



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

DECRETO Nº 8.047

DISPÕE SOBRE O PLANO DE INTENSIFICAÇÃO/CONTINGÊNCIA DE ASSISTÊNCIA, VIGILÂNCIA E CONTROLE DO Aedes sp, PARA O PERÍODO DE 2020/2021.

CARLOS NELSON BUENO, Prefeito do Município de Mogi Mirim, Estado de São Paulo, etc., no uso de suas atribuições legais;

CONSIDERANDO a ocorrência da Dengue no Estado de São Paulo, desde 1987;

CONSIDERANDO a transmissão no Município nos últimos anos, principalmente com o aumento do número de casos no primeiro semestre de 2019;

CONSIDERANDO a Epidemia de 2015 e o pronuncio pela GVE/SUCEN de uma nova epidemia neste segundo semestre de 2019 e no ano de 2020;

CONSIDERANDO a possibilidade de aparecimento de formas graves da doença e óbitos;

CONSIDERANDO a transmissão da Chikungunya e a possibilidade de transmissão do Zika vírus;

CONSIDERANDO que cabe à Secretaria Municipal de Saúde organizar os serviços de Vigilância em Saúde (vigilância e controle do vetor, de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e assistencial), com a participação das demais Secretarias Municipais para minimizar ou eliminar os riscos existentes;

CONSIDERANDO a necessidade de:

1. Controlar a ocorrência das infecções pelo vírus transmissíveis pelo vetor *Aedes sp.*;

2. Detectar precocemente o risco de epidemias;

3. Controlar as epidemias em curso; reduzir a letalidade de Dengue e suas complicações, mediante diagnóstico precoce e tratamento oportuno e adequado;

4. Monitorar casos de microcefalia relacionada à infecção pelo Zika Vírus;

5. Monitorar surgimento de doenças neurológicas relacionadas à arbovirus;



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

6. Garantir fluxo imediato de informação dos suspeitos de dengue entre as vigilâncias municipais e seus serviços de controle de vetores, bem como, a vigilância estadual e SUCEN Regional;

7. Garantir fluxo imediato de informação entre os serviços de atendimento e a vigilância municipal de todos os suspeitos de dengue;

8. Garantir digitação e encerramento oportuno do SINAN on-line pelo serviço de vigilância municipal dos suspeitos de dengue;

9. Manter as ações de controle regional na região de saúde da Baixa Mogiana (Estiva Gerbi, Itapira, Mogi Guaçu e Mogi Mirim);

10. Realizar ações com o propósito de reduzir a densidade vetorial;

11. Garantir a aplicação da legislação federal através da Lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, e municipal nº 5.115, de 10/06/2011, e alterações subsequentes e o Decreto Municipal nº 7.590, de 25/10/2017.

DECRETA :-

Art. 1º Fica instituído o **Plano de Intensificação/Contingência de Assistência, Vigilância e Controle do *Aedes sp.*, para o período de 2020/2021**, constituído pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º O Plano de que trata este Decreto define-se como um conjunto de atividades relacionadas à vigilância epidemiológica e entomológica, controle da população do vetor e assistência saúde, cuja intensificação e integração devem resultar em maior eficiência e eficácia no controle do *Aedes sp.* no Município com a participação das demais Secretarias Municipais.

§ 1º O Plano será executado pelas seguintes equipes intersetoriais:

- I – Vigilância Epidemiológica;
- II – Vigilância das Zoonoses e Agravos Transmitidos por Vetores;
- III – Vigilância Sanitária;
- IV - Atenção Básica/Programa de Saúde da Família;
- V – Assistência Laboratorial (pública e privada);
- VI – Assistência Ambulatorial (pública e privada);



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

VII – Assistência Hospitalar (pública e privada);

VIII – Área de Planejamento, Avaliação, Orçamento e
Finanças;

IX – NEPH – Núcleo de Educação Permanente e
Humanização em Saúde (com atribuições descritas no Anexo II);

X - Grupo Inter-secretarial, com atribuições descritas no
Anexo VII:

- a) Secretaria de Governo;
- b) Subprefeitura de Martