosa</b>                     |         |           |        |        |        |       |         |           |
|   | Janeiro | Fevereiro | Março  | Abril  | Maio   | Junho | Total   |           |
| Risco 1   | 2       | 1         | 18     | 25     | 38     | 9     | 92      |           |
| Risco 2   | 5       | 1         | 35     | 49     | 75     | 18    | 183     |           |
| Risco 3   | 9       | 2         | 70     | 99     | 151    | 36    | 367     |           |
| <b>Estimativa de pacientes com necessidade de internação em enfermaria (retaguarda)</b> |         |           |        |        |        |       |         |           |
|   | Janeiro | Fevereiro | Março  | Abril  | Maio   | Junho | Total   |           |
| Risco 1   | 1       | 0         | 8      | 12     | 18     | 4     | 43      |           |
| Risco 2   | 2       | 1         | 16     | 23     | 35     | 8     | 86      |           |
| Risco 3   | 4       | 1         | 33     | 46     | 70     | 17    | 171     |           |
| <b>Número de leitos/ Mês necessários para internação em enfermaria (retaguarda)</b>     |         |           |        |        |        |       |         |           |
|   | Janeiro | Fevereiro | Março  | Abril  | Maio   | Junho | Total   |           |
| Risco 1   | 0       | 0         | 1      | 2      | 3      | 1     | 6       |           |
| Risco 2   | 0       | 0         | 2      | 3      | 5      | 1     | 12      |           |



|  |         |           |       |       |      |       |       |
|--|---------|-----------|-------|-------|------|-------|-------|
| Risco 3  | 1       | 0         | 5     | 7     | 10   | 2     | 24    |
| <b>Estimativa de pacientes com necessidade de internação em UTI</b>            |         |           |       |       |      |       |       |
|  | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio | Junho | Total |
| Risco 1  | 0       | 0         | 1     | 1     | 2    | 0     | 4     |
| Risco 2  | 0       | 0         | 2     | 2     | 4    | 1     | 9     |
| Risco 3  | 0       | 0         | 3     | 5     | 7    | 2     | 17    |
| <b>Número de leitos/ Mês necessários para internação em UTI</b>                |         |           |       |       |      |       |       |
|  | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio | Junho | Total |
| Risco 1  | 0       | 0         | 0     | 0     | 0    | 0     | 1     |
| Risco 2  | 0       | 0         | 0     | 0     | 1    | 0     | 1     |
| Risco 3  | 0       | 0         | 1     | 1     | 1    | 0     | 3     |
| <b>Previsão de Insumos</b>   |         |           |       |       |      |       |       |
| <b>Hemograma</b>   |         |           |       |       |      |       |       |
|  | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio | Junho | Total |
| Risco 1  | 30      | 8         | 233   | 330   | 502  | 119   | 1223  |
| Risco 2  | 61      | 15        | 467   | 660   | 1005 | 239   | 2446  |
| Risco 3  | 122     | 30        | 934   | 1319  | 2010 | 477   | 4892  |
| <b>Previsão de Insumos</b>   |         |           |       |       |      |       |       |
| <b>Sais de reidratação oral</b>  |         |           |       |       |      |       |       |
|  | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio | Junho | Total |
| Risco 1  | 91      | 23        | 700   | 990   | 1507 | 358   | 3669  |
| Risco 2  | 183     | 46        | 1401  | 1979  | 3014 | 716   | 7338  |
| Risco 3  | 365     | 91        | 2801  | 3958  | 6029 | 1431  | 14676 |
| <b>Previsão de Insumos</b>   |         |           |       |       |      |       |       |
| <b>Soro fisiológico - Frasco de 500 ml</b>                                     |         |           |       |       |      |       |       |
|  | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio | Junho | Total |
| Risco 1  | 18      | 5         | 140   | 198   | 301  | 72    | 734   |
| Risco 2  | 37      | 9         | 280   | 396   | 603  | 143   | 1468  |
| Risco 3  | 73      | 18        | 560   | 792   | 1206 | 286   | 2935  |
| <b>Previsão de Insumos</b>   |         |           |       |       |      |       |       |
| <b>Numero de poltronas para Hidratação Venosa (considerando 22 dias uteis)</b> |         |           |       |       |      |       |       |
|  | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio | Junho | Total |
| Risco 1  | 0       | 0         | 1     | 1     | 2    | 0     | 4     |
| Risco 2  | 0       | 0         | 2     | 2     | 3    | 1     | 8     |
| Risco 3  | 0       | 0         | 3     | 4     | 7    | 2     | 17    |
| <b>Previsão de Insumos</b>   |         |           |       |       |      |       |       |
| <b>Numero de poltronas para Hidratação Venosa (considerando 30 uteis)</b>      |         |           |       |       |      |       |       |
|  | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio | Junho | Total |



|   |         |           |       |       |       |       |       |
|---|---------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Risco 1   | 0       | 0         | 1     | 1     | 1     | 0     | 3     |
| Risco 2   | 0       | 0         | 1     | 2     | 3     | 1     | 6     |
| Risco 3   | 0       | 0         | 2     | 3     | 5     | 1     | 12    |
| <b>Previsão de Insumos</b>  |         |           |       |       |       |       |       |
| <b>Medicamentos - Dipirona/Paracetamol (calculado em gramas para 3 dias)</b>              |         |           |       |       |       |       |       |
|   | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio  | Junho | Total |
| Risco 1   | 137     | 34        | 1050  | 1484  | 2261  | 537   | 5504  |
| Risco 2   | 274     | 69        | 2101  | 2969  | 4522  | 1073  | 11007 |
| Risco 3   | 548     | 137       | 4202  | 5937  | 9043  | 2147  | 22014 |
| <b>Previsão de Insumos</b>  |         |           |       |       |       |       |       |
| <b>Medicamentos - Dipirona/Paracetamol (calculado em número de comprimidos de 500 mg)</b> |         |           |       |       |       |       |       |
|   | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio  | Junho | Total |
| Risco 1   | 274     | 69        | 2101  | 2969  | 4522  | 1073  | 11007 |
| Risco 2   | 548     | 137       | 4202  | 5937  | 9043  | 2147  | 22014 |
| Risco 3   | 1096    | 274       | 8404  | 11875 | 18086 | 4293  | 44028 |

Os impressos utilizados pelo Controle de Vetor, Vigilância Epidemiológica e todos outros pertinentes aos assuntos serão providos pelo Serviço Autônomo Municipal de Saúde (SAMS). Devem ser provisionados com antecedência para o setor de compras.

