



Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Assunção
Secretaria Municipal de Saúde



*PREFEITURA MUNICIPAL DE ASSUNÇÃO.
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE*

***PLANO MUNICIPAL DE
CONTINGÊNCIA DOS AGRAVOS
TRANSMITIDOS PELO Aedes aegypti***



***PREFEITURA MUNICIPAL DE ASSUNÇÃO.
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ENDEREÇO: RUA: Tereza Balduino da Nóbrega.***

Wagner Felipe de Oliveira Vilar

PREFEITO (A)

Vanuza Maria De Oliveira Carvalho

SECRETÁRIO (A) MUNICIPAL DE SAÚDE

Marcos José de Oliveira

COORDENADOR (A) DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Mayara Raquielle Leonardo Oliveira

COORDENADOR (A) DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Gabrielly Gomes de Araújo

COORDENADOR (A) DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Mayara Raquielle Leonardo Oliveira

COORDENADOR (A) DE ATENÇÃO BÁSICA

1- APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta para aprovação no Conselho Municipal de Saúde a nova versão atualizada do Plano de Contingência para a Prevenção, Controle e Monitoramento de Epidemias das Arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika Vírus e Oropouche), doenças que circulam no Brasil, de grande importância para a saúde pública. Este plano foi construído com o objetivo geral de preparar à Rede Municipal de Saúde nas ações de vigilância e assistência à saúde onde estão definidas as responsabilidades e direcionamentos para atender as situações de emergência relacionadas às Arboviroses, abrangendo todos os componentes necessários para uma boa postura e melhor resolutividade aos casos suspeitos.

Composta por uma equipe multiprofissional e seguindo as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue, Zika, Chikungunya e Oropouche este plano tem o entendimento que o trabalho não deve se limitar apenas na interrupção da transmissão da doença, sendo imprescindível que os serviços de saúde estejam preparados para o atendimento aos casos, evitando assim as formas graves e os óbitos. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na contenção dos processos epidêmicos, na comunicação de risco e na redução de óbitos.

2- CARACTERIZAÇÕES AMBIENTAIS DO VETOR NO MUNICÍPIO

Figura 01: Presença de Aedes aegypti e/ou Aedes albopictus no município



Google Maps

Fonte: Google Maps

3- CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

No Município de Assunção disponibilizamos de duas Unidades Básicas de Saúde composta com a equipe multiprofissional para o atendimento e acompanhamento da população, Realizações de exames laboratoriais, Pactuação com o LACEN, também temos Pactuações com o Hospital Distrital de Taperoá onde são encaminhados pacientes com suspeita ou confirmação de casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Oropouche Disponibilizamos de Ambulância Tipo B para o Transporte dos pacientes que necessitam de transporte seguro.

Sendo necessária a resposta do Lacen com os resultados dos exames com mais rapidez, e a contra referência do Hospital Distrital de Taperoá para que nossos serviços tenham noção e a solução dos casos encaminhados.

4- CAPACIDADES INSTALADAS

4.1 Atenções Básica

Unidade Básica Rita de Souza - CNES 2592436

Programa Saúde da Família Francisco Pereira- CNES 7394624

Cada Unidade disponibiliza de 01 Medico, 01 Enfermeiro, 03 Técnicos de Enfermagem, 01 Cirurgião Dentista, 01 Auxiliar Consultório Dentário, 01 Recepção e 01 Auxiliar de Serviços gerais, 05 Agente de Endemias, 05 Agente Comunitário de Saúde em cada unidade de saúde.

Nas Unidades são disponibilizadas as seguintes medicações: Soros Fisiológicos, Soros Glicosados, Soros Ringer Lactados, Dipirona injetável e Oral, Dexametasona injetável e creme, paracetamol, fenergan injetável e oral, histamin.

4.2 Urgência e Emergência

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS CEO – CNES 5041554
Referenciado para o Município de Juazeirinho.

4.2.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU 192

Nossa Referência de Atendimento Móvel de Urgência Para O município de Juazeirinho.

4.3 Atenções Hospitalar

Nossa Pactuação é para o Hospital Distrital de Taperoá que é um hospital de médio porte.

4.4 Rede Laboratorial

Nosso Município tem Pactuação com O município de Juazeirinho para os exames básicos, os mais avançados são realizados licitações para contratações de laboratórios particulares que vem uma vez ao mês realizar a coleta no Município.

4.5 Serviço de Verificação de Óbitos – SVO

Quando Necessário Encaminhamos para o Município de João Pessoa.

4.6 Disponibilidade de Equipamentos Costais Motorizados

O Município disponibiliza de uma Unidade.

5- CARACTERIZAÇÃO DAS ARBOVIROSES DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS

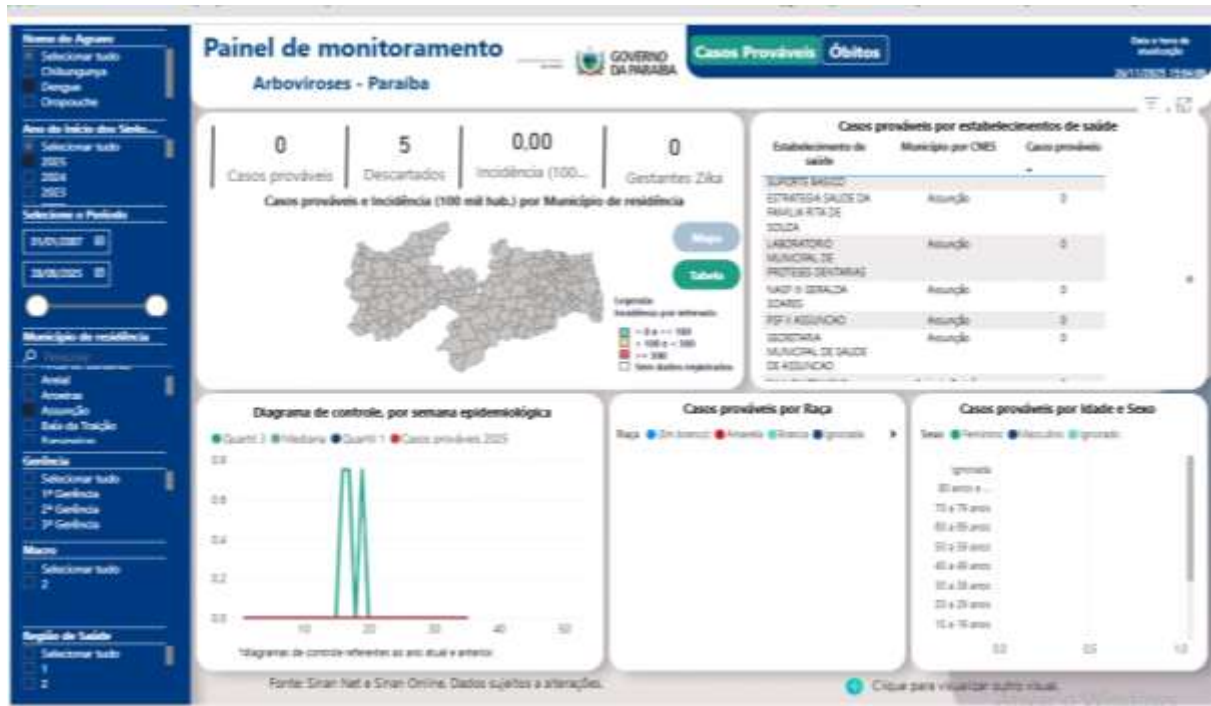
Analisando as circunstâncias entomo-epidemiológicas no Brasil, é possível identificar os elementos que desencadeiam novas epidemias de dengue, cada vez mais presentes no cotidiano das cidades brasileiras. Fatores como a circulação disseminada dos quatro sorotipos da doença nos últimos anos, ocorrência de epidemias em diversos estados, notificação de casos graves e ocorrência de óbitos, indicam a necessidade de estratégias eficazes a fim de evitar novas situações críticas (Ministério da Saúde, 2009). Esse cenário já preocupante foi agravado pela introdução da febre de chikungunya e zika vírus, nos anos de 2014 e 2015, respectivamente, trazendo novos desafios para o controle vetorial e a assistência dos pacientes.

Sendo Assim Assunção vem tendo muitas dificuldades no enfrentamento das epidemias de Dengue, ZiKa e ChiKungunya, por causa do armazenamento de água, casas fechadas, lixões e a falta de educação de alguns populares da nossa cidade. Os Planejamentos são feitos de forma articuladas com as equipes de saúdes básicas, ACE (Agente Comunitário de Endemias), ACS (Agente Comunitário de Saúde) e Secretária de Saúde como: panfletagens, mutirões, palestras de prevenção e promoção da doença, informativos nas rádios locais, carro de som, caminhadas com parcerias com as escolas municipais e estaduais e Secretárias de Educação, Secretária de Ação Social, Secretária de Agricultura e Secretária de Infraestrutura.



