

#### MUNICÍPIO DE ROCHEDO - MS Criado pela Lei nº 769 de 12 de Dezembro de 2017

#### PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

Prefeito Municipal – Francisco de Paula Ribeiro Junior

Vice-Prefeito – Arino Jorge Fernandes

Secretário Municipal de Administração e Finanças – Gilson Sandim de Rezende

Secretário Municipal de Saúde – Carlos Roberto da Silva

Secretário Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer – Marcos Larréia Alves

Secretário Municipal de Assistência Social, Habitação e Cidadania – Luiz Gustavo Winkler

Secretário Municipal de Obras e Transportes – Nelson Bilac Vilela

#### PODER LEGISLATIVO

Presidente – Fabio Franco
Vice Presidente – Valdir Rodrigues de Oliveira

1º Secretário – Maria Da Glória De Souza Ferreira
2º Secretário – Valfrido Bento Cintra
Vereador – José Corrêa Barbosa
Vereador – Osvaldo Figueiredo Mariano
Vereador – Pedro Luís Da Silva Almeida
Vereadora – Fátima Queiroz Bilski
Vereador – Waldemir Lúcio Rômulo

RESOLUÇÃO Nº 009/2023

Rochedo - MS, 16 de outubro de 2023.

"Dispõe sobre o resultado final e homologa o processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar do município de Rochedo/MS, após análise

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Rochedo - CMDCA, conforme Resolução 075/2001 e 139/2011 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA e na Lei Municipal 727/2015 no Art. 10 e considerando a aprovação da Plenária:

#### **RESOLVE:**

I- Informar a todos que, após a divulgação do resultado do pleito, não foram interpostos recursos.

II- Informar que o Candidato Euclides da Silva Cardoso teve a candidatura impugnada conforme decisão da comissão eleitoral especial, publicada como resolução 008/2023 no dia 03 de outubro de 2023

III- Homologar o RESULTADO FINAL do processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar do município de para o mandato de 10/01/2024 a 09/01/2027, conforme relação abaixo:

Art. 1º: Fica proclamado o resultado final da eleição realizada no dia 04/10/2015

I - Total de eleitores: 890

II - Total de votos válidos: 884 III - Total de votos em branco: 01 IV - Total de votos nulos: 05

Art. 2º: Total de votos por candidato:

	Nome do Candidato	Quantidade de Votos
Classificação		
1°	Larissa Freitas	137
2°	Marilha da Costa	98

www.rochedo.ms.gov.br

Telefone: (67) 3289-1122 Página **1** de **42** 

3°	Zirliram da Silva Souza	88
4°	Ana Leida Barbosa Moraes Lopes	76
5°	Camilla Andrade	74
6°	Maria Janete R. da Veiga	66
7°	Euclides da Silva Cardoso*	61
8°	Hélvio Franco	59
9°	Dayane Cintra	53
10°	Wilson Epifanio Aveiro	45
11°	Djenaine Oliveira Fialho	44
12°	André Arantes	43
13°	Elisângela Gomes da S. Ormond	23
14°	Eliziane Xavier Silva	17

Art. 3º: Ficam os seguintes candidatos eleitos como titulares, por ordem de votação:

1°	Larissa Freitas	137
2°	Marilha da Costa	98
3°	Zirliram da Silva Souza	88
4°	Ana Leida Barbosa Moraes Lopes	76
5°	Camilla Andrade	74

## Art. 4º: Ficam os demais candidatos como suplentes, por ordem de votação:

6°	Maria Janete R. da Veiga	66
7°	Hélvio Franco	59
8°	Dayane Cintra	53
9°	Wilson Epifanio Aveiro	45
10°	Djenaine Oliveira Fialho	44
11	André Arantes	43
12	Elisângela Gomes da S. Ormond	23
13	Eliziane Xavier Silva	17

Art. 5°. A diplomação e posse dos membros do Conselho Tutelar titulares e suplentes, dar-se-á no dia 10/01/2024, em horário e local a ser informado;

Art. 6°. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

www.rochedo.ms.gov.br Telefone: (67) 3289-1122 Página **2** de **42** 

### **ODAIR OJEDA DE OLIVEIRA**

Presidente do cmdca

Rochedo-ms

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICÍPIO DE ROCHEDO (MS) CONTRATADO: RAUL SILVA FERREIRA LOPES BRAGA OBJETO DO CONTRATO: ASSISTENTE DE ADMINISTRAÇÃO II

**DA VIGÊNCIA:** 01 DE SETEMBRO DE 2023 A 31 DE DEZEMBRO DE 2023 **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 03.001-04.122.0003.2052-3.1.90.04.00.00

REMUNERAÇÃO: O CONTRATADO RECEBERÁ MENSALMENTE A QUANTIA 1.735,33 (UM MIL, SETECENTOS E TRINTA

E CINCO REAIS E TRINTA E TRES CENTAVOS)

EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº 241/2023

www.rochedo.ms.gov.br Telefone: (67) 3289-1122

Página 3 de 42

#### LEI Nº 5.634, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2021.

Dispõe sobre os requisitos mínimos a serem adotados para a elaboração dos planos de contingência das arboviroses urbanas no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências.

#### O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

- Art. 1º Para evitar perigos à saúde pública pela presença do mosquito transmissor Aedes aegypti, as autoridades máximas do Sistema Único de Saúde (SUS) nos municípios deverão determinar e executar as medidas necessárias para o controle do vetor e atendimento as pessoas atingidas pelas arboviroses.
- **Art. 2º** Os Planos de Contingência dos municípios para prevenção e controle das arboviroses deverão observar aos requisitos mínimos estipulados pelas autoridades competentes.
- § 1º Os Planos de Contingência devem ser elaborados a partir da formação de um grupo de trabalho que envolva todas as áreas que farão parte do Plano de Contingência a ser executado, com a participação dos Comitês da Dengue e dos Conselhos Municipais de Saúde, sendo facultada a participação da Defesa Civil e da Secretaria de Educação.
- § 2º Os Planos de Contingência elaborados pelo grupo de trabalho deverão ser aprovados pelos Comitês da Dengue, pelos Conselhos Municipais de Saúde em última instância, e, posteriormente, publicados em diário oficial dos respectivos municípios.
- § 3º A Secretaria Estadual de Saúde editará o Plano de Contingência contendo os requisitos mínimos estabelecidos pelas autoridades competentes, devendo realizar as alterações necessárias, sempre que possível, para mantê-lo atualizado conforme as legislações vigentes.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Campo Grande, 24 de fevereiro de 2021.

REINALDO AZAMBUJA SILVA Governador do Estado

DOMS nº 10.420 de 26.2.2021, p. 2.

www.rochedo.ms.gov.br Telefone: (67) 3289-1122 Página 4 de 42



# PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA DA DENGUE, FEBRE CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS

## PERÍODO

SETEMBRO DE 2023 A SETEMBRO DE 2024



#### FRANCISCO DE PAULA RIBEIRO JUNIOR

PREFEITO MUNICIPAL DE ROCHEDO/MS

#### CARLOS ROBERTO DA SILVA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

## **ELABORAÇÃO:**

ANGELA MARIA FRANCISCO SIRILO – AGENTE DE ENDEMIAS;
DIEGO FERNANDO BARROSO DA SILVA – DIRETOR DE DEPARTAMENTO;
RAYSSA GOMES TOMÁS – DIRETORA DE DEPARTAMENTO;
SÉFORA WANDERLEY DE SOUSA – COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA;
RONALDO MAZONI MARQUES – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO.

#### **ATORES ENVOLVIDOS**

DEPARTAMENTO DE CONTROLE DE ENDEMIAS;

COORDENADOR DAS AÇÕES;

EQUIPES DE ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA;

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA;

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA;

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA;

UNIDADE MISTA DE SAÚDE SENHOR BOM JESUS DA LAPA.

#### **PARCEIROS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE;
CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES;
MINISTÉRIO PÚBLICO.

ED. Nº 1001/2023



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ROCHEDO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

## **SUMÁRIO**

l. Ir	ntrodução – Dengue, Febre chikungunya e Zika Vírus	5	
1.	Análise de risco – Breve histórico do Município	12	
2.	População do Município13		
3.	Objetivo Geral13		
4.	Objetivo Específico13		
5.	Perfil Epidemiológico	14	
	5.1. Dengue, Chikungunya e Zika Vírus	14	
6.	Estratégias de Ação	16	
7.	Gestão	17	
	7.1. Ações Propostas – Gestão	18	
8.	Vigilância Epidemiológica	21	
	8.1. Ações Proposta Vigilância Epidemiológica	22	
9.	Assistência em Saúde	25	
	9.1. Capacidade Operacional – Assistência em Saúde	26	
	9.2. Assistência Secundária	26	
	9.3. Assistência Primária	27	
	9.4. Apoio Laboratorial	27	
	9.5. Ações Propostas Assistência em Saúde	28	
10	Controle de Vetores	29	



10. 1.Capacidade Operacional	29
10.2. Reconhecimento Geográfico	30
10.3. Ações propostas – Controle de Vetores	32
11. Comunicação e Mobilização Social	34
11.1. Estratégia de Informação	35
12. Ações Propostas – Comunicação e Mobilização Social	35
13. Financiamento e Recursos Necessários	37
Acompanhamento e avaliação	37



## I – INTRODUÇÃO

#### - DENGUE

A dengue é uma doença febril aguda causada por um vírus que quase sempre é de evolução benigna, sendo que o mosquito Aedes aegypti é o seu principal vetor e seu desenvolvimento ocorre em áreas tropicais e subtropicais.

Há quatro sorotipos de vírus diferentes causadores de dengue: DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4. A infecção por um deles dá imunidade permanente para o mesmo sorotipo e temporária para os demais.

As situações mais acentuadas da doença classificam-se como: Dengue com sinais de alarme e Dengue grave.

A transmissão se dá através da fêmea do mosquito Aedes aegypti que ao picar um doente, torna-se infectado, e após um período de 10 a 14 dias está apta para transmitir. A dengue é considerada como um dos principais problemas de saúde pública no mundo.

Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) diz que 100 milhões de pessoas se infectam anualmente, em 100 países de todos os continentes, exceto a Europa. Aproximadamente 550 mil doentes necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em consequência da dengue.

### Introdução do vetor no Brasil

O mosquito Aedes aegypti de origem africana instalou-se no Brasil desde 1.685 quando ocasionou grande epidemia de Febre Amarela seguida por outros episódios, sempre em grandes cidades.



Foi erradicado por algumas vezes, voltando a reinfestar em 1976, ficando até os dias atuais.

Há referências de Dengue no Brasil desde 1846, sendo que as epidemias de maior intensidade ocorreram em São Paulo nos anos de 1851, 1853 e 1916. Em 1923 ocorreu nova epidemia em Niterói RJ, seguido de muitas outras por todo o País. Porém a primeira epidemia documentada clínica e laboratorialmente ocorreu em 1981/1982 em Boa Vista, RR.

A partir de 1986 foram registradas várias epidemias de dengue por todo o País, época em que foi detectado o Aedes albopictus que também é um potente transmissor da doença nos países asiáticos.

Nos anos de 2000 a 2002 houve um aumento da incidência da doença, principalmente após a introdução do sorotipo (DEN 3) neste período e do sorotipo (DEN 4) a partir de 2010, havendo então uma maior probabilidade da Febre Hemorrágica do Dengue (FHD).

#### No Estado

A presença do mosquito Aedes aegypti no Estado de Mato Grosso do Sul, foi detectada na Cidade de Ponta Porã, que apesar dos trabalhos de combate ao vetor terem sido intensificados, não foi possível sua erradicação, supondo-se também que devido às precárias condições de vigilância do País vizinho contribuiu para infestação do mosquito, disseminando-se para outros municípios como Dourados, Caarapó, Mundo Novo e Campo Grande.

Em 1987, mais de 30% dos municípios já se encontravam infestados. Em 1990 surgiu a primeira epidemia de Dengue com mais de 300 casos confirmados nas cidades de Campo Grande e Corguinho. Nos anos seguintes os números de casos



foram aumentando, sendo que as epidemias de maior intensidade ocorreram a partir do ano de 2001 com 9.338 casos confirmados, 2002 com 11.917, em 2007 com 74.902 casos notificados e mais de 25.000 confirmados, em 2010 mais de 82.000 casos notificados, em 2013 com 102.026 casos notificados.

Nessas últimas epidemias tem-se evidenciado a facilidade da circulação dos sorotipos, devido ao fato do deslocamento de multidões diariamente de uma Cidade e/ou Estado para outro.

## No Município

A presença do mosquito Aedes aegypti no Município de Rochedo, foi constatada pela primeira vez na década de 90, época em que se desencadearam ações no sentido de impedir a disseminação do vetor. No entanto as atividades desenvolvidas até o momento têm-se conseguido apenas manter o controle, sendo que o índice de infestação predial oscila em determinados períodos, mantendo-se aproximadamente 0,7.

Tal fato se evidencia devido às condições climáticas e a falta de mudança de hábitos por parte da população.

A partir do ano de 2002 houve um aumento significativo como também ocorreu em outras cidades do Estado e demais regiões, sendo que os anos de 2007, 2010, 2015 e 2016 ocorreram os maiores números de casos notificados e confirmados da doença.





Setor de Controle de Endemias de Rochedo/MS - 2023

#### - FEBRE CHIKUNGUNYA

A Febre Chikungunya é uma doença muito semelhante a dengue que é causada por um vírus RNA do gênero Alphavirus, conhecido como vírus Chikungunya (CHIKV). O nome dessa doença é derivado de uma palavra africana que significa "aqueles que se dobram", uma alusão à aparência da pessoa acometida pela doença.

Transmitida por mosquitos do gênero Aedes, a Febre Chikungunya é uma patologia endêmica dos continentes africanos e asiáticos. Os primeiros casos da



doença no Brasil foram registrados em 2010 em pacientes que realizaram viagens para o exterior. Pacientes que contraíram a doença no Brasil foram confirmados pelo Ministério da Saúde em setembro de 2014. Essa febre pode afetar qualquer pessoa de qualquer idade e sexo. Entretanto, a gravidade da doença está muito relacionada com crianças e idosos com mais de 65 anos. Quando atinge mulheres grávidas, pode ocasionar aborto.

Dentre os principais sintomas da febre Chikungunya, podemos destacar febre alta (acima de 39°C) contínua ou intermitente, dor de cabeça, dores musculares e na articulação, conjuntivite, erupção cutânea, náusea e vômito. As dores nas articulações, um dos principais sintomas da doença, podem ser tão fortes de chegar a impedir a movimentação do paciente (daí o nome da patologia). Essas dores também permitem diferenciar a Febre Chikungunya da dengue, uma vez que, na dengue, o paciente sente dores em todo o corpo. Mortes relacionadas com esse tipo de febre são pouco comuns, e acredita-se que, após a primeira contaminação pelo CHIKV, o paciente adquira imunidade.

O diagnóstico da Febre Chikungunya, pode ser realizado através do isolamento do vírus, sorologia e reação em cadeia da polimerase. Assim como nos casos de dengue, o tratamento inclui repouso e o controle dos sintomas. Também é fundamental que a pessoa mantenha-se bem hidratada durante todo o tratamento.

Alguns pacientes apresentam dores nas articulações por um período de tempo maior, que pode estender-se por até mais de um ano. Nesses casos, deve-se fazer o tratamento com anti-inflamatórios e fisioterapia. Exercícios intensos não são recomendados.



### - ZIKA VÍRUS

É uma doença viral aguda, transmitida principalmente por mosquitos, tais como Aedes aegypti, caracterizada por exantema maculopapular pruriginoso, febre intermitente, hiperemia conjuntival não purulenta e sem prurido, artralgia, mialgia e dor de cabeça. Apresenta evolução benigna e os sintomas geralmente desaparecem espontaneamente após 3-7 dias.

Diferentemente do macaco, no homem, o Zika causa doença e complicações ainda pouco conhecidas. A doença já foi identificada na África, no Sudeste Asiático, em Ilhas do Pacífico e aportou na América do Sul provavelmente pelo Oceano Pacífico, em 2014.

Há registros de casos no Brasil na época da Copa do Mundo, porém foi só em 2015 que foi confirmado o primeiro caso de transmissão ocorrida dentro do País, na região Nordeste.

Por conta dos aglomerados populacionais em condições sanitárias frágeis somadas à presença maciça do vetor, que também transmite a dengue, o Brasil constitui-se como um celeiro propício para a consolidação do Zika como problema de saúde pública.

O período entre a aquisição do vírus por meio da picada do Aedes aegypti e o aparecimento dos sintomas varia entre 03 e 12 dias, sendo que apenas uma em quatro pessoas irá desenvolver sintomas da doença. Por apresentar os sintomas muito similares aos da dengue, mas com duração mais curta, a infecção pelo Zika foi sempre de difícil confirmação desde os primeiros casos na África. Febre baixa, dores musculares, dor de cabeça, inflamação nos olhos e manchas na pele, chamadas de

ED. Nº 1001/2023



#### PREFEITURA MUNICIPAL DE ROCHEDO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

exantema – quadro clínico de difícil diferenciação com a dengue e similar a um quadro de alergia por também atingir a pele e os olhos.

Dado o período curto de sintomas e a falta de exames confirmatórios disponíveis, a suspeita diagnóstica deve ainda levar em conta a realidade local da ocorrência da doença e também considerar os determinantes sociais como pobreza, déficit de saneamento básico e oportunidade de acesso rápido e de qualidade à saúde. Assim, o diagnóstico do Zika ainda é um desafio para os serviços de saúde, apesar da evolução benigna dos seus sintomas.

O Brasil, a despeito do SUS ainda estar em construção e com inúmeras demandas assistenciais, tem conseguido estabelecer associações entre a infecção pelo Zika e complicações como a microcefalia e a Síndrome de Guillain-Barré. Esta última é uma doença caracterizada pelo acometimento dos nervos periféricos das pernas e dos braços que leva à fraqueza progressiva, dificuldade de movimentação dos membros, podendo levar inclusive à paralisia das pernas principalmente.

O Zika e a resposta inflamatória que nosso corpo produz ante ao vírus podem causar lesões nos nervos caracterizando a Síndrome de Guillain-Barré. São manifestações que se iniciam cerca de sete dias após a remissão dos sintomas da infecção. Sabemos que assim como o vírus da dengue, o Zika tem o que chamamos de tropismo, ou afinidade, pelos nervos do nosso corpo e, portanto, causa esses danos neurológicos. Dessa forma, presenciamos uma realidade nova em termos de saúde pública, uma doença com complicações ainda pouco conhecidas e potencialmente limitantes.



#### 1 - ANÁLISE DE RISCO

#### 1.1 - Caracterizações do Município de Rochedo

Rochedo localiza-se na Região Centro-Oeste do Brasil e na Região Centro-Norte do Estado de Mato Grosso do Sul, fazendo divisa com os seguintes Municípios: Bandeirantes; Corguinho; Campo Grande; Jaraguari e Terenos.O Município foi criado em 23/11/1948, distante de 74 km da capital Campo Grande, com área de1.309.574 km².

**1.2 - Processos Produtivos no Território:** Indústrias; Comércio; Agricultura; e, etc.;

Nossa economia esta baseada no Agronegócio. A principal indústria está localizada na área rural, há 7 km da cidade, sendo uma industria frigorífica, que emprega mais de 800 funcionários.

#### 1.3 - Saneamento Básico

O Município possui rede de água tratada, administrada pelo próprio município, o quanto à rede de esgoto, não dispõe e o destino dos detritos são fossas.

As maiores dificuldades do município com relação ao controle da dengue, como também da introdução da Febre chikungunya e zika, são em manter o índice de infestação predial do Aedes aegypti abaixo de 1% durante o ano, principalmente devido às seguintes situações: condições climáticas e mudança de hábitos por parte da população como já relatamos, contribuindo assim para um índice mais elevado e conseqüentemente casos dessas doenças.

Outro fator que pode contribuir para o surgimento de casos das doenças transmitidas pelo Aedes aegypti é devido o nosso município se tratar de uma cidade turística, que recebe pessoas de várias regiões do Brasil e do exterior, havendo



diariamente uma grande circulação de pessoas que se deslocam de uma região para outra, principalmente nas altas temporadas turísticas, geralmente na estação do verão, onde a proliferação do vetor Aedes é maior por conseqüências do período de chuvas e aumento dos mosquitos.

## 2 - POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO

Urbana e Rural	5.129

Fonte: Estimativa, IBGE 2022.

### 3 - OBJETIVO GERAL

- Prevenir e controlar epidemia por dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus, como também evitar ocorrência de óbitos.

### 4 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Manter a menos de 1% o índice de infestação predial por Aedes aegypti;
- Reduzir em 50% o número de casos de dengue com relação ao primeiro semestre do ano de 2023;
- Detectar precocemente ocorrências de Febre do Chikungunya e ou Zika Vírus;
- Promover assistência adequada aos pacientes acometidos por algumas dessas doenças, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico adequado por profissionais de saúde habilitados;

ED. Nº 1001/2023



### PREFEITURA MUNICIPAL DE ROCHEDO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

- Reforçar ações de articulação intersetorial em todos os segmentos envolvidos; prosseguir com as atividades de mobilização social, com o intuito de promover mudança de hábito;
- Manter a atenção por parte da vigilância epidemiológica, garantindo notificação, investigação dos casos e o desencadeamento de ações, sempre de forma oportuna;
- Fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações para enfrentamento da dengue, Chikungunya e Zika Vírus;
- Manter durante todo o período o desenvolvimento de ações de combate ao vetor através de atividades de visita a imóveis (em ciclos regulares).

#### 5 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

#### 5.1 - Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.

A abrangência para os trabalhos de controle vetorial no Município de Rochedo, correspondem a um total de 06 áreas, compreendendo 2.230 imóveis, composta por 1.389 quarteirões.

Atendendo as normativas técnicas, as atividades para levantamento de índice de Aedes aegypti municipal deverão ser realizadas rotineiramente, realizadas em períodos pré-definidos pela Coordenação Estadual de Controle de Vetores/SES, através de Levantamento de Índice Rápido de Aedes aegypti – LIRAa. Realizar-se-á também, quinzenalmente atividades de Inspeção em locais denominados/cadastrados como Pontos Estratégicos.



#### Imóveis existentes em 2023

Descrição	Números	Visitas a realizar / ano
Imóveis: (residência, comércio, terrenos	2.227	13.362
baldios, outros)*.		
Residência	1.612	9.672
Comércio	196	1.176
Terrenos Baldios	321	1.926
Outros (Cemitério; barração; escolas)	88	528
Pontos estratégicos (**)	10	240
Total de Imóveis:	2.227	13.542

Fonte: Sisfad

Legenda: (\*) uma visita por ciclo (bimestral) – 6 visitas/ano por imóvel;

(\*\*) uma visita a cada 15 dias – 24 visitas/ano

## Imóveis visitados em atividades de rotina de 2021 e 2022

Ano	Nº de imóveis	Visitas realizadas/Ano
2021	1.900	11.400
2022	2.005	12.030

Fonte: Controle de Vetores - Sinan online

Os depósitos que mais predominam para a proliferação do Aedes aegypti estiveram relacionados a pequenos depósitos moveis, seguido por os relacionados a lixo/sucatas, pneus, reservatórios de água ao nível do solo e depósitos fixos.



Em relação aos PE (Pontos Estratégicos), também é realizado uma vigilância mais intensa, inclusive com recolhimento dos pneus quinzenalmente, trabalho realizado em parceria com a Gerência de Serviços Urbanos.

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

A situação epidemiológica referente às citadas arboviroses em nosso município, não diferentemente da situação do Estado, é destacada por ocorrências de casos de dengue, sendo apresentado conforme quadro a seguir, sendo que no citado períodohouveram apenas 02 notificações de casos de Febre do Chikungunya, e até o momento 01 constatação de ocorrências de infecção por Zika Vírus.

### Casos notificados de Dengue / Rochedo-Período 2020 a 2023

Ano	Notificados	Óbito
2020	50	0
2021	11	0
2022	140	0
2023 até a semana 36	101	0

Fonte: SINAN

## 6 - ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

- 6.1 As ações do plano serão definidas em três momentos de atuação que estarão contemplados nos principais componentes que são:
- Gestão



- Vigilância Epidemiológica
- Assistência ao Paciente
- Controle de Vetores
- Comunicação e Mobilização

### 6.2- Momentos de atuação:

- Resposta Inicial Baixa incidência => Até 100 casos/100.000 hab. em período de 30 dias;
- Resposta de Alerta => Eventuais surtos e ou incidência entre 100 a 300 casos/100.000hab. também em período de 30 dias + ocorrências de casos graves.
- Resposta de Emergência => manutenção de surtos e incidência acima de 300 casos /100.000 hab. em período de 30 dias + ocorrências de casos graves.

Deverão ser consideradas também para tomada de decisões as seguintes situações:

- Positividade de Sorologia ou Virologia para algumas destas doenças
- LIRAa IIP (Indice de Infestação Predial)
- Introdução/detecção de novas variantes virais.

### 7 - GESTÃO

A Gestão é um dos principais componentes, cujo objetivo será oferecer subsídios e garantir a realização e implementação das ações contidas no referido plano, através dos recursos oriundos da União, Estado e do próprio Município.

ED. Nº 1001/2023



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ROCHEDO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

## 7.1 - AÇÕES PROPOSTAS - GESTÃO

Ações	Resp. Inicial	Resp. de	Resp. de
		Alerta	Emergência
Promover ações	- Promover reuni	ões quinzenais	Reavaliar as ações
intersetoriais.	com as equipes	responsáveis	discutidas nas fases
	pelas ações, acon	npanhamento e	iniciais e de alerta, e
	avaliação do plano	, na qual serão	promover reuniões
	discutidas e avalia	adas as ações	semanais buscando
	desenvolvidas,prop	oondo novas	novas alternativas
	atividades, como	também as	para enfrentamento
	responsabilidades	atribuídas a	da epidemia.
	cada seguimento.		
Garantir visitas			Estipular horários
aos imóveis			especiais para
fechados e/ou			recuperação de
recusados.			imóveis fechados,
			como também
			solicitar caso seja
			necessário ao
			Ministério Público,
			autorização judicial
			para realização da
			visita.



Garantir recursos	- Manter quantitativo de servidores suficientes para o	
financeiros para	desempenho das atividades na proporção de 1 agente	
a execução de	para cada 800 a 1000 imóveis;	
todas as ações	- Garantir disposição de insumos (larvicida e inseticidas),	
propostas no	EPI, equipamentos e materiais de campo para as ações	
Plano de	descritas;	
Contingência.	- Garantir logística para atividades de supervisão e apoio	
	às atividades;	
	- Garantir transporte aos servidores em todas as	
	atividades estabelecidas, especialmente nos trabalhos a	
	serem realizados nos Distritos, fora da sede do Município;	
	- Garantir conforme previsão da necessidade de leitos	
	hospitalares, exames, medicamentos e outros insumos	
	para assistência aos pacientes com Dengue,	
	Chikungunya e Zika Vírus;	
	- Garantir junto a Gerência de Serviços Urbanos,	
	disposição de máquinas, caminhões e outros	
	equipamentos necessários para realização dos mutirões	
	de limpeza;	
	- Manter local adequado para armazenamento de pneus	
	inservíveis (Eco ponto).	



i .	T		
	-	- Escalonamento e/ou suspensão de	
		férias de servidores conforme situação	
	•	epidemiológica; - Contratação	
	t	temporária de servidores para ações	
		emergenciais referentes às ações de	
		oloqueio nas atividades de aplicação	
		de inseticida (UBV), trabalho mecânico	
		e intensificações das ações.	
Criar mecanismos	- Fortalecer a parce	ria com a Gerência de Meio Ambiente	
para suporte às	e Vigilância Sanitária	a para fiscalização nos pontos críticos	
atividades no	com potencialidade	para proliferação do vetor;	
combate a	- Dispor da legisla	ıção municipal ou estadual vigente,	
Dengue,	dando suporte às at	ividades de campo, e contribuindo no	
Chikungunya e	controle dessas patologias, principalmente no que se		
Zika.	refere à limpeza de terrenos baldios e imóveis em		
	situações críticas e/ou reincidentes;		
	- Prosseguir com o monitoramento dos estabelecimentos		
	que comercializam	materiais recicláveis, ferro velho,	
	borracharias e ou	itros, no caso de resistência as	
	recomendações pa	ra evitar exposição de depósitos,	
	proporcionando fo	cos do vetor, buscando junto	
	alternativas para sol	ução do problema.	
Capacitação de	- Garantir que todos	os servidores Proporcionar	
Recursos	e demais profission	ais envolvidos treinamentos aos	
Humanos.	no combate a es	sas doenças, profissionais	



possam receber capacitações com			contratados de
informações	atualizadas	para	emergência para
atuarem de foi	rma eficaz.		atividades de UBV, e
			outras.

## 8 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica constitui-se em importante instrumento de prevenção e controle de doenças e fornece importantes subsídios para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, como também para normatização de atividades técnicas correlatas.



## 8.1 - AÇÕES PROPOSTAS- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Ações	Resp. Inicial	Resp. de Al	lerta	Resp. de Emergência
Procedimentos	- Notificação de	e todos os	casos	- Nos períodos epidêmicos
a serem	suspeitos dessa	s doenças	pelas	foi estabelecida a coleta de
realizados	Unidades de Sa	aúde encamini	nando	sangue de um a cada dez
mediante dos	diariamente	à Vigi	lância	pacientes (10%) com
casos	Epidemiológica,	sendo que	no	suspeita de Febre do
suspeitos por	momento da det	ecção do cas	o, as	Dengue. Tal período será
Dengue,	unidades devera	ım comunicar	via	definido mediante
Chikungunya e	telefone para que	e este departar	mento	avaliação continua do
Zika Vírus.	repasse as inform	ações ao contro	ole de	comportamento
	vetores visando de			epidemiológico. O restante
	   bloqueio em temp	•		dos casos será
			_	diagnosticado por critérios
	- Todos os cas	•		clínicoepidemiológico.
	realizados os testes rápidos de acordo com o INFORME TÉCNICO			Com relação aZika, após
	N°2/SGVS/CEVE/C	CV/GT DOENÇA	S	confirmação de casos
	ENDEMICAS/SES/N			autóctones, os casos
	casos positivos encaminhados am	,	serão	agudos serão
	LACEN para	confirmação	do	diagnosticados por
	diagnóstico.	· · · · · · · · · · · · · · · · ·		critérios clínico
	- Realizar a	coleta de s	angue	epidemiológico, exceto as
	paradiagnóstico de	e dengue:		gestantes e pacientes com
	Sorologia a partir o	do 6º dia do iníc	io	manifestações



	dos sintomas;	neurológicas que
	Virologia até o 5º dia do início dos	serão coletados
	sintomas.	amostras em 100%.
	- <u>Diagnóstico para</u>	
	Chikungunya:Sorologia realizar	
	coleta do 1º ao 8º dia do início dos	
	sintomas;	
	Virologia realizar a coleta do 5º ao	
	8º dia.	
	- <u>Diagnóstico para Zika Vírus:</u>	
	Sorologia deverá ser coletada duas	
	amostras, uma na fase aguda e	
	outra na fase convalescente da	
	doença:	
	1ª coleta (fase aguda) 3 a 5 dias	
	após início dos sintomas;	
	2ª coleta (fase convalescente) 3 a 4	
	semanas após 1ª coleta;	
	Virologia soro- coleta no 3º ao 5º	
	dia do início dos sintomas;	
Fluxo das	- Alimentar diariamente o	- Alimentar diariamente
notificações,	SINAN, divulgando as informações	o SINAN, divulgando as
alimentação do	e dados parciais semanalmente a	informações e dados
sistema e	toda rede de saúde local, como	parciais diariamente a



retroalimentação.	também para o Núcleo Regional	toda rede de saúde	
	Estadual e mensalmente repassado	local, e semanalmente	
	aos meios de comunicação local	ao Núcleo Regional	
	para divulgação a toda a	Estadual dando ênfase	
	população.	aos casos graves;	
	- Prosseguir com as	-Divulgar	
	orientações e/ou treinamentos aos	semanalmente a toda	
	setores envolvidos para melhorar a	população através dos	
	qualidade das notificações,	meios de comunicação	
	facilitando assim o controle e	local, o boletim	
	prevenção das doenças citadas.	epidemiológico.	
	- Desenvolver atividades de vigilância epidemiológica, de		
	forma integrada com os demais segmentos da saúde.		
Monitoramento	- Os casos de óbitos suspe	eitos de dengue, serão	
dos casos graves	notificados em até 24 horas e lança	ados no SINAN conforme	
e os óbitos.	portaria 104/2011 e investigados em até 7 dias após a		
	notificação;		
	- Estas investigações serão rea	alizadas em conjunto com	
	o Comitê de Investigação de Óbitos.		
	Quanto aos casos graves ou não, notificar em até 7 dias e		
	encerrar em até 60 dias.		
	Ressaltamos que estes procediment	os serão atribuídos	
	também para febre Chikungunya e Zika de acordo com		
	protocolo do Ministério da Saúde.		
	•		



## 9 - ASSISTÊNCIAS EM SAÚDE

- Objetivo de garantir assistência adequada aos pacientes e conseqüentemente, reduzir a letalidade das formas graves dessas doenças;
- Reorganizar os serviços e melhoria na qualidade da assistência ao paciente.



Unidade Mista de Saúde do Município de Rochedo/MS - 2023.



## 9.1 - Capacidade Operacional para atendimento de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika vírus no município.

Descrição	Quantidades	Horário de
		funcionamento
Unidade Mista de Saúde Senhor Bom	01	24 Hs.
Jesus da Lapa		
Estratégia de Saúde da Família Urbana e	02	08 Hs.
Rural		
Farmácia Básica Municipal	01	08 Hs.
Laboratório – Terceirizado	01	24Hs.

Fonte: SMS

#### 9.2 - ASSISTÊNCIAS EM SECUNDARIA

## 9.2.1 Atendimento 24 horas

O Município possui 01 unidade mista de saúde, denominado Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa, situado na Rua Duque de Caxias, 228 – Centro, Rochedo/MS CEP 79450-000 conveniado pelo SUS, com funcionamento 24 horas, prestando atendimento básico a população. Os pacientes suspeitos ou confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika, serão atendidos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, realizando a notificação dos casos e encaminhando ao Departamento de Vigilância Epidemiológica.



A cobertura da Unidade Municipal é para atender toda a rede de saúde do Município de Rochedo, através do pronto atendimento, e os casos que são referenciados pela Atenção Primaria.

#### 9.3 - ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA

#### 9.3.1 - Número de Equipes da Estratégia de Saúde da Família

O município possui 02 (duas) equipes do programa de Saúde da Família, sendo 13(treze) Agentes Comunitários de Saúde.

#### 9.3.2 - Capacidade operacional

Cada unidade possui 01 médico, 01 enfermeira, 01 técnica de enfermagem, 01 recepcionista e agentes de saúde.

Quanto aos medicamentos, os mesmos são disponibilizados pela farmácia básica municipal conforme demanda.

Quanto às coletas de exames, são coletados diretamente no Laboratório terceirizado-Mais Saúde.

## 9.4 - APOIO LABORATORIAL

## 9.4.1- Caracterização da rede de laboratórios

O Município terceiriza o laboratório que realiza os exames para diagnóstico das referidas doenças, funcionando 24 horas diárias. Temos também o Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) a nível estadual, na qual serão encaminhadas as amostras para realização dos exames de Chikungunya, Zika e Dengue para confirmação.

ED. Nº 1001/2023



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ROCHEDO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

## 9.5 - AÇÕES PROPOSTAS - ASSISTÊNCIA

Ações	Resp. Inicial	Resp. de Alerta	Resp. de
			Emergência
Assegurar acesso a	Garantir	Manter todas as açõ	es da fase inicial,
todos os pacientes	atendimento nas	ampliando o horário	de atendimento, com
na rede	Unidades Básicas a	disposição de leitos l	hospitalares,
	todos os pacientes	insumos	
	suspeitos de	exames e medio	camentos conforme
	Dengue, Zika e	anexo	
	Chikungunya	III da Portaria 2.5	557, fortalecendo e
	conforme protocolo	o ampliando as ações pactuadas.	
	estabelecido pelo		
	Ministério da		
	Saúde, estando		
	atento ao		
	diagnóstico		
	diferencial,		
	manejoclínico e		
	classificação de		
	risco com pacientes		
	suspeitos.		



Mecanismo para	Quanto aos casos com complicações	
regulação do	serão referenciados ao Hospital	
paciente na Rede	Municipal, e os com complicações	
de Assistência	graves serão encaminhados para as	
	Unidades de Referências de média e alta	
	complexidade via SISREG.	

### 10 - CONTROLE DE VETORES

 As operações de Controle de Vetores nas realizações de suas atividades, têm como objetivo, a redução do índice de infestação pelo Aedes aegypti inferior a 1%; -Evitar a incidência de casos de Dengue, Chikungunya e Zika.

## 10.1 - Capacidade Operacional

- Quadro de recursos humanos que atuam nas atividades de controle de vetores

_ ~	Quantidade		
Função	Prevista	Existente	
Coordenador	01	01	
Agentes de Endemias	06	06	
Assistente Administrativo	01	01	
Total	08	08	



### 10.2 - Reconhecimento geográfico da área

Total de quarteirões	138
Total de localidades	6
Total de imóveis	2.227

O município trabalha com sistema de zoneamento, sendo 06 áreas de trabalho localizadas na sede do Município. Ressaltamos que no distrito, não possui servidor lotado para realizar os trabalhos, sendo que, após a conclusão das áreas de cada agente existentes na cidade, a equipe se reúne para encerrar o ciclo nesta localidade.

As atividades diárias de visitas domiciliares são realizadas em 06 ciclos bimensais na proporção de 800 a 1000 imóveis por agente, com cobertura de 100% dos imóveis existentes, no sentido de descobrir possíveis criadouros e eliminar focos do vetor;

Também, são realizadas visitas quinzenais em pontos estratégicos com atividades de pesquisa e tratamento focal e perifocal na primeira quinzena, e na segunda realiza-se pesquisa, tratando os depósitos recentes e focados.

Os trabalhos com UBV são realizados somente quando houver notificação por algumas dessas doenças, ou em casos de circulação viral, utilizando equipamento costal, com borrifação intra e peridomiciliar. Caso haja necessidade, será solicitado ao Núcleo Técnico de Controle de Vetores o equipamento Leco (UBV pesado), realizando borrifações de acordo com as normas técnicas do Ministério da Saúde.

O Município realiza também as atividades de LIRA (levantamento de índice rápido do Aedes aegypti), proporcionando um índice de infestação mais



precocemente para desencadear as ações de controle em áreas apontadas como críticas, e divulgando os resultados para todos seguimentos envolvidos e a população, através dos meios de comunicação local. Esta atividade será realizada em 06 etapas, antes do início de cada ciclo de trabalho, ou de acordo de determinações da CCV/MS.

Além destas atividades, são realizados trabalhos educativos em parceria com todos os seguimentos da saúde, secretaria de educação e outros voltados para toda a sociedade, especialmente com escolares.

No decorrer das atividades de rotina, são realizadas supervisões, com o objetivo de promover o desenvolvimento e melhor desempenho das atividades, assegurando sua continuidade e contribuindo para avaliar a qualidade dos trabalhos, visando o aperfeiçoamento dos servidores a fim de melhorar cada vez mais os serviços prestados.

Os métodos de supervisão serão de forma direta e indireta aos trabalhos realizados por cada servidor, sendo que, a cada dia será supervisionado dois servidores até completar toda a equipe de trabalho.

Em relação aos PE (Pontos Estratégicos), também é realizado uma vigilância mais intensa, inclusive com recolhimento dos pneus quinzenalmente, trabalho realizado em parceria com a Gerência de Serviços Urbanos.

Ressaltamos que desde 2018, o nosso município utiliza o sistema e-endemias, que é uma tecnologia inovadora oferecida pela SES, que proporcionará praticidade e agilidade no fornecimento de dados, como também facilitar o trabalho no campo dos nossos agentes, trabalhando somente com o aplicativo utilizando o sistema eendemias, em concordância com a CCV/MS.

Este aplicativo é apenas uma ferramenta de trabalho, sendo que todos os dados gerados neste sistema serão digitalizados no SISPNCD.



## 10.4 - AÇÕES PROPOSTAS – CONTROLE DE VETORES

Ações	Resp. Inicial	Resp. de Alerta	Resp. de Emergência
Levantamento de	- Realizar visitas a	imóveis	De acordo com o
índices +	bimestralmente, co		agravamento da
tratamento focal e	larvicida e eliminaç inservíveis + orien	ção de chadouros tações a população;	situação
eliminação de		dores do LIRAa para	epidemiológica,
criadouros de	intensificar as açõe		intensificar os mutirões
Aedes aegypti	vetorial realizando criadouros e ativid	eliminação de ades educativas; -	de visitas para bloqueio
	Dispor de quantita	*	mecânico com
	suficientes para o	· ·	eliminação de
	atividades, na proporção de 1 agente para cada 800 a 1000 imóveis;		criadouros e tratamento
	- Disposição de insumos estratégicos		químico, principalmente
	(larvicidas e insetic	-	nas atividades de
	CCV/SES);	·	aplicação de inseticida
	- Disposição de ma para as ações des	· ·	espacial.
	apoio as atividade - Registrar e retroa	a para supervisão e s; Ilimentar o sistema	
	SISPNCD.		



Promover o
bloqueio da
transmissão dos
casos de
Dengue,
Chikungunya e
Zika, através de
ações de
combate ao vetor.

- Delimitar os quarteirões a serem trabalhados dentro da área de transmissão;
- Mapear casos conforme endereço das notificações;
- Dispor de RG e Croquis atualizados;
- Dispor de equipamentos de aplicação de inseticida bem como a manutenção dos mesmos e regulagem de vazão;
- Realizar visitas a imóveis para bloqueio da doença com eliminação de criadouros, conforme áreas delimitadas;
- Disposição de sacos plásticos para recolhimento de pequenos criadouros inservíveis, através dos mutirões;
- Parceria com os ACS conforme área de abrangência da ESF, nas ações de eliminação de criadouros;
- Dispor de transporte dos servidores para áreas específicas de intensificação de controle vetorial.