Outros materiais e equipamentos necessários: Mesas e cadeiras; Bebedouros/filtros/água mineral (disponibilizar água potável); Jarras e copos para disponibilizar soro oral na sala de espera; Suporte de soro; Glicosímetro; Balança (adulto e pediátrico); Termômetros; Esfigmomanômetro (com manguitos adequados para adultos e crianças) e estetoscópios; Lixeiras com tampa; Papel toalha; Material para acesso venoso – scalp, jelco, equipos, agulhas de vários calibres, seringas, algodão, álcool, EPI – jalecos, luvas, máscaras, gorros; Material de higiene e limpeza; Material de escritório; Cartão de acompanhamento do paciente com Dengue; impresso para registro da assistência e fichas de notificação e investigação Dengue, 1 computador conectado à internet para consultar resultados dos hemogramas e SINAN ONLINE;



## 11.1 Estrutura Física:

Todas as unidades de saúde têm capacidade de realizar um primeiro atendimento a um paciente com suspeita de arboviroses, medicar, hidratação oral e venosa se necessário. Em vigência de epidemia a UPA, Pronto Socorro, ESF Vila Maria e ESF Santa Clara serão reestruturados e também será feito um redimensionamento da equipe de enfermagem para atendimento aos pacientes suspeitos de dengue, dando prioridade à hidratação oral e venosa e a orientação adequada sobre sinais de alarme e cuidados domiciliares.

## 12- EIXO DA GOVERNANÇA:

A última Sala de Situação de Dengue foi realizada no dia 16/12/2021, a próxima reunião provavelmente acontecerá na última semana de Janeiro/2022 após a realização do mutirão de limpeza.

### **DECRETO N° 4.000, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2016.**

**Decreta situação excepcional de emergência na Saúde Pública da Estância Turística de Ibitinga para combater a proliferação do *Aedes Aegypti*.**

O PREFEITO MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

CONSIDERANDO a criação do Mutirão Força-Tarefa de Limpeza através do Decreto Municipal nº 3.986 de 15 de janeiro de 2016, buscado-se unir forças para limpeza e combate ao vetor do *Aedes Aegypti* em todo o Município;

CONSIDERANDO a Reunião de Situação de Crise realizada em 12 de fevereiro de 2016 com a presença de Representantes da Divisão Regional da Saúde do Estado de São Paulo, representantes Ministério de Saúde, representantes do Ministério Público, representantes da Superintendência de Controle de Endemias – SUCEN e Secretários Municipais;

CONSIDERANDO a emissão da Medida de Provisória nº 712 de 29 de janeiro de 2016 que dispõe sobre a adoção de Medida de Vigilância em Saúde quando verificada situação de iminente perigo a saúde pública pelo mosquito transmissor do *Aedes Aegypti*;

CONSIDERANDO a ocorrência de uma epidemia de Dengue e de outras doenças causadas pelo *Aedes Aegypti* em vários pontos do país;



CONSIDERANDO que o Estado de São Paulo enfrenta um verdadeiro estado de situação de emergência com o crescimento dos casos de DENGUE em razão do altíssimo índice de infestação do *Aedes Aegypti*, o que evidencia o atual estado de alerta epidêmico que se encontra o Estado de São Paulo;

CONSIDERANDO que na Estância Turística de Ibitinga, no exercício de 2015 foram notificados 983 casos, sendo que 198 casos foram confirmados como positivos;

CONSIDERANDO que a situação exige da municipalidade atenção especial, haja vista a possibilidade de agravamento e, como consequência, atingir um índice muito elevado no Município, devendo portanto o Serviço Municipal de Saúde – SAMS em parceria com outros órgãos do Município adotar medidas preventivas drásticas, enérgicas e inadiáveis, a serem adotadas para conter a proliferação do mosquito *Aedes Aegypti*;

CONSIDERANDO que o combate do *Aedes Aegypti*, mosquito transmissor da Dengue, só terá sucesso se houver parceria entre o Poder Público e toda a Comunidade, inclusive proprietários comerciais e residenciais de lotes, terrenos baldios e/ou quintais, tendo em vista que a larva do inseto desenvolve-se em águas limpas e paradas, não só em poças e recipientes jogados em logradouros públicos, mas também no interior das residências, como em piscinas, caixas d'água e vasos de plantas;

CONSIDERANDO que ações de limpeza em locais públicos e particulares, são vitais para o combate à doença, o que reduzirá significativamente a possibilidade de surto epidêmico da Dengue no Município, bem como o número de pessoas infectadas pelo agente transmissor da doença;

CONSIDERANDO que ainda estamos em época de chuvas que acabam causando o acúmulo de água em terrenos baldios e quintais; criando-se ambiente propício para a proliferação do vetor;

CONSIDERANDO que não é necessário aguardar o crescimento do número de casos para tomar providências de combate a doença; visto que gera risco a vida humana sendo assim uma situação emergencial configurada;

CONSIDERANDO que a prevenção e a conscientização da Comunidade será a melhor forma de combater a propagação do vetor e das patologias por ele causadas;

CONSIDERANDO a Constituição Federal e a Lei Orgânica do Município, que incentivam ações de forma preventiva e tempestiva buscando-se parcerias e medidas acauteladoras.

### **DECRETA:**

**Art. 1.º** Fica decretada **SITUAÇÃO EXCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA** na saúde pública da Estância Turística de Ibitinga, para execução de ações necessárias ao combate da proliferação do mosquito vetor do *Aedes Aegypti* e para



implementação do Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue, durante 60 (sessenta) dias, sujeito a prorrogação por igual período.

**Art. 2.º.** Determina-se que serão realizadas vistorias nas residências pelos agentes de vetores e servidores municipais designados para a atividade no horário das 08:00 às 18:00 horas, caso os imóveis estejam abandonados e com a ausência dos proprietários ou responsáveis os mesmos serão notificados sobre a nova data e horário da vistoria.

**Parágrafo Único.** Caso no dia notificado ainda ocorra a ausência de responsável, será realizado o ingresso forçado com a presença de autoridade judicial ou policial, buscando-se realizar as medidas necessárias para o controle do vetor, de acordo com as determinações da Medida Provisória nº 712, de 29 de janeiro de 2016.

**Art. 3.º** Fica o Serviço Autônomo Municipal de Saúde – SAMS, a Defesa Civil do Município de Ibitinga, a Secretaria Municipal de Obras Públicas, a Secretaria de Serviços Públicos, a Secretaria de Segurança Pública, o Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto – SAAE, autorizados a requisitar pessoal e equipamentos dos diversos órgãos da Prefeitura ou de entidades privadas, na missão de combate sem tréguas aos focos de proliferação do mosquito.

**Parágrafo Único.** O Serviço Autônomo Municipal de Saúde – SAMS deverá oferecer tratamento médico adequado à população, utilizando-se de toda Rede de Saúde do Município, remanejando profissionais e agindo de forma que seja mais conveniente para atender à demanda.

**Art. 4.º** Para efetivação do Programa Municipal de Combate a Dengue, haja vista a necessidade do desenvolvimento de ações emergenciais, os Órgãos Municipais envolvidos poderão, ainda proceder à contratação temporária de pessoal, pelo prazo de 60 (sessenta) dias, prorrogável por igual período, desde que devidamente justificada e com a finalidade de atender às atividades do programa, com parecer jurídico e autorização do Prefeito.

**Art. 5.º** O Serviço Autônomo Municipal de Saúde se encarregará, se necessário, de proceder à aquisição de bens e à contratação de obras e serviços necessários ao desenvolvimento das ações de combate à dengue, nos termos do Inciso IV, do Art. 24, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com dispensa do processo regular de licitação desde que possam ser concluídos no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados a partir da decretação de emergência, considerando a urgência da situação vigente, e adotar as demais providências que julgar cabíveis, com anuência da Sala Municipal de Coordenação e Controle para Enfrentamento do *Aedes Aegypti*, criada por esse Decreto.

**Art. 6.º** Ficam designados para constituir a Sala Municipal de Coordenação e Controle para Enfrentamento do *Aedes Aegypti* encarregada da execução deste Decreto o representante da Defesa Civil do Município de Ibitinga, a Diretora Superintendente do Serviço Autônomo Municipal de Saúde, o responsável pela Vigilância Epidemiológica, o Secretário de Obras Públicas, o Secretário de Segurança Pública, o Secretário de Serviços Públicos, a Secretária de Educação, a Secretária de Desenvolvimento



Social, a Secretária de Planejamento e Coordenação, o Diretor Superintendente do Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto – SAAE.

§ 1º. A Sala Municipal de Coordenação e Controle para Enfrentamento do *Aedes Aegypti* será presidida pelo representante do Serviço Autônomo Municipal de Saúde- SAMS, que deverá adotar todas as providências cabíveis ao desempenho de sua missão, ouvindo sempre que necessário o Conselho Municipal de Saúde e a Secretaria de Assuntos Jurídicos.

§ 2º. Toda e qualquer despesa considerada inadiável pela Sala Municipal de Coordenação e Controle para Enfrentamento do *Aedes Aegypti* deverá ser submetida à Comissão Permanente de Licitações – COPEL e ao Setor de Compras para proceder a contratação, ficando vedada qualquer contratação fora dos setores de Compras e Licitações.

**Art. 7.º** As dúvidas e eventuais omissões do presente Decreto serão dirimidas pelo Serviço Autônomo Municipal de Saúde – SAMS e pela Sala Municipal de Controle para Enfrentamento do *Aedes Aegypti*.

**Art. 8.º** Dê-se ciência deste Decreto à Câmara Municipal, ao Ministério Público Estadual, ao Poder Judiciário, a Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo e a Coordenação Regional de Defesa Civil, para que esses poderes e instituições possam fiscalizar as ações e colaborar com o Poder Público Municipal para o êxito do Programa de Combate e Prevenção à Dengue, na defesa da vida e da coletividade da Estância Turística de Ibitinga.

**Art. 9.º** Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

FLORISVALDO ANTÔNIO FIORENTINO  
Prefeito Municipal

Registrada e publicada na Secretaria de Administração da P.

M., em 15 de fevereiro de 2016.

PEDRO WAGNER RAMOS  
Secretário de Administração



# Boletim de Dengue

GVE Araraquara

25/03/2023



Casos Prováveis de Dengue, Segundo Município de Residência e Semana Epidemiológica dos Sintomas  
GVE XII- Araraquara - 2023

| Mun Resid SP  | 1          | 2          | 3          | 4          | 5          | 6           | 7           | 8           | 9           | 10          | 11          | 12         | Total- Provaveis | 4 semanas consecutivas acima da mediana |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------------|---|
| 350170 Américo Brasiliense                            | 3          | 1          | 1          | 1          | 2          | 2           | 4           | 19          | 39          | 36          | 30          | 18         | 156              | Alto risco                              |
| 350320 Araraquara                                     | 4          |            | 5          | 2          | 11         | 10          | 12          | 17          | 31          | 33          | 84          | 34         | 243              |   |
| 350670 Boa Esperança do Sul                           | 16         | 25         | 27         | 48         | 59         | 110         | 104         | 111         | 162         | 183         | 155         | 84         | 1084             | Alto risco                              |
| 350740 Borborema                                      | 3          | 1          | 4          | 3          | 6          | 15          | 6           | 38          | 28          | 52          | 37          | 24         | 217              | Alto risco                              |
| 351010 Cândido Rodrigues                              |            | 2          | 2          | 3          | 2          | 6           | 5           | 3           | 17          | 23          | 20          | 5          | 88               | Alto risco                              |
| 351370 Descalvado                                     | 1          |            |            |            |            |             |             |             | 1           | 1           | 1           |            | 4                |   |
| 351400 Dobrada  |            |            |            | 3          | 3          | 1           |             | 4           | 9           | 19          | 22          | 2          | 63               | Alto risco                              |
| 351430 Dourado  | 1          |            | 1          |            | 1          | 1           | 1           | 3           | 9           | 7           | 12          | 5          | 41               | Alto risco                              |
| 351685 Gavião Peixoto                                 |            |            | 1          |            | 4          |             |             | 1           | 3           | 6           | 1           |            | 16               |   |
| 351930 Ibaté  |            | 2          | 2          | 1          | 3          | 1           | 6           | 1           | 8           | 12          | 20          | 14         | 70               | Alto risco                              |
| 351960 Ibitinga                                       | 3          | 3          | 3          | 15         | 10         | 14          | 25          | 38          | 66          | 133         | 153         | 71         | 534              | Alto risco                              |
| 352270 Itápolis                                       | 43         | 39         | 59         | 128        | 213        | 295         | 256         | 348         | 248         | 224         | 34          | 4          | 1891             | Alto risco                              |
| 352930 Matão  |            |            | 1          | 6          | 17         | 10          | 17          | 23          | 46          | 70          | 122         | 86         | 398              | Alto risco                              |
| 353205 Motuca   |            |            |            |            |            |             |             |             |             |             |             |            |                  |   |
| 353290 Nova Europa                                    | 5          | 5          | 2          | 1          | 6          | 2           | 3           | 8           | 20          | 22          | 47          | 4          | 125              | Alto risco                              |
| 354070 Porto Ferreira                                 | 1          |            |            | 1          |            |             | 2           |             | 1           | 3           |             |            | 8                |   |
| 354290 Ribeirão Bonito                                | 1          | 1          | 2          | 1          |            |             |             | 1           | 2           | 1           |             | 4          | 13               |   |
| 354370 Rincão   | 1          |            | 3          | 2          | 7          | 8           | 8           | 5           | 10          | 8           | 32          | 14         | 98               | Alto risco                              |
| 354650 Santa Ernestina                                | 5          | 10         | 8          | 6          | 20         | 25          | 33          | 24          | 76          | 78          | 41          | 9          | 335              | Alto risco                              |
| 354690 Santa Lúcia                                    |            |            |            |            | 1          |             | 1           | 1           | 2           |             | 1           |            | 6                |   |
| 354890 São Carlos                                     | 6          | 7          | 8          | 15         | 11         | 9           | 15          | 15          | 29          | 35          | 22          | 6          | 178              | Alto risco                              |
| 355270 Tabatinga                                      | 10         | 21         | 46         | 80         | 103        | 164         | 208         | 135         | 93          | 53          | 81          | 26         | 1020             | Alto risco                              |
| 355370 Taquaritinga                                   | 124        | 166        | 230        | 339        | 497        | 606         | 613         | 382         | 380         | 279         | 213         | 41         | 3870             | Alto risco                              |
| 355475 Trabiju  |            |            |            | 1          | 3          |             | 1           | 1           | 2           |             | 6           | 3          | 17               |   |
| <b>Total</b>  | <b>227</b> | <b>283</b> | <b>405</b> | <b>656</b> | <b>979</b> | <b>1279</b> | <b>1320</b> | <b>1178</b> | <b>1282</b> | <b>1278</b> | <b>1134</b> | <b>454</b> | <b>10475</b>     | <b>Alto risco</b>                       |
| Acima da Mediana no diagrama de controle - Alto Risco |            |            |            |            |            |             |             |             |             |             |             |            |                  |   |



## Casos Confirmados de Dengue, Segundo Município de Residência e Semana Epidemiológica dos Sintomas GVE XII - Araraquara - 2023

| Mun Resid SP                | 1          | 2          | 3          | 4          | 5          | 6           | 7           | 8          | 9           | 10         | 11         | 12         | Total       | incidencia    | Corte populacio<br>nal | 20% do<br>corte | População        |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|---------------|------------------------|-----------------|------------------|
| 350170 Américo Brasiliense  | 2          |            |            |            | 1          |             | 1           | 1          | 2           |            |            | 1          | 8           | 19,26         | 300                    | 60              | 41.545           |
| 350320 Araraquara           | 4          |            | 5          | 2          | 9          | 9           | 11          | 14         | 19          | 16         | 16         | 13         | 118         | 49,06         | 150                    | 30              | 240.542          |
| 350670 Boa Esperança do Sul | 15         | 24         | 26         | 43         | 58         | 108         | 101         | 106        | 159         | 170        | 140        | 74         | 1024        | 6776,52       | 300                    | 60              | 15.111           |
| 350740 Borborema            | 3          | 1          | 4          | 3          | 5          | 15          | 6           | 36         | 27          | 27         | 9          | 4          | 140         | 860,06        | 300                    | 60              | 16.278           |
| 351010 Cândido Rodrigues    |            | 2          | 1          | 3          | 2          | 6           | 3           | 3          | 15          | 6          | 1          |            | 42          | 1497,33       | 600                    | 120             | 2.805            |
| 351370 Descalvado           | 1          |            |            |            |            |             |             |            |             |            |            |            | 1           | 2,93          | 300                    | 60              | 34.097           |
| 351400 Dobrada              |            |            |            | 1          | 2          | 1           |             | 1          | 1           |            | 1          |            | 7           | 77,02         | 600                    | 120             | 9.088            |
| 351430 Dourado              | 1          |            |            |            | 1          | 1           | 1           | 1          | 7           | 6          | 1          |            | 19          | 213,89        | 600                    | 120             | 8.883            |
| 351685 Gavião Peixoto       |            |            | 1          |            | 4          |             |             |            | 3           | 6          | 1          |            | 15          | 309,85        | 600                    | 120             | 4.841            |
| 351930 Ibaté                |            | 2          | 2          | 1          | 2          | 1           | 6           | 1          | 6           | 3          | 1          |            | 25          | 69,77         | 300                    | 60              | 35.830           |
| 351960 Ibitinga             |            |            |            | 4          | 5          | 3           | 4           | 12         | 13          | 17         | 30         |            | 88          | 143,91        | 300                    | 60              | 61.150           |
| 352270 Itápolis             | 41         | 39         | 58         | 125        | 212        | 286         | 253         | 344        | 244         | 200        | 12         |            | 1814        | 4166,67       | 300                    | 60              | 43.536           |
| 352930 Matão                |            |            | 1          | 6          | 17         | 10          | 17          | 23         | 38          | 45         | 53         | 23         | 233         | 277,15        | 300                    | 60              | 84.069           |
| 353205 Motuca               |            |            |            |            |            |             |             |            |             |            |            |            |             |               | 600                    | 120             | 4.831            |
| 353290 Nova Europa          | 5          | 2          |            | 1          | 5          | 2           | 3           | 8          | 19          | 22         | 44         | 4          | 115         | 998,35        | 300                    | 60              | 11.519           |
| 354070 Porto Ferreira       | 1          |            |            | 1          |            |             | 2           |            |             | 3          |            |            | 7           | 12,31         | 300                    | 60              | 56.848           |
| 354290 Ribeirão Bonito      | 1          | 1          | 1          |            |            |             |             | 1          | 1           | 1          |            |            | 6           | 44,86         | 300                    | 60              | 13.376           |
| 354370 Rincão               | 1          |            | 3          | 2          | 7          | 8           | 7           | 4          | 8           |            | 2          | 1          | 43          | 397,27        | 300                    | 60              | 10.824           |
| 354650 Santa Ernestina      | 5          | 10         | 7          | 5          | 20         | 24          | 33          | 23         | 74          | 76         | 40         | 9          | 326         | 5845,44       | 600                    | 120             | 5.577            |
| 354690 Santa Lúcia          |            |            |            |            |            |             | 1           |            |             |            |            |            | 1           | 11,25         | 600                    | 120             | 8.889            |
| 354890 São Carlos           | 6          | 6          | 5          | 12         | 8          | 3           | 9           | 8          | 8           | 2          |            |            | 67          | 26,08         | 100                    | 20              | 256.915          |
| 355270 Tabatinga            | 10         | 20         | 44         | 79         | 98         | 150         | 100         | 24         | 52          | 16         | 1          | 1          | 595         | 3544,41       | 300                    | 60              | 16.787           |
| 355370 Taquaritinga         | 124        | 166        | 230        | 338        | 497        | 603         | 603         | 377        | 364         | 238        | 171        | 34         | 3745        | 6507,72       | 300                    | 60              | 57.547           |
| 355475 Trabiçu              |            |            |            | 1          | 3          |             |             |            | 1           |            | 5          | 3          | 13          | 742,01        | 600                    | 120             | 1.752            |
| <b>Total</b>                | <b>220</b> | <b>273</b> | <b>388</b> | <b>627</b> | <b>956</b> | <b>1230</b> | <b>1161</b> | <b>987</b> | <b>1061</b> | <b>854</b> | <b>528</b> | <b>167</b> | <b>8452</b> | <b>810,63</b> | <b>300</b>             | <b>30</b>       | <b>1.042.640</b> |



## Casos Notificados de Dengue, Segundo Município de Residência e Classificação final - GVE XII- Araraquara - 2023

| Mun Resid SP                | Ign/Branco  | Descartado  | Inconclusivo | Dengue      | Dengue com sinais de alarme | Dengre grave | Total        |
|-----------------------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-----------------------------|--------------|--------------|
| 350170 Américo Brasiliense  | 145         | 79          | 3            | 8           |                             |              | 235          |
| 350320 Araraquara           | 125         | 1174        |              | 114         | 4                           |              | 1417         |
| 350670 Boa Esperança do Sul | 56          | 695         | 4            | 1024        |                             |              | 1779         |
| 350740 Borborema            | 77          | 71          |              | 139         | 1                           |              | 288          |
| 351010 Cândido Rodrigues    | 45          | 3           | 1            | 40          |                             | 2            | 91           |
| 351370 Descalvado           | 3           | 37          |              | 1           |                             |              | 41           |
| 351400 Dobrada              | 56          | 31          |              | 7           |                             |              | 94           |
| 351430 Dourado              | 21          | 37          | 1            | 19          |                             |              | 78           |
| 351685 Gavião Peixoto       | 1           | 113         |              | 15          |                             |              | 129          |
| 351930 Ibaté                | 45          | 107         |              | 25          |                             |              | 177          |
| 351960 Ibitinga             | 437         | 77          | 9            | 88          |                             |              | 611          |
| 352270 Itápolis             | 74          | 216         | 3            | 1788        | 22                          | 4            | 2107         |
| 352930 Matão                | 165         | 331         |              | 233         |                             |              | 729          |
| 353205 Motuca               |             | 9           |              |             |                             |              | 9            |
| 353290 Nova Europa          | 5           | 93          | 5            | 115         |                             |              | 218          |
| 354070 Porto Ferreira       | 1           | 173         |              | 7           |                             |              | 181          |
| 354290 Ribeirão Bonito      | 6           | 33          | 1            | 5           |                             | 1            | 46           |
| 354370 Rincão               | 55          | 74          |              | 43          |                             |              | 172          |
| 354650 Santa Ernestina      | 9           | 137         |              | 326         |                             |              | 472          |
| 354690 Santa Lúcia          | 5           | 10          |              | 1           |                             |              | 16           |
| 354890 São Carlos           | 108         | 213         | 3            | 57          | 10                          |              | 391          |
| 355270 Tabatinga            | 422         | 165         | 3            | 593         | 1                           | 1            | 1185         |
| 355370 Taquaritinga         | 125         | 1473        |              | 3654        | 83                          | 8            | 5343         |
| 355475 Trabiçu              | 4           | 22          |              | 13          |                             |              | 39           |
| <b>Total</b>                | <b>1990</b> | <b>5373</b> | <b>33</b>    | <b>8315</b> | <b>121</b>                  | <b>16</b>    | <b>15848</b> |



## Casos Prováveis de Dengue, Segundo Município de Residência e Evolução -GVE XII - Araraquara - 2023

| Mun Resid SP                | Ign/Branco  | Cura        | Óbito pelo agravo notificado | Óbito em investigação | Total        |
|-----------------------------|-------------|-------------|------------------------------|-----------------------|--------------|
| 350170 Américo Brasiliense  | 149         | 7           |                              |                       | 156          |
| 350320 Araraquara           | 130         | 113         |                              |                       | 243          |
| 350670 Boa Esperança do Sul | 92          | 992         |                              |                       | 1084         |
| 350740 Borborema            | 92          | 125         |                              |                       | 217          |
| 351010 Cândido Rodrigues    | 54          | 32          | 2                            |                       | 88           |
| 351370 Descalvado           | 3           | 1           |                              |                       | 4            |
| 351400 Dobrada              | 57          | 6           |                              |                       | 63           |
| 351430 Dourado              | 23          | 18          |                              |                       | 41           |
| 351685 Gavião Peixoto       | 4           | 12          |                              |                       | 16           |
| 351930 Ibaté                | 45          | 25          |                              |                       | 70           |
| 351960 Ibitinga             | 446         | 88          |                              |                       | 534          |
| 352270 Itápolis             | 77          | 1809        | 2                            | 3                     | 1891         |
| 352930 Matão                | 190         | 208         |                              |                       | 398          |
| 353205 Motuca               |             |             |                              |                       |              |
| 353290 Nova Europa          | 13          | 112         |                              |                       | 125          |
| 354070 Porto Ferreira       | 1           | 7           |                              |                       | 8            |
| 354290 Ribeirão Bonito      | 7           | 5           |                              | 1                     | 13           |
| 354370 Rincão               | 59          | 39          |                              |                       | 98           |
| 354650 Santa Ernestina      | 292         | 42          | 1                            |                       | 335          |
| 354690 Santa Lúcia          | 5           | 1           |                              |                       | 6            |
| 354890 São Carlos           | 110         | 67          |                              | 1                     | 178          |
| 355270 Tabatinga            | 431         | 584         | 1                            | 4                     | 1020         |
| 355370 Taquaritinga         | 128         | 3730        | 5                            | 7                     | 3870         |
| 355475 Trabiju              | 4           | 13          |                              |                       | 17           |
| <b>Total</b>                | <b>2412</b> | <b>8036</b> | <b>11</b>                    | <b>16</b>             | <b>10475</b> |



| Casos Notificados de Chikungunya Segundo Município de Residência<br>GVE Araraquara 2023 |            |            |             |           |
|---|------------|------------|-------------|-----------|
| Município   | Ign/Branco | Descartado | Chikungunya | Total     |
| Araraquara  | 1          |            | 2           | 3         |
| Descalvado  | 5          | 4          | 1           | 10        |
| Dourado   | 1          | 1          |             | 2         |
| Ibaté   | 1          |            |             | 1         |
| Itápolis  | 1          |            |             | 1         |
| Matão   | 6          |            |             | 6         |
| Nova Europa   |            | 1          |             | 1         |
| Porto Ferreira  |            |            | 1           | 1         |
| Santa Lúcia   |            | 2          |             | 2         |
| São Carlos  | 5          | 10         | 2           | 17        |
| Tabatinga   | 2          | 2          |             | 4         |
| Taquaritinga  | 4          |            |             | 4         |
| <b>Total</b>  | <b>26</b>  | <b>20</b>  | <b>6</b>    | <b>52</b> |

| Chikungunya Confirmado<br>Autoctone 2023 |           |
|--|-----------|
| Município                                | Semana 05 |
| Araraquara                               | 1         |
| <b>Total</b>                             | <b>1</b>  |

| Casos Prováveis de Chikungunya Segundo Município de Residência - GVE Araraquara 2023 |          |          |          |   |          |          |          |          |          |          |          |          |           |
|--|----------|----------|----------|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| Município / Semana   | 1        | 2        | 3        | 4 | 5        | 6        | 7        | 8        | 9        | 10       | 11       | 12       | Total     |
| Araraquara   |          |          | 1        |   | 1        |          |          |          | 1        |          |          |          | 3         |
| Descalvado   | 2        |          |          |   |          |          | 1        | 1        | 1        |          | 1        |          | 6         |
| Dourado  |          |          |          |   |          | 1        |          |          |          |          |          |          | 1         |
| Ibaté  |          |          |          |   |          |          |          |          |          |          |          | 1        | 1         |
| Itápolis   |          |          |          |   |          |          |          | 1        |          |          |          |          | 1         |
| Matão  |          |          |          |   |          |          |          | 1        | 2        | 2        |          | 1        | 6         |
| Porto Ferreira   |          | 1        |          |   |          |          |          |          |          |          |          |          | 1         |
| São Carlos   | 1        |          |          |   |          | 1        |          | 1        | 2        | 1        |          | 1        | 7         |
| Tabatinga  |          |          |          |   |          |          |          |          | 1        | 1        |          |          | 2         |
| Taquaritinga   |          |          |          |   | 2        |          | 1        | 1        |          |          |          |          | 4         |
| <b>Total</b>   | <b>3</b> | <b>1</b> | <b>1</b> |   | <b>3</b> | <b>2</b> | <b>2</b> | <b>5</b> | <b>7</b> | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>3</b> | <b>32</b> |

| Casos Confirmados de Chikungunya Segundo Município de Residência - GVE Araraquara 2023 |          |          |          |   |          |   |   |          |   |    |    |    |          |
|--|----------|----------|----------|---|----------|---|---|----------|---|----|----|----|----------|
| Município/ Semana  | 1        | 2        | 3        | 4 | 5        | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12 | Total    |
| Araraquara   |          |          | 1        |   | 1        |   |   |          |   |    |    |    | 2        |
| Descalvado   |          |          |          |   |          |   |   | 1        |   |    |    |    | 1        |
| Porto Ferreira   |          | 1        |          |   |          |   |   |          |   |    |    |    | 1        |
| São Carlos   | 1        |          |          |   |          |   |   | 1        |   |    |    |    | 2        |
| <b>Total</b>   | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>1</b> |   | <b>1</b> |   |   | <b>2</b> |   |    |    |    | <b>6</b> |





**Governo do Estado de São Paulo**  
Secretaria da Saúde

São Paulo, 13 de março de 2023.

**Nota informativa CCD nº 01/2023**

**Assunto:** Resistência do *Aedes aegypti* aos Inseticidas.

O Ministério da Saúde monitora a susceptibilidade das populações de *Aedes aegypti* a inseticidas utilizados no Programa Nacional das Doenças Transmitidas por Aedes desde 1999. A partir dos resultados obtidos por bioensaios e testes em campo, são recomendadas as estratégias de manejo de insumos, quando necessário.

Atualmente, o monitoramento da resistência a inseticidas (MRI) aparece entre os pilares do Plano Global de Respostas para o Controle de Vetores entre 2017 a 2030, lançado pela Organização Mundial da Saúde. É avaliada em laboratório a suscetibilidade dos produtos utilizados em campo, com populações de mosquitos de diferentes municípios representantes de todas as regiões do Brasil.

Além dos testes para os insumos utilizados pelo Programa Nacional, também são avaliados, pelos laboratórios de referência (LAFICAVE / Fiocruz/RJ e LENA/IP/SES-SP), novos produtos para utilização como alternativa aos atualmente preconizados.

Em 2019, nos ensaios de susceptibilidade foi detectada resistência ao organofosforado malathion, em populações de mosquitos de campo em todas as regiões do país, e para o inibidor de crescimento pyriproxyfen, somente os estados da região Nordeste apresentaram indícios de resistência ao larvicida. Nos testes genéticos foi detectada a permanência disseminada dos marcadores de resistência aos piretróides, mesmo estes não sendo preconizados pelo programa de controle das arboviroses desde 2012.

**Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD**  
Av. Dr. Arnaldo, 351 – 12º andar – Cerqueira César – São Paulo/SP  
E-mail: [ccd2@saude.sp.gov.br](mailto:ccd2@saude.sp.gov.br) | Telefone: (11) 3066-8604/8605



Assinado com senha por DALTON PEREIRA DA FONSECA JUNIOR - ASSESSOR TÉCNICO COORDENADOR DE SAÚDE / CCD/GC/AT2 - 14/03/2023 às 15:42:03 e REGIANE A CARDOSO DE PAULA - COORDENADOR DE SAÚDE / CCD/GC - 14/03/2023 às 15:42:22.  
Documento Nº: 67595477-7214 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/signaex/public/app/autenticar?n=67595477-7214>





**Governo do Estado de São Paulo**  
Secretaria da Saúde

Já em 2022, mais recentemente, foi detectada resistência ao piretróide deltametrina. Outras moléculas do grupo dos piretróides também foram identificadas como resistentes em anos anteriores.

Considerando o exposto, a CCD/SES-SP reitera a necessidade do uso racional do controle químico e ressalta aos responsáveis técnicos dos municípios que busquem, cada vez mais, incitar a realização sistemática das demais medidas de controle preconizadas, antes de utilizar o controle químico.

Para a utilização de inseticidas químicos e/ou biológicos há indicação de produtos preconizados somente pelo Ministério da Saúde, avaliados e indicados para as atividades de controle de *Aedes aegypti*.

Para esclarecimentos sobre as atividades e produtos preconizadas no programa de vigilância e controle das arboviroses, sempre consultar os manuais e normativas vigentes, assim como técnicos da SES-SP.

Atenciosamente,

**Dalton Pereira da Fonseca Junior**  
*Assessor Técnico de Coordenador de Saúde*  
*Coordenador da Sala Estadual sobre as Arboviroses*  
Coordenadoria de Controle de Doenças

**Regiane A. Cardoso de Paula**  
*Coordenador de Saúde*  
Coordenadoria de Controle de Doenças

Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD  
Av. Dr. Arnaldo, 351 – 12º andar – Cerqueira César – São Paulo/SP  
E-mail: [ccd2@saude.sp.gov.br](mailto:ccd2@saude.sp.gov.br) | Telefone: (11) 3066-8604/8605



Assinado com senha por DALTON PEREIRA DA FONSECA JUNIOR - ASSESSOR TÉCNICO COORDENADOR DE SAÚDE / CCD/GC/AT2 - 14/03/2023 às 15:42:03 e REGIANE A CARDOSO DE PAULA - COORDENADOR DE SAÚDE / CCD/GC - 14/03/2023 às 15:42:22.  
Documento Nº: 67595477-7214 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/signaex/public/app/autenticar?n=67595477-7214>



SESDC1202354662  
MATERIA RECEBIDA Nº 844/2023 recebido em 27/03/2023 14:42:29 - Esta é uma cópia do original assinado digitalmente por Queila Teruel Pavani  
Para validar o documento, leia o código QR ou acesse [https://sapl.ibitinga.sp.leg.br/confirmar\\_assinatura](https://sapl.ibitinga.sp.leg.br/confirmar_assinatura) e informe o código 4E99-AC3B-2D26-19B4.



<saude@ribeiraobonito.sp.gov.br>, "diretoria-saude@rincao.sp.gov.br" <diretoria-saude@rincao.sp.gov.br>, "Secretaria S Rincão (saude.rincao@gmail.com)" <saude.rincao@gmail.com>, Prefeitura - Santa Ernestina - Marcia <masantana09@hotmail.com>, "ju.tsantos@hotmail.com" <ju.tsantos@hotmail.com>, "Erica (saudestalucia@yahoo.com.br)" <saudestalucia@yahoo.com.br>, "marcobrugnera@gmail.com" <marcobrugnera@gmail.com>, "Secretaria S São Carlos (saude@saocarlos.sp.gov.br)" <saude@saocarlos.sp.gov.br>, "Francismara Promoção da Saude Tabatinga (francismara.soler@hotmail.com)" <francismara.soler@hotmail.com>, "Gislene (saude@tabatinga.sp.gov.br)" <saude@tabatinga.sp.gov.br>, "si.parlangeli@gmail.com" <si.parlangeli@gmail.com>, "arioli.paciello@bol.com.br" <arioli.paciello@bol.com.br>, "Secretaria S Taquaritinga (saude@taquaritinga.sp.gov.br)" <saude@taquaritinga.sp.gov.br>, "wletice@gmail.com" <wletice@gmail.com>, "Secretaria S Trábilu Gabinete (raquelcleto@yahoo.com.br)" <raquelcleto@yahoo.com.br>

Divulgando novamente



## Grupo de Vigilância Epidemiológica

SES-SP/CCD/GVE - Araraquara

gve-araraquara@sp.gov.br | 16 3301-1855 | 16 3301-1826  
Av. Espanha, 188 - CEP 14801-130 | Araraquara - SP

**De:** Maurício Vladimir Botti <botti@sucen.sp.gov.br>

**Enviado:** terça-feira, 7 de fevereiro de 2023 14:56

**Para:** Setor 1 - Ribeirão Preto <sr06.1rpt@sucen.sp.gov.br>; Gve Ribeirão Preto <gve-ribeiraopreto@saude.sp.gov.br>; Naor Ribeirão Preto <naor-ribeiraopreto@saude.sp.gov.br>; Setor 2 - Franca <sr06.2fca@sucen.sp.gov.br>; Gve Franca <gve-franca@saude.sp.gov.br>; Naor Franca <naor-franca@saude.sp.gov.br>; Setor 3 - Barretos <sr06.3brt@sucen.sp.gov.br>; Gve Barretos <gve-barretos@saude.sp.gov.br>; Naor Barretos <naor-barretos@saude.sp.gov.br>; Setor 4 - Araraquara <sr06.4arq@sucen.sp.gov.br>; Sucen Araraquara <sucen-araraquara@hotmail.com>; Gve Araraquara <gve-araraquara@saude.sp.gov.br>; Naor Araraquara <naor-araraquara@saude.sp.gov.br>

**Assunto:** ENC: Informações sobre o desabastecimento de inseticida CIELO® ULV

Prezado(a)s:

Encaminho informações e recomendações do Assessor Dalton, sobre o desabastecimento do inseticida adulterado Cielo ULV.

Mantenho-me à disposição.



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

Maurício Vladimir Botti  
Engenheiro Agrônomo VI  
Coordenadoria de Controle de Doenças - SES-SP

sr06@sucen.sp.gov.br | 16 3610-9858/16 3610-9853  
Av. Independência, 736 - Ribeirão Preto - SP

**De:** Dalton Pereira da Fonseca Junior <Dpfonseca@saude.sp.gov.br>

**Enviado:** terça-feira, 7 de fevereiro de 2023 13:49

**Para:** Valeria da Silva Soares Freitas <Vssfreitas@saude.sp.gov.br>; Silvio Hiroshi Murata <smurata@saude.sp.gov.br>; gessiagsantos@yahoo.com.br <gessiagsantos@yahoo.com.br>; marciadelg@hotmail.com <marciadelg@hotmail.com>; Sueli Yasumaro Diaz <sueli@sucen.sp.gov.br>; soc.sucen@gmail.com <soc.sucen@gmail.com>; valmir@mpc.com.br <valmir@mpc.com.br>; mvbotti@hotmail.com <mvbotti@hotmail.com>; lazarus.guedes@hotmail.com <lazarus.guedes@hotmail.com>; sirle scandar <sscandar@hotmail.com>; Agnaldo Nepomuceno Duarte <aduarte@saude.sp.gov.br>; rosesuto <rosesuto@terra.com.br>; Ivete Anjolete <iveteanjolete@gmail.com>; Claudio Cabello <cg\_cabello@hotmail.com>

**Cc:** Angela Cristina da Silva <asilva@saude.sp.gov.br>; Rafael de Souza Correa



<rafael.correa@saude.sp.gov.br>; Jessica Pires Camargo <jcamargo@saude.sp.gov.br>; Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes <nfranceschi@saude.sp.gov.br>; Jussara Vargas Polimanti <jpolimanti@saude.sp.gov.br>; Francisca Leiliane de Oliveira Mota <Flmota@saude.sp.gov.br>

**Assunto:** RE: Informações sobre o desabastecimento de inseticida CIELO® ULV

Prezados,

Em vista ao desabastecimento do inseticida adulticida CIELO® ULV, enquanto o MS não regularizar sua distribuição sugerimos que seja orientado aos municípios:

1. apresentação em reunião técnicas de CIR e salas de situação a situação epidemiológica atual;
2. priorizarem e intensificarem as vistorias aos imóveis PE e IE, com tratamento focal e residual, quando necessário;
3. avaliarem a qualidade dos bloqueios de controle de criadouros aos casos de arboviroses, incluindo vistoria, orientação ao morador/proprietário e tratamento focal;
4. intensificarem ações de mobilização da população, inclusive no período do carnaval e pós-carnaval, devido ao deslocamento da população para regiões onde ocorre transmissão de dengue e Chikungunya; e
5. digitação dos dados (SINAN e SisAWeb) em tempo oportuno para que possa ser realizada avaliação adequada pelos níveis regionais e central do CVE.

Sendo só para o momento e contando com o apoio de todos neste momento epidemiológico crítico das arboviroses.

Atenciosamente,



**Dalton Pereira da Fonseca Júnior**

Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD)  
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP)  
dpfonseca@saude.sp.gov.br | 11 3066-8604 | 11 3066-8605  
Av. Doutor Arnaldo, 351 – 1º andar - São Paulo - SP

 /governosp

**De:** Dalton Pereira da Fonseca Junior <Dpfonseca@saude.sp.gov.br>

**Enviado:** terça-feira, 7 de fevereiro de 2023 11:32

**Para:** Valeria da Silva Soares Freitas <Vssfрейtas@saude.sp.gov.br>; Silvio Hiroshi Murata <smurata@saude.sp.gov.br>; gessiagsantos@yahoo.com.br <gessiagsantos@yahoo.com.br>; marciadelg@hotmail.com <marciadelg@hotmail.com>; Sueli Yasumaro Diaz <sueli@sucen.sp.gov.br>; soc.sucen@gmail.com <soc.sucen@gmail.com>; valmir@mpc.com.br <valmir@mpc.com.br>; mvbotti@hotmail.com <mvbotti@hotmail.com>; lazarus.guedes@hotmail.com <lazarus.guedes@hotmail.com>; sirle scandar <sscandar@hotmail.com>; Agnaldo Nepomuceno Duarte <aduarte@saude.sp.gov.br>; rosesuto <rosesuto@terra.com.br>; Ivete Anjolete <iveteanjolete@gmail.com>; Claudio Cabello <cg\_cabello@hotmail.com>

**Cc:** Angela Cristina da Silva <asilva@saude.sp.gov.br>; Rafael de Souza Correa <rafael.correa@saude.sp.gov.br>; Jessica Pires Camargo <jcamargo@saude.sp.gov.br>; Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes <nfranceschi@saude.sp.gov.br>

**Assunto:** Informações sobre o desabastecimento de inseticida CIELO® ULV

Prezados, bom dia!

Reiterando e-mails e mensagens, já enviada anteriormente aos senhores, encaminhamos, anexo, para conhecimento e divulgação os Ofícios do MS para as SESs e CONASS relatando sobre a situação do abastecimento do inseticida adulticida CIELO® ULV.

Também, reproduzo, abaixo, última mensagem recebida da CGArbo/DEIT/SVS/MS, em 02-02-2023 via whatsapp.

"...Atualização em relação aos inseticidas:



- Biolarvicida Bti chegou ao Brasil e, conforme já comentado pela Elisana, em breve estará disponível para solicitação.
- Adulticida Cielo, o processo de aquisição avançou nas últimas semanas e está em fase de análise da disponível orçamentária para efetivação da compra.
- Adulticida Fludora Co-Max, aguardando análise da Anvisa para liberação da importação na sequência.

Foi elaborado um ofício com atualizações sobre a situação dos adulticidas. O documento está tramitando para ser compartilhado com os estados na sequência.

A previsão de chegada é difícil dizer com certeza, pois depende do andamento dos processos de aquisição.... no caso do Fludora Co-Max, após a liberação da licença de importação o produto demora 15-20 dias para chegar no Brasil... a primeira parcela do Cielo deve chegar após 30 dias da confirmação da compra.

Estas e outras informações estão no documento que deve estar sendo compartilhado com os estados em breve.....”

Quanto aos inseticidas larvicidas e residuais, informamos que os estoques de inseticidas na SES-SP estão normalizados.

Esta CCD realizou consulta, junto ao distribuidor do produto, para informação de valores, disponibilidade de pronta entrega, prazos para aquisição e entrega do produto e documentos de exclusividade, etc., assim que recebermos a informação levaremos ao Gabinete para avaliações devidas.

Atenciosamente,



**Dalton Pereira da Fonseca Júnior**

Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD)  
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP)  
dpfonseca@saude.sp.gov.br | 11 3066-8604 | 11 3066-8605  
Av. Doutor Arnaldo, 351 – 1º andar - São Paulo - SP

 /governosp

## 2 anexos

-  **OFÍCIO CIRCULAR 130\_2022\_SVS\_07jul22 - 0027946689 - Ofício Abastecimento Cielo para SES.pdf**  
126K
-  **OFÍCIO 1731-2022-SVS\_09nov22\_SEI\_MS - 0030231023 - Ofício Abastecimento para CONASS.pdf**  
116K