5.1 DENGUE

5.1.1- Aspectos Epidemiológicos



5.2 FEBRE CHIKUNGUNYA

5.2.1 Aspectos Epidemiológicos



5.3 FEBRE DO ZIKA VÍRUS

5.3.1 Aspectos epidemiológicos

Casos Zika Vírus



5.3.2 Monitoramento das Gestantes com suspeita de Zika Vírus

A febre por Zika vírus é uma doença viral autolimitada, de evolução benigna, caracterizada pelo quadro clínico de febre, exantema maculo-papular pruriginoso, hiperemia conjuntival não pruriginosa e não purulenta, artralgia ou artrite, dores musculares, dor de cabeça, dor nas costas e manifestações digestivas. Segundo dados da literatura internacional, apenas 18% dos casos de febre por Zika vírus apresentam sinais ou sintomas da doença. A principal via de transmissão é vetorial, por meio da picada de mosquitos do gênero *Aedes*, incluindo o *Aedes. aegypti* e o *Aedes. albopictus*. Após um período de incubação intrínseco (período entre a picada do mosquito e o início de sintomas) de 3-6 dias, o paciente poderá iniciar os sintomas. Em geral, o desaparecimento dos sintomas ocorre entre 3 e 7 dias após seu início. No entanto, em alguns pacientes a artralgia pode persistir por cerca de um mês.

Mediante aos vários questionamentos ainda existentes e sem respostas sobre a infecção pelo vírus Zika, sua patogenicidade, características clínicas e potenciais complicações, ressalta-se a importância do envolvimento e empenho de todos os profissionais e instituições de saúde para que notifiquem toda situação que se enquadrar nas definições de casos vigentes de Doença aguda pelo Zika vírus, com especial atenção para os casos em gestantes, de acordo com a Portaria Nº 204 de fevereiro de 2016 vigente.

Toda gestante que apresentar EXANTEMA MÁCULOPAPULAR PRURIGINOSO, acompanhado de pelo menos DOIS dos seguintes sinais e sintomas: febre e/ou hiperemia conjuntival sem secreção e prurido e/ou poliartralgia e/ou edema periarticular; deverá ser notificada e comunicar o caso suspeito de zika imediatamente a Secretária de Saúde para ser tomadas as devidas providências.

Fonte: Sinan NET SES/PB. Dados atualizados até SE 50 de 2021. (EM ATÉ 24 HORAS) para a SMS e a SES-PB, para que as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde sejam realizadas em tempo oportuno

5.4 OROPOUCHE

A partir de 2023, a detecção de casos de Oropouche aumentou em decorrência da descentralização do diagnóstico biomolecular para os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) do País. Em 2023, 831 amostras tiveram diagnóstico laboratorial de biologia molecular (RT-qPCR) detectável para o vírus Oropouche (OROV).

Em 2024, até a Semana Epidemiológica 34, 7.848 amostras tiveram resultado detectável para o vírus. A maioria dos casos teve como local provável de infecção (LPI)

municípios dos estados da Região Norte. Em 2025, a região amazônica, considerada endêmica, concentrou a maior parte dos casos notificados no Brasil.

A transmissão da Febre de Oropouche (FO) é feita por mosquitos.

Ciclo Silvestre: Nesse ciclo, os animais como bichos-preguiça e macacos são os hospedeiros do vírus. O inseto díptero *Culicoides paraensis*, conhecido como maruim, é considerado o principal transmissor nesse ciclo. Alguns tipos de mosquitos, como o *Coquillettia diavenezuelensis* e o *Aedes serratus*, também podem carregar o vírus.

Ciclo Urbano: Nesse ciclo, os humanos são os principais hospedeiros do vírus. O inseto díptero *Culicoides paraensis*, também é o vetor principal. O mosquito *Culex quinquefasciatus*, comumente encontrado em ambientes urbanos, pode ocasionalmente transmitir o vírus também.

5.4.1 ASPECTOS CLÍNICOS

As manifestações clínicas da infecção pelo vírus Oropouche (OROV) são parecidas com o quadro clínico de outras arboviroses, como dengue, chikungunya e febre amarela, embora os aspectos ecoepidemiológicos dessas arboviroses sejam distintos. O quadro clínico agudo evolui com febre de início súbito, cefaleia (dor de cabeça), mialgia (dor muscular) e artralgia (dor articular). Outros sintomas como tontura, dor retro-ocular, calafrios, fotofobia, náuseas e vômitos foram relatados. Casos com acometimento do sistema nervoso central (p.ex., meningite asséptica, meningoencefalite), especialmente em pacientes imunocomprometidos, e com manifestações hemorrágicas (petéquias, epistaxe, gengivorragia) podem ocorrer. Os sintomas duram de 2 a 7 dias, com evolução benigna e sem sequelas, mesmo nos casos mais graves. Não há relatos de óbitos associados à infecção pelo OROV até então. Parte dos pacientes (estudos relatam até 60%) pode apresentar recidiva, com manifestação dos mesmos sintomas ou apenas febre, cefaleia e mialgia após 1 a 2 semanas a partir das manifestações iniciais. Os pacientes devem permanecer em repouso, com tratamento sintomático e acompanhamento médico.

ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTIGÊNCIA

Ações de competência nível 2

| | Descrição da ação | Abrangência (local/municípios) | Data | Número de participantes | OBS |
|--------------------------------------|--|---|----------------------------|---|---|
| Vigilância epidemiológica | -Acompanhar casos graves; | Zona Urbana e Zona Rural | Janeiro á Dezembro de 2026 | 02 Equipe de saúde da Família 08 ACE 11 ACS | O Planejamento Orçamentário será organizado conforme o recebimento de recursos da Vigilância Epidemiológica e com recursos próprios da Prefeitura Municipal de Assunção, Juntamente com a Secretária de Saúde.. |
| | -Elaboração e divulgação de informes; | | | | |
| | -Identificar áreas vulneráveis; | | | | |
| | -Monitorar sistemas de informação; | | | | |
| | -Avaliar curva endêmica; | | | | |
| | -Monitorar gestantes com exantema; | | | | |
| | -Monitorar, investigar e encerrar os casos; | | | | |
| | -Monitorar e viabilizar coletas laboratorial | | | | |
| Controle vetorial | -Ações de bloqueio; | | | | |
| | -Elaboração e divulgação de informes; | | | | |
| | -Realizar LIRAA e Lia; | | | | |
| | -Promover à integralidade das ações entre VE e VA nas investigações dos casos; | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|----------------------------|---|--|
| Atenção ao paciente | -Estabelecer as unidades para atendimento das formas graves; | Zona Urbana e Zona Rural | Janeiro á Dezembro de 2026 | Secretária Municipal de Saúde Equipe de Saúde 08 ACE 11 ACS Escolas Municipais e Estaduais. | O Planejamento Orçamentário será articulado conforme o recebimento de recursos da Vigilância Epidemiológica e com recursos próprios da Prefeitura Municipal de Assunção, Juntamente com a Secretária de Saúde. |
| | -Garantir ref. e contra-ref. Casos graves; | | | | |
| | -Reavaliar fluxo assistencial; | | | | |
| | -Identificar as unidades de apoio para a continuidade do cuidado dos pacientes que evoluírem para formas graves; | | | | |
| | -Apoiar a vigilância na emissão de alertas; orientações pertinentes; realizar atividades de educação; orientar o fluxo pactuado; estimular os profissionais; | | | | |
| Comunicação, mobilização e publicidade | -Definir porta voz; | Zona Urbana e Zona Rural | Janeiro á Dezembro 2026 | Secretária Municipal de Saúde Profissionais de Saúde | |
| | -Divulgar informes; | | | | |
| | -Programar Cronograma de mobilizações; | | | | |
| | -Reavaliar a necessidade de qualificação técnica para rede assistencial e de vigilância de manejo clínico; | | | | O Planejamento Orçamentário será articulado conforme o recebimento de recursos da Vigilância Epidemiológica e com recursos próprios da Prefeitura Municipal de |
| | -Implementar reuniões regulares para monitorar a situação epidemiológica e ambiental para identificar áreas com fragilidades e implementar atividades previstas no plano de | | | | |

| | | | | | |
|----------------------------|--|---|-------------------------|--|--|
| Gestão | contingência da dengue, Oropouche ,ChiKungunya e zika; | | | | Assunção, juntamente com a Secretária de Saúde. Secretária de Saúde. |
| | -Garantir estoque estratégico de insumos para as ações previstas em todos os componentes; | | | | |
| | -Garantir a divulgação de material educativo; | | | | |
| | -Garantir estoque estratégico dos equipamentos e materiais; | | | | |
| Educação continuada | -Qualificar profissionais de saúde no manejo clínico; | Secretária Municipal de Saúde Profissionais de saúde | Janeiro e Dezembro 2026 | | O Planejamento Orçamentário será articulado conforme o recebimento de recursos da Vigilância Epidemiológica e com recursos próprios da Prefeitura Municipal de Assunção, Juntamente com a Secretária de Saúde. |
| | -Dar suporte adequado, de forma permanente, para a realização de investigações e orientações de monitoramento, notificação e encerramento dos casos por Arbovirus; | | | | |
| | -Fomentar a elaboração de trabalhos científicos sobre arboviroses; | | | | |