- Contrato temporário de servidores para as atividades de controle mecânico e UBV;
Articular junto a CCV/SES apoio referente a disponibilidade de equipamento de aplicação de inseticida por UBV veicular.



Buscar parceria com outras Gerências e entidades para dar suporte às atividades de combate a dengue, chikungunya e zikavírus

- Manter parceria com a Gerência de Obras e Serviços Urbanos para que continuem realizando a cada 60 dias as seguintes atividades: limpeza das vias públicas, galerias e valas de águas pluviais e roçadas dos terrenos baldios, especialmente nos períodos chuvosos;
- Realizar a cada 15 dias o recolhimento dos pneus em todas as borracharias e armazenar no eco ponto e posterior destino correto aos mesmos;
- Manter parceria com a Vigilância Sanitária para efetuar notificação, durante todo o ano, no caso de reincidência de focos e pontos críticos com presença de criadouros do vetor.
- Manter parceria com pequenos produtores que possuem criação de bovinos e equinos em torno da cidade com o fornecimento de peixes larvófagos para colocar nos bebedouros destes animais, e fazer reposição nos locais em que os peixes foram eliminados devido às condições climáticas.

## 11 - COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

O principal objetivo desse componente é o desenvolvimento de ações educativas visando à mudança de comportamento e a adoção de práticas inerentes a sua realidade mantendo o ambiente domiciliar preservado da infestação por Aedes aegypti.



## 11.1 - Estratégias de informação

As ações de comunicação do município são realizadas pelas mídias sociais, como site da prefeitura e redes sociais através da equipe de Departamento de Marketing.

## 11.2 - AÇÕES PROPOSTAS - COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO

Ações	Resp. Inicial	Resp. de Alerta	Resp. de
			Emergência
Estratégia de	- As ações de com	unicação e mobilizaç	ão serão divulgadas
publicidade	através de: site ofi	icial da Prefeitura M	unicipal, site, rádios
	locais, faixas, cartazo	es, carro de som.	
Estratégia de	- Envolver todos os	segmentos como: In	stituições Públicas e
mobilização da	Privadas, organizaçã	ões governamentais e	não governamentais
população	(ONGS), sindicatos,	Prevenção e Comb	oate ao vetor Aedes
	aegypti para o fortalecimento das informações, tornando cada		
	cidadão corresponsável pela prevenção dessas doenças na		
	comunidade, nas seguintes atividades:		
	- Mutirão de limpeza, passeatas nos principais bairros e ruas		
	da cidade, realização do dia "D" nos períodos pré-		
	estabelecidos pelo Ministério da Saúde e outros.		
Integração com	Articular ações de m	obilização com:	
outros setores	- ESF, Agentes Comunitários, visando o fortalecimento e a		
	colaboração no com	bate e controle do Aec	les aegypti,



	realizando husea ativa e notificando es casos suspeitos das		
	realizando busca ativa e notificando os casos suspeitos das		
	doenças transmitidas pelo vetor, com orientação sobre a		
	eliminação de criadouros e prevenção através das visitas		
	domiciliares de rotina, mutirões, panfletagens e outros; - Meios de comunicação local que auxiliam no processo de		
	orientação, divulgando as campanhas durante todo o ano,		
	especialmente nos meses que antecedem o período das		
	chuvas, promovendo entrevistas com os setores envolvidos;  - Parceria também com o setor educacional na qual serão realizados;  . Palestras e trabalhos voltados à Dengue, Chikungunya e Zika no decorrer do ano;  . Participação nos mutirões de limpeza.  -Fornecer materiais educativos para as escolas, dando suporte ao conteúdo inserido no currículo escolar, auxiliando os		
	escolares na elaboração dos trabalhos.		
Central de	- O Município não dispõe de um sistema de ouvidoria com		
informações	relação à Dengue Chikungunia e Zika, mas todas as		
	informações oriundas das Unidades de Saúde e de outros		
	setores que formam parcerias são repassadas por telefone		
	centralizado no Departamento de Controle de Endemias, (67)		
	3289-1458.		



Mensagens com	- Orientação	- Divulgar a população sobre os
orientações a	sobre a eliminação	sinais e sintomas em caso de
população	dos criadouros, a	complicação dessas doenças;
	biologia e os hábitos	- Orientar sobre os perigos da
	do	automedicação, alertando a todos para
	Aedes aegypti;	que procurem atendimento médico nas
	- Locais de	unidades de saúde mais próxima, caso
	maior concentração	haja alguns sintomas com complicações;
	do	- Esclarecimentos sobre medidas
	agente transmissor;	de autocuidado, especialmente sobre a
	- Alerta sobre	hidratação oral;
	os principais	
	sintomas, e	realizadas no período inicial,
	recomendar que em	
	' '	e de toda a sociedade.
	procurar a Unidade	
	de Saúde mais	
	próxima.	

### 12- FINANCIAMENTO

Os recursos financeiros destinados às ações de combate a dengue, chikungunya e zika são garantidos através de repasse Fundo a Fundo do Governo Federal, Incentivo Estadual e da dotação Orçamentária Municipal.

## 13 - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Para garantir a execução das ações deste plano, a Vigilância Epedemiológica, Prevenção e Combate ao Vetor Aedes aegypti, bem como a equipe responsável pela sua elaboração, fará o monitoramento das metas estabelecidas visando identificar os



procedimentos e estratégias que não estejam sendo cumpridos, orientando melhorias e alguns ajustes que se fizerem necessários durante o período. Todos os setores envolvidos ficarão responsáveis de identificar e informar nas reuniões a serem realizadas no decorrer do período, as falhas ou dificuldades para o cumprimento das ações, como também apresentar alternativas para o cumprimento das mesmas.

Rochedo/MS, 13 de Setembro de 2023.

Francisco de Paula Ribeiro Junior
Prefeito Municipal

Carlos Roberto da Silva
Secretário Municipal de Saúde e Saneamento

Diego Fernando Barroso da Silva
Diretor de Departamento de Endemias e Vigilância Sanitária

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, em \_\_\_/\_\_\_\_,
conforme visto apresentado

38

www.rochedo.ms.gov.br Telefone: (67) 3289-1122 Página **42** de **42**