



JOÃO BOSCO DIAS
PREFEITO MUNICIPAL

VARGEM ALTA – TERÇA - FEIRA, 22 DE OUTUBRO DE 2013 – Nº473

PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

ATOS DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

DECRETOS

DECRETO Nº 2728, DE 21 DE OUTUBRO DE 2013.

NOMEIA SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS APROVADOS EM CONCURSO PÚBLICO.

O PREFEITO MUNICIPAL DE VARGEM ALTA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais;

DECRETA:

Art. 1º Ficam nomeados para exercerem as atividades do cargo para o qual se submeteram ao Concurso Público Municipal – Edital CP 001/2011, cuja classificação final foi homologada através do Edital CP 007/2011, republicada através do Edital 009/11, os seguintes candidatos:

Cargo: 400 - Servente		
Inscrição	Nome	Classificação
0047000397	SUELI FAGUNDES SABINO DE OLIVEIRA	21

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Vargem Alta- ES, 21 de outubro de 2013.

JOÃO BOSCO DIAS

Prefeito Municipal

LICITAÇÃO

Aviso de Inexigibilidade de Licitação

O Município de Vargem Alta/ES torna público para conhecimento dos interessados, que em conformidade com a Legislação pertinente, ratifica a Inexigibilidade de Licitação, com fundamento no Art. 25, inciso I, da Lei 8.666/93, na contratação da empresa J AZEVEDO TRATORES LTDA, para aquisição de óleo e filtro para revisão de 750h, da Retroescavadeira, que se encontra na garantia, justifica a necessidade, tendo em vista a realização de revisão, destinada a sua manutenção, sob pena de perda da garantia legal, bem como para garantir o bom uso e funcionamento da mesma, dando continuidade aos serviços prestados pela secretaria e essenciais a municipalidade, no valor global de R\$ 625,83 (seiscentos e vinte e cinco reais e oitenta e três centavos).

Vargem Alta/ES, 18 de outubro de 2013.

JOÃO BOSCO DIAS

Prefeito Municipal

SECRETARIA DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM ALTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA AMBIENTAL

PLANO DE CONTIGÊNCIA DE COMBATE A DENGUE 2014

VARGEM ALTA – ES

2013

1. INTRODUÇÃO:

A situação epidemiológica da dengue no Estado do Espírito Santo, caracterizada por surtos epidêmicos em diversos municípios é preocupante para os serviços de saúde do município de Vargem Alta, pois a localização geográfica contribui para o aumento desta situação por limitar-se com alguns municípios endêmicos, além de ser uma via principal no acesso rodoviário para diversos municípios.

No ano de 2012, a situação epidemiológica da dengue no município de Vargem Alta, por meio da vigilância epidemiológica notificou 15 (quinze) casos suspeitos, sendo 02 (dois) casos positivos e avaliados como importados. No entanto, neste ano de 2013, das semanas epidemiológicas 01 a 36, foram notificados 20 (vinte) casos suspeitos, sendo 08 (oito) positivo, classificado como importado.

2. DESENVOLVIMENTO:

O Plano de Contingência de Combate a Dengue de 2014 do Município de Vargem Alta abrangerá todo o período de 2014, sendo que o município conta com 06 (seis) Unidades de Saúde da Família, 01 (uma) Unidade Tipo 1 com duas equipes trabalhando, 01 (um) Pronto Atendimento e 01(um) Hospital. O Hospital Padre Olívio localizado em Boa Esperança funciona em período integral, sendo referencia no recebimento dos casos de dengue que por ventura possam ser encontrados, juntamente com a Unidade Básica de Saúde “Jerônimo Ribeiro” que em períodos epidêmicos passará a funcionar também em período integral.

Os plantões de fins de semana e feriados ocorrerão a princípio somente no Hospital Padre Olívio, caso seja confirmado surto da doença no município, este se estenderá para a Unidade Básica de Saúde “Jerônimo Ribeiro”, nessa situação trabalhando também em regime integral, sendo os funcionários plantonistas pagos através de dias folga.

3. MATRIZ DE INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DO PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL

FORMULAÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	PARÂMETROS
1- Plano elaborado por equipe intersetorial.	Vigilância em Saúde (Potiguar Sant’Anna; Regina Lucia ZanetteGrolla), PESMS (Jucilene Maria Demartini Nunes) e Secretário Municipal de Educação (João Bosco Altoé), Secretario Municipal de Obras e Serviços Urbanos (IndonSollesDemartini), Fundo Municipal de Saúde (Ednei Luiz Altoé) e Secretário de Finanças (Thadeu dos Santos Orletti)
2- Representante da esfera de gestão municipal	Secretaria Municipal de Saúde de Vargem Alta (Ednei Luiz Altoé)

3- Grupo coordenador do Plano de Contingência	Vigilância em Saúde (Potiguar Sant’Anna), Vigilância Epidemiológica (Regina Lucia ZanetteGrolla), PESMS (Jucilene Maria Demartini Nunes) e ESF (Fabrício LovattiDallecrode), conforme portaria em anexo.
4- Responsáveis pela execução das ações do plano	<ul style="list-style-type: none"> Assistência Secundária –Michele Furtado Coelho (Responsável Técnico do Pronto Atendimento Municipal); Assistência Primária – Ednei Luiz Altoé (Secretário Municipal de Saúde); Regulação do Paciente – Michele Furtado Coelho (Responsável Técnico do Pronto Socorro Atendimento Municipal) e Ronaldo Altoé (Diretor do Hospital Padre Olívio); Estratégia para Demanda Elevada – Ednei Luiz Altoé (Secretário Municipal de Saúde); Apoio Laboratorial – Valéria Mendes Goulart Silva (Chefe do Laboratório Municipal); Vigilância Epidemiológica – Regina Zanette Grolla (Técnica de Enfermagem); Controle Vetorial – Potiguar Sant’Anna (Coordenador de Vigilância em Saúde); Comunicação e Mobilização Social – Jucilene Maria Demartini Nunes (Coordenadora do PESMS); Gestão –Ednei Luiz Altoé (Secretário Municipal de Saúde).
5- Análise, aprovação e publicação do plano	Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde: 16/ 10/13; Divulgação da Resolução nº 04/ 2013; Sendo este plano publicado no Diário Oficial de Vargem Alta e na pagina oficial da Prefeitura Municipal de Vargem Alta: http://www.vargemalta.es.gov.br/
6- Divulgação do plano	Diário Oficial, jornal local e site da Prefeitura e Câmara Municipal.
INTRODUÇÃO E ANALISE DE RISCO	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	INDICADORES
7- Objetivos do plano	Objetivos gerais: O Plano de Contingência 2014 visa ser um norteador aos servidores de saúde do município de Vargem Alta a fim de manter o município negativo para casos de dengue autóctones e ainda

	<p>elaborar estratégias para reduzir a transmissão e impedir a mortalidade em caso da existência de um surto de dengue no decorrer do ano de 2014, abrangendo diversificados setores e eixos de interesse.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistência Secundária – Dar suporte 24 horas aos casos de urgência, disponibilizando leitos de internação e disponibilizar profissionais capacitados (atendente, auxiliar de enfermagem, enfermeiros e médicos), coletar sorologia, material para envio a realizar o isolamento viral e continuar realizando as notificações e investigações de casos suspeitos; • Assistência Primária – Manter o primeiro contato e realizar a triagem selecionando classificação de risco, dando devido encaminhamento ao paciente, iniciar o processo de hidratação e medicação imediatamente após a suspeita, disponibilizar profissionais capacitados (atendente, auxiliar de enfermagem, enfermeiros e médicos), realizar as notificações e investigações de casos suspeitos; • Regulação do Paciente – Otimizar o tempo e qualidade do transporte disponibilizando carros sempre em bom estado de conservação e manutenção, estando também o paciente sempre acompanhado de um profissional de saúde; • Estratégias para Demanda Elevada – Programar de forma oportuna medidas de controle de possíveis casos de Dengue no município de Vargem Alta, minimizando o risco de transmissão, na perspectiva de diminuir as internações e possíveis óbitos e, minimizar as consequências econômicas que podem influir em uma epidemia por todo o decorrer do ano de 2014; • Apoio Laboratorial – Otimizar o tempo de resultado dos exames, 	<p>mapear o sorotipo corrente no município, confirmação de diagnóstico eliminando agravos com sintomatologia semelhante;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilância Epidemiológica – Otimizar o tempo e a qualidade das informações entre as equipes intersetoriais e o Estado, orientar os funcionários da saúde sobre a acolhida tendo a necessidade de aferimento da pressão arterial, realização da prova do laço e coleta de temperatura, acompanhar o procedimento de investigação dando seqüência ao trabalho após a alta médica com a coleta de sorologia; • Controle Vetorial – Intensificar os trabalhos de Levantamento de Índice, Ponto Estratégico e Armadilhas a fim de manter a município como não prioritário. • Comunicação e Mobilização Social – Realizar mutirões, articular os diversos setores públicos a se inserirem no combate a dengue, criação de grupos que trabalhem em ações de prevenção e controle, divulgação nas mídias populares dos cuidados básicos, sintomas e qual setor de saúde o paciente deve procurar, alertar a população sobre os riscos da automedicação; • Gestão - Prever gastos com recursos humanos e materiais em caso de surto.
		<p>8- Descrição das metas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistência Secundária – Atender população durante o período de 24 horas por dia, com a possibilidade de internação; • Notificar, investigar e tratar 100% dos casos suspeitos que chegarem as unidades; • Assistência Primária – Encaminhar 100% dos pacientes a devida Unidade de Saúde, Hospital, ou Pronto Atendimento através do processo inicial de triagem; • Fazer com que 100% dos pacientes que passarem pela atenção primária cheguem as Unidades, Hospital ou Pronto Atendimento já em

	<p>processo de hidratação;</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar 100% das notificações, investigações e acompanhamento do desenvolvimento de caso após a alta médica; Regulação do Paciente – Minimizar o tempo entre o atendimento inicial na Assistência Primária e a procura à Assistência Secundária e Terciária quando for necessário e manter o paciente sempre aos cuidados de um profissional de saúde, minimizando o risco de complicações; Apoio Laboratorial – Cumprir com o prazo de 02 horas para emissão de resultados de exames de plaquetas; Vigilância Epidemiológica – Repassar dados de 100% dos casos com qualidade e tempo hábil para as equipes intersetoriais e Estado, possibilitando um diagnóstico situacional conciso, podendo então colocar o Plano de Contingência em vigor de maneira eficaz e objetiva; Orientar 100% dos profissionais da Assistência Primária sobre todos os procedimentos iniciais de triagem, bem como realizar e monitorar o processo de notificações e investigações; Coletar 10% de amostras para envio ao Centro de Saúde Municipal de Cachoeiro de Itapemirim e Hospital Infantil Francisco de Assis, para realização de sorologia e isolamento viral em caso de epidemia. Controle Vetorial – Realizar mutirões 01 vez por semana nos pontos de ocorrência de surto, diminuindo o risco de transmissão em um período epidêmico; Comunicação e Mobilização Social – Visitar 100% das escolas, associações de moradores e localidades situadas em área epidêmica fazendo divulgação sobre prevenção e controle, bem como sintomas suspeitos e fluxograma de atendimento, alertar sobre perigos do agravamento da doença através da automedicação;
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> Criação de um link no site da Prefeitura Municipal de Vargem Alta contendo informações sobre a dengue (combate, sintomas, o vetor, e outros) e também para tirar dúvidas sobre o assunto.
<p>9- Situação epidemiológica e ambiental caracterizada</p>	<ul style="list-style-type: none"> 16 áreas monitoradas constantemente – armadilhas; 13 pontos estratégicos monitorados constantemente; Há registro de casos confirmados, porem todos classificados como importados após investigação; O Município de Vargem Alta e negativo para dengue, por isso sem conhecimento de vírus circulante; O maior fator de risco no Município de Vargem Alta é o acondicionamento e recolhimento de lixo urbano, bem como a proximidade com municípios positivos e até que já passaram por surto; Vargem Alta possui até a semana 36 um índice de infestação pra dengue igual a 0,01; No ano de 2013 até a semana 36, foram notificados 20 (vinte) casos suspeitos, sendo 08 (oito) destes confirmado e após investigação foi classificado como importado.
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PLANO DE AÇÃO – ASSISTÊNCIA TERCIÁRIA (Será regulada pela Central de Vagas)	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	INDICADORES
10- A Assistência Terciária será regulada pela Central de Vagas em Cachoeiro de Itapemirim.	
11- O número de leitos de UTI, insumos e medicamentos necessários encontram-se em anexo.	
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PLANOS DE AÇÃO – ASSISTENCIA SECUNDÁRIA	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	INDICADORES
12- Existência de serviços de 24 horas para o atendimento de casos suspeitos de dengue	Pronto Atendimento Municipal, localizado na sede do município e Hospital Padre Olívio na localidade de Boa Esperança, ambos com funcionamento 24 horas.
13- Capacidade operacional das	As instituições dispõem de

<p>Unidades de Pronto Atendimento</p>	<p>todos os materiais e equipamentos para avaliação e administração da terapêutica estabelecida pelo protocolo do Ministério da Saúde, inclusive com condições de transferência dos casos graves que necessitam de atendimento de especialidade. Quanto a estrutura física, o Pronto Atendimento dispõe hoje de 06 (seis) leitos de observação de pronto socorro, sendo 03 (três) leitos de internação masculina e 03 (três) leitos de internação feminina e ainda 03 (três) macas, e o Hospital Padre Olívio 32 Leitos masculinos, femininos e pediátricos e 04 macas disponíveis.</p> <p>O Laboratório Municipal tem capacidade para 10 hemogramas por dia sendo, de modo a quanto excedido essa capacidade os casos passam a ser encerrado no caso de surto por quadro clínico-epidemiológico, respeitando-se o mínimo de 10% de casos encerrados por exames laboratoriais do SUS.</p> <p>Quanto aos exames específicos estes terão amostras coletadas no Laboratório Municipal e enviadas para análise no Centro Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim no caso de Sorologia, e para o Hospital Infantil no caso de Isolamento Viral.</p>		<p>higienização, conforme escala pré-estabelecida. Atualmente o município possui 01 (um) enfermeiro responsável pela triagem e classificação de risco, e laboratório na própria unidade.</p> <p>No Hospital Padre Olívio em caso de epidemia serão 26 pessoas envolvidas 07 (sete) médicos plantonistas, 01 (um) clínico geral, 03 (três) enfermeiros e 15 (quinze) Técnicos de Enfermagem.</p> <p>Informamos que todos os profissionais citados já se encontram lotados nas citadas instituições.</p>
<p>14- Equipe multiprofissional para atendimento</p>	<p>O Pronto Atendimento Municipal tem a disposição 01 (um) médico plantonista, 01 (um) enfermeiro, 06 (seis) técnicos de enfermagem, 02 (duas) recepcionistas, 03 (três) funcionários da</p>	<p>15- Acompanhamento do paciente</p>	<p>Todos os pacientes com suspeita de dengue são acompanhados conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde com classificação de risco, sintomatologia e terapia para tratamento. O paciente deverá procurar inicialmente a Unidade Básica de Saúde de sua região, de modo a esta proceder ao atendimento inicial, realizando a triagem com prova do laço e iniciando o procedimento de hidratação oral, bem como, se necessário encaminhando-o ao Pronto Atendimento Municipal ou ao Hospital Padre Olívio já devidamente notificado para continuação do tratamento de hidratação oral, ou se necessário for, início da hidratação venosa, estando o paciente em observação ou quando necessária internação, tendo assim assistência médica por 12 horas, de modo a se o quadro de saúde não obtiver melhora, o mesmo</p>

	<p>será encaminhado a Assistência Terciária para internação.</p> <p>No Pronto Atendimento será coletada amostra para realização do Hemograma e contagem de Plaquetas, bem como a coleta para sorologia da dengue que será enviada ao Centro Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim.</p> <p>Esses pacientes além de terem as notificações e investigações preenchidas e enviadas, semanalmente, nos lotes do SINAN, também entrarão no registro de controle semanal, conforme Tabela Semanal de Acompanhamento da Dengue, enviada periodicamente a Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim.</p> <p>Por fim, o paciente ainda poderá ser monitorado pela atenção primária através do cartão de acompanhamento do paciente com suspeita de dengue dado ao mesmo.</p>		<p>Cobertura em 2.391 pessoas.</p> <p>UBSF Capivara: Formada por uma equipe de Saúde da Família: 01 Médico, 01 Enfermeiro, 02 Auxiliar de Enfermagem e 06 ACS, tem seu funcionamento no período entre as 07:00 as 15:00h. Cobertura em 1.685 pessoas.</p> <p>UBS Jerônimo Ribeiro: Formada por duas equipes de Saúde da Família: 02 Médicos, 02 Enfermeiros, 02 Auxiliares de Enfermagem e 11 ACS tem seu funcionamento no período entre as 07:00 as 15:00h. Cobertura em 4.988 pessoas.</p> <p>UBSF Prosperidade: Formada por uma equipe de Saúde da Família: 01 Médico, 01 Enfermeiro, 03 Auxiliares de Enfermagem e 08 ACS, tem seu funcionamento no período entre as 07:00 as 15:00h. Cobertura em 2.301 pessoas.</p> <p>UBSF Belém: Formada por uma equipe de Saúde da Família: 01 Médico, 01 Enfermeiro, 02 Auxiliar de Enfermagem e 08 ACS tem seu funcionamento no período entre as 07:00 as 15:00h. Cobertura em 1.893 pessoas.</p> <p>UBSF Jaciguá: Formada por uma equipe de Saúde da Família: 01 Médico, 01 Enfermeiro, 01 Auxiliar de Enfermagem e 07 ACS tem seu funcionamento no período entre as 07:00 as 15:00h. Cobertura em 3.271 pessoas.</p> <p>Todas as áreas possuem cobertura de 100%</p>
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PLANO DE AÇÃO – ASSISTENCIA PRIMÁRIA			
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO		INDICADORES	
<p>16- Existência de serviços para atendimento de casos suspeitos de dengue</p>	<p>UBSF Castelinho: Formada por uma equipe de Saúde da Família: 01 Médico, 01 Enfermeiro, 03 Auxiliar de Enfermagem e 04 ACS, tem seu funcionamento no período entre as 07:00 as 15:00h. Cobertura em 2.564 pessoas.</p> <p>UBSF São José de Fruteiras: Formada por uma equipe de Saúde da Família: 01 Médico, 01 Enfermeiro, 03 Auxiliar de Enfermagem e 07 ACS, tem seu funcionamento no período entre as 07:00 as 15:00h.</p>		<p>• Todas as</p>
		17- Capacidade operacional da	• Todas as

atenção primária	<p>Unidades de Saúde estão equipadas com maca para repouso clínico, avaliação e início de terapia parenteral, material de hidratação oral. Suportes para soro.</p> <ul style="list-style-type: none"> Há possibilidade de veículos para cada equipe de saúde da família estando ele de prontidão para transporte. <p>Temos kits de reidratação oral (soro fisiológico, paracetamol comprimido e sais de reidratação oral) prontos para o uso clínico;</p> <ul style="list-style-type: none"> As unidades não procederão a coleta de exames, entretanto, os pacientes sairão da mesma com o encaminhamento para realização dos exames; Durante o período epidêmico, as Equipes de Saúde da Família encerram as atividades de visitas domiciliares e se alocam nas unidades referencias, aumentando assim o suporte à população. 	PACS/PSF com as equipes de controle vetorial	<p>equipes existe e se dá de forma eficaz, sendo realizada de forma verbal, escrita ou via telefone, conforme urgência.</p> <p>A comunicação entre estes setores é fortalecida pelo fato das ACS passarem com grande frequência nos domicílios, onde caso as mesmas presenciem negligencias com relação aos cuidados básicos, as mesmas orientam o cidadão sobre algumas precauções a serem tomadas, e informam ao ACE sobre o ocorrido, onde o mesmo tomará as atitudes cabíveis.</p>
18- Equipe multiprofissional para atendimento	<p>Equipe da APS, Profissionais já Lotados nas UBSFs.</p> <ul style="list-style-type: none"> 51 Agentes Comunitárias de Saúde; 08 Enfermeiros; 08 Médicos; 16 profissionais de Enfermagem (Técnicos e Auxiliares); <p>As UBSFs funcionarão no período de 07:00 as 15:00 horas abrigando as Equipes de Saúde da Família de sua região, sendo que nenhuma das UBSFs possui recepcionista, o atendimento é realizado por alguma das auxiliares.</p>	20- Acompanhamento do paciente	<p>Atendimento do paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pesquisar sinais e sintomas de alerta durante o exame físico. Medir: PA nas duas posições, frequência de pulso e temperatura axilar; Realizar prova do laço; Preencher cartão de dengue; Realizar os exames específicos (isolamento viral e sorologia) e inespecíficos (hemograma); Notificar na Ficha Notificação; Orientação sobre a importância do retorno diário a UBS para acompanhamento do quadro sintomático, até o sétimo dia de doença; <p>Após alta clínica no sétimo dia de doença, manter acompanhamento domiciliar pela equipe da ESF e voltar as UBS caso aparecimento dos sinais de alarme.</p> <p>Sinais de alarme</p> <p>a) Dor abdominal intensa e contínua;</p>
19- Descrição da integração do	A comunicação entre as		

	<p>b) Vômitos persistentes;</p> <p>c) Hipotensão postural e/ou lipotímia;</p> <p>d) Hepatomegalia dolorosa;</p> <p>e) Hemorragias importantes (hematêmese e/ou melena);</p> <p>f) Sonolência e/ou irritabilidade;</p> <p>g) Diminuição da diurese;</p> <p>h) Diminuição repentina da temperatura corpórea ou hipotermia;</p> <p>i) Desconforto respiratório.</p>
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PLANO DE AÇÃO – REGULAÇÃO DO PACIENTE	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	INDICADORES
<p>21- Descrição de mecanismos para regulação do paciente na rede da assistência</p>	<p>O transporte do paciente até a Central de Vagas se dará através de ambulância, sendo 02 locadas no Hospital Padre Olívio, na localidade de Boa Esperança, e outras 02 atendendo o Pronto Atendimento Municipal, situado na sede do município, de modo que o paciente estará sempre acompanhado por um profissional de saúde neste trajeto.</p> <p>Cada UBSF's possui um veículo a disposição, totalizando 08 carros para 08 UBSF's, onde a partir do processo de triagem realizado, o paciente será transportado para assistência secundária ou terciária, conforme necessidade observada no referido processo.</p>
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PLANO DE AÇÃO – ESTRATÉGIAS PARA DEMANDA ELEVADA	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	INDICADORES
<p>22- Estratégias adotadas em períodos epidêmicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Colocar em locais públicos de grande trânsito de pessoas cartazes indicando quais as Unidades Básicas de Saúde credenciadas para atendimento dos casos

	<p>suspeitos;</p> <ul style="list-style-type: none"> Intensificação da eliminação e remoção dos focos de transmissão através de mutirões; Horário de atendimento ampliado nas ESF, para a redução do tempo de espera do paciente; Convocar todo profissional envolvido, para intensificação das ações de controle, se necessário indicar medidas tais como, suspensão de férias, folgas, entre outras.
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PLANO DE AÇÃO – APOIO LABORATORIAL	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	INDICADORES
<p>23- Caracterização da rede laboratorial</p>	<ul style="list-style-type: none"> Laboratório Municipal na sede, funcionando das 07:00 as 16:00 horas, e com funcionário sob regime de plantão por 24 horas no caso de surto; Atualmente possui uma capacidade de 10 hemogramas por dia no laboratório municipal, de modo que em caso de surto, caso ultrapasse a capacidade total diária deste, os casos passam a ser fechados por quadro clínico-epidemiológico, obedecendo-se os 10% necessários de exames encerrados por laboratórios do SUS. O laboratório municipal realiza o exame de hemograma e contagem de plaquetas, bem como a coleta de material para sorologia que será enviada ao Centro de Saúde Municipal de Cachoeiro de Itapemirim; O laboratório municipal realizará também

	<p>a coleta de amostra para isolamento viral que será enviada ao Hospital Infantil Francisco de Assis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • O transporte das coletas ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde. • Os exames de imagem serão terceirizados por autorização da Assistente Social.
24- Operacionalização da rede de laboratórios	<p>O paciente que utilizar-se do serviço do Laboratório Municipal ou do Laboratório do Hospital terá a coleta realizada e tendo o resultado de ser emitido dentro do prazo de 02 (duas) horas.</p>
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PLANO DE AÇÃO – Vigilância Epidemiológica	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	
	INDICADORES
25- Capacidade operacional	<p>A equipe de Vigilância Epidemiológica é formado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 digitador Técnico do SINAN • 01 Técnica de Enfermagem; <p>Ambos os técnicos são capacitados para a atividade.</p> <p>A Vigilância Epidemiológica possui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seringas e tubos próprios para coleta de amostras; • Material gráfico específico para notificação e investigação; • Utiliza-se do computador da Vigilância em Saúde para digitação; • Utiliza-se do notebook da Vigilância em Saúde para busca ativa e demais atividades em campo; • Material gráfico para panfletagem; • 01 Microscópio;

	<ul style="list-style-type: none"> • 01 Freezer; • 01 Geladeira; • 02 Caixas térmicas de poliuretano para transporte de amostras; • 01 Carro da Vigilância em Saúde; • SINAN centralizado.
26- Descrição de normas e protocolos	<p>O fluxo de notificação é iniciado nas UBSF's e enviado a Vigilância Epidemiológica onde são digitalizados no SINAN e enviados os lotes a Regional Cachoeiro de Itapemirim na terça feira, e as investigações são realizadas seguindo as orientações compostas nas Fichas de Investigação.</p> <p>No caso da ocorrência de óbitos, a família é orientada a respeito da importância da liberação do corpo para envio ao SVO, e caso liberado, tal procedimento é realizado. A comunicação será imediata a Regional Cachoeiro e ao CIEVS, sendo executadas as orientações por este órgão descritas.</p> <p>Notificações serão imediatas, onde toda segunda feira enviada das Unidades de Saúde para epidemiologia, e na terça serão enviados os resultados para a regional.</p>
27- Integração da Vigilância Epidemiológica com outros setores	<p>A comunicação entre as Unidades Básicas, Pronto Atendimento e Hospital, a Vigilância Epidemiológica se dará por ficha de notificação, telefone ou fax (28) 3528-1681/ 1123/ 1117, conforme a urgência do caso.</p> <p>No Pronto Atendimento, o paciente terá a coleta para hemograma e plaquetas realizada, entretanto,</p>

	<p>aqueles que forem atendidos nas Unidades de Saúde, serão encaminhados ao Pronto Atendimento, sendo este informado por telefone, notificação e requisição médica quanto a ida do paciente ao local para a realização da coleta.</p> <p>Já os que forem atendidos no Hospital Padre Olívio, no local será realizada a coleta de material para exame de Hemograma e contagem de plaquetas, e enviada ao laboratório do Pronto Atendimento Municipal através da requisição de exame, que no prazo de 02 horas terá de emitir o resultado do exame.</p> <p>Posteriormente, na Atenção Básica, a comunicação quanto a situação do caso será feita através de telefone, verbalmente e por cartão de acompanhamento entregue ao paciente.</p> <p>Quanto a transmissão de informação ao Estado, está se dará através da alimentação regular do SINAN, ou em casos graves, o contato direto com a Referência Técnica da Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim através de fax e telefone.</p>		<p>realizam visitas diárias em domicílios, comercio e terreno baldio, sendo 02 capacitados pela regional e 03 capacitados pelos próprios agentes do município para o trabalho de campo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para a realização do serviço os agentes contam com a bolsa de lona, bacia plástica pequena, pesca larvas, escova pequena, espelho pequeno, fita métrica, lápis de cera preto e azul, lápis grafite, lanterna de Led, lixa madeira, colheres de 20 e 05 gr, pranchetas, picadeira, pipeta tipo conta gotas, pilhas grandes, uniforme completo, crachá e 01 (um) computador (utilizado por toda Vigilância em Saúde) para registro das atividades no sistema (FAD), o município possui 01 (uma) moto própria da Vigilância Ambiental e 01 (um) carro utilizado por toda Vigilância em Saúde.
<p>28- Resposta coordenada no monitoramento da dengue</p>	<p>Reuniões periódicas do Comitê de Combate a Dengue, dos Coordenadores Intersetoriais do Plano de Contingência, sendo estas realizadas bimestralmente ou conforme urgência.</p>	<p>30- Redução da transmissão</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Suspender a rotina de Levantamento de Índice e deslocar os agentes de endemias para a comunidade infestada a fim de realizar as atividades de bloqueio; • Intensificar o número de ciclos para 06 ciclos no ano; • Se a ocorrência de infestação for em comunidade não contemplada nos trabalhos de campo, inclui-las nas rotinas de trabalho no ano seguinte; • Contratação de mais agentes de endemias; • Intensificar o trabalho de educação nas escolas e comunidades; • Capacitar os funcionários da limpeza urbana nos cuidados e encaminhar ocorrências de fatores de risco
<p>ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PLANO DE AÇÃO – CONTROLE VETORIAL</p>			
<p>CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO</p>	<p>INDICADORES</p>		
<p>29- Capacidade operacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 05 Agentes de Endemias, sendo 01 deles supervisor de campo, que 		

	<p>ao setor de Vigilância em Saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitação de UBV ao Estado para uso no controle vetorial em 100% da área de transmissão.
31- Redução de pendências	<ul style="list-style-type: none"> • Entrar em contato com o morador a fim de agendar a visita domiciliar; • Retornar em outro turno na tentativa de se localizar o morador; • Em casos de aumento nas pendências trabalhar em horários de final de semana.
32- Integração do controle vetorial com outros setores	<p>Existe a parceria com a Secretaria Municipal de Obras e Limpezas Urbanas, firmadas através de ofícios e reuniões com Secretários Municipais e relatórios.</p> <p>Os Agentes de Endemias estão sempre em contato com a população e as Agentes Comunitárias de Saúde, sendo assim, quando presenciarem situações de risco ou de suspeita os mesmos repassam.</p> <p>Quanto a integração das Vigilâncias Ambiental, Epidemiológica e Sanitária, esta se dá de forma contínua, haja vista as 03 vigilâncias estarem englobadas em nosso município no mesmo espaço físico, sendo coordenadas por um Gerente de Vigilância em Saúde e os funcionários possuem convívio direto, deste modo há a constante troca de informações.</p>
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PLANO DE AÇÃO – COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	
INDICADORES	
33- Estratégia de informação	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar divulgação em jornal local com orientação para prevenir possíveis focos de dengue; • Mutirão para distribuir panfleto e orientar a

	<p>população que a dengue é responsabilidade de todos;</p> <ul style="list-style-type: none"> • A assistência a imprensa será realizada pelo Secretário Municipal de Saúde e Secretaria de Comunicação, dando as devidas explicações a população, orientações e justificativas; • Tentar parcerias para confecção de camisetas; • Fazer divulgações e orientações nos ônibus municipais e intermunicipais. • Frisa-se que os materiais utilizados são tanto próprios quanto cedidos pelo Estado.
34- Integração com outros setores	<p>Fazer parcerias com as Secretarias de Obras e Limpezas Urbanas, Meio Ambiente, Turismo, Comunicação, Finanças e Educação, onde as secretarias realizarão trabalhos específicos em suas áreas, como palestras nas escolas pela educação, cumprimento do cronograma de recolhimento do lixo por parte da Secretaria de Obras e Limpezas Urbanas, orientação sobre os cuidados e deveres para os turistas através da Secretaria de Turismo, divulgação em veículos de comunicação eficazes pela Secretaria de Comunicação, o Meio Ambiente proceder orientações sobre os cuidados e deveres dos empresários a respeito da dengue ao licenciar as empresas que envolvam atividades relacionadas ao uso e armazenamento de água.</p> <p>Realizar projetos da Secretaria Municipal de Saúde junto às escolas (envolvendo a participação direta dos alunos), associações de moradores e comunidades de risco para mobilização das</p>

	consequências que o acúmulo de materiais considerados como criadouros podem contribuir para proliferação do vetor.
35- Central de informações	<ul style="list-style-type: none"> • Denúncias e solicitações pessoalmente na Ouvidoria Municipal pelo telefone (28) 3528-1371, e na Vigilância em Saúde pelos telefones (28) 3528-1681/1123; • Agentes de Endemias e Comunitário de Saúde levando informação de casa em casa.
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PLANO DE AÇÃO – GESTÃO	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	INDICADORES
36- Gestão dos planos	<p>Vigilância em Saúde (Potiguar Sant'Anna), PESMS (Jucilene Maria Demartini Nunes), Secretário Municipal de Finanças (Thadeu dos Santos Orletti) realizando reuniões mensais com o Secretário Municipal de Saúde (Ednei Luiz Altoé).</p> <p>O Gerente de Vigilância em Saúde fica responsável pela avaliação e monitoramento do Plano de Contingência da Dengue, informando ao Secretário Municipal de Saúde a necessidade, dentro de alguma eventualidade da expedição de normatizações a serem cumpridas.</p> <p>No caso de ocorrência de óbito, a Regional Cachoeiro de Itapemirim e o CIEVS serão imediatamente notificados, sendo obedecidos os protocolos por eles orientados a partir de então.</p>
37- Monitoramento e avaliação	Realizar reuniões periódicas em caso de surto com a equipe elaboradora do plano Vigilância em Saúde (Potiguar Sant'Anna), Vigilância Epidemiológica (Regina Lucia ZanetteGrolla), PESMS (Jucilene Maria Demartini

	Nunes), ESF (Fabrício LovattiDallecrode), com finalidade de avaliar as estratégias tomadas, seus impactos sobre a população e sua eficácia no combate ao surto através de: <ul style="list-style-type: none"> - Reuniões semanais; - Indicadores de atendimento da população; - Numero de notificações; - Fluxo de atendimento.
38- Capacitação	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação de capacitação através da Regional Cachoeiro de Itapemirim e posteriormente transmitir as capacitações para os funcionários que podem auxiliar os agentes, criando assim multiplicadores (ex: recepcionistas); • Utilizar os do município que participaram da capacitação "Dengue 15 minutos" para capacitar os demais funcionários.
39- Financiamento	<p>O financiamento deve ser executado pelo município, devendo-se ser utilizados prioritariamente os recursos da Vigilância em Saúde, transferidos pelo Ministério, Estado e dos investimentos municipais, de forma a abranger todo recurso financeiro aplicado na atenção primária e secundária, que estarão diretamente envolvida com o plano, pelo SUS multiplicidade.</p> <p>Planilha de gastos em anexo 1.</p>

RESOLUÇÃO Nº. 02/2013

O Conselho Municipal de Saúde de Vargem Alta – Espírito Santo, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal nº. 8.142 de 1990 e na Lei Municipal nº. 436 de 2004, principalmente no inciso VI do art. 10, e tendo em vista o que foi deliberado na reunião extraordinária do dia 05 de abril de 2013.

Resolve:

Art. 1º - Aprovar a Prestação de Contas do Quadrimestre: setembro/ outubro/ novembro e dezembro de 2012;

Art. 2º - Aprovar o Plano de Ação da Vigilância Sanitária de 2013.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vargem Alta, 05 de abril de 2013.

André Luiz Silva

Presidente – C.M.S.

IPREVA

PORTARIA Nº 030/2013-IPREVA, Vargem Alta- ES, 01 de outubro de 2013.

"ALTERA A PORTARIA N.º 010/2013 QUE CONCEDE APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA POR IDADE E TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO À SERVIDORA PÚBLICA MUNICIPAL **ENI SOUZA ARAUJO RODRIGUES** E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS."

O DIRETOR EXECUTIVO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA – IPREVA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE

Art. 1º - O art. 1º da Portaria n.º 010/2013, de 13/05/2013 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º - FICA CONCEDIDA APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA POR IDADE E TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO À SERVIDORA PÚBLICA MUNICIPAL **ENI SOUZA ARAUJO RODRIGUES** – **CARGO: PROFISSIONAL DO MAGISTÉRIO EM FUNÇÃO PEDAGÓGICA** – Nível III – Referência 12, do Plano de Cargos e Salários dos Servidores Públicos Municipais do Magistério, nomeada pela Portaria nº 002/91, de 01 de fevereiro de 1991, com amparo legal estabelecido pelo art. 6º, incisos I, II, III e IV da EC 41/03, a contar de **13 de maio de 2013.**"

Art.2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a **13/05/2013.**

Art. 3º - Revogam-se disposições em contrário.

FRANCISCO DE ASSIS CALEGARIO

DIRETOR EXECUTIVO

EU APRENDI

Que a melhor sala de aula do mundo
Está aos pés de uma pessoa mais velha;
EU APRENDI
Que ser gentil é mais importante do que estar certo;
EU APRENDI
Que eu sempre posso fazer uma prece por alguém
Quando não tenho a força para
Ajudá-lo de alguma outra forma;
EU APRENDI
Que não importa quanta seriedade a vida exija de você,
Cada um de nós precisa de um amigo
Brincalhão para se divertir junto;
EU APRENDI
Que algumas vezes tudo o que precisamos
É de uma mão para segurar
E um coração para nos entender;
EU APRENDI
Que deveríamos ser gratos a deus
Por não nos dar tudo que lhe pedimos;
EU APRENDI
Que dinheiro não compra "classe";
EU APRENDI
Que são os pequenos acontecimentos
Diários que tornam a vida espetacular;
EU APRENDI
Que debaixo da "casca grossa" existe uma pessoa
Que deseja ser apreciada,
Compreendida e amada;
EU APRENDI
Que deus não fez tudo num só dia;
O que me faz pensar que eu possa?
EU APRENDI
Que ignorar os fatos não os altera;
EU APRENDI
Que o amor, e não o tempo,
É que cura todas as feridas;
EU APRENDI
Que cada pessoa que a gente conhece
Deve ser saudada com um sorriso;
EU APRENDI
Que ninguém é perfeito
Até que você se apaixone por essa pessoa;
EU APRENDI
Que as oportunidades nunca são perdidas;
Alguém vai aproveitar as que você perdeu.
EU APRENDI
Que quando o ancoradouro se torna amargo
A felicidade vai aportar em outro lugar;
EU APRENDI
Que devemos sempre ter palavras doces e gentis
Pois amanhã talvez tenhamos que engolir-las;
EU APRENDI
Que um sorriso é a maneira mais barata
De melhorar sua aparência;
EU APRENDI
Que todos querem viver no topo da montanha,
Mas toda felicidade e crescimento
Ocorre quando você está escalando-a;
EU APRENDI
Que quanto menos tempo tenho,
Mais coisas consigo fazer.

(William Shakespeare)

**JOÃO BOSCO DIAS
PREFEITO MUNICIPAL**

**CLAUDIO CÉZAR PAZETTO
VICE-PREFEITO**

**IZABELA MARIA PEREIRA DE AZEVEDO
PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO**

**AMÓS MARCELINO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO**

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS:

**ROSANGELA DE OLIVEIRA
GABINETE**

**THADEU DOS SANTOS ORLETTI
FINANÇAS**

**MARILZA ONÍLIA SILVEIRA FIN
ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

**INDON SOLLES DEMARTINI
OBRAS, SERVIÇOS URBANOS E INTERIOR**

**ELIAS ABREU DE OLIVEIRA
TURISMO, CULTURA E ESPORTES**

**JOÃO BOSCO ALTOÉ
EDUCAÇÃO**

**ELIANE PERIM TURINI
MEIO AMBIENTE**

**EDNEI LUIZ ALTOÉ
SAÚDE**

**DANIEL GOMES DE MORAES
AGRICULTURA (INTERINO)**

**DANIELA APARECIDA BALBINO
ADMINISTRAÇÃO**

ORGÃO OFICIAL

Responsável:

GABINETE DO PREFEITO

Rua Zidio Moschen, 22 - Centro

Vargem Alta – Espírito Santo

Cep: 29.295-000 – Telefone: (28) 3528 1010

E-mail: orgaooficial.vargemalta@gmail.com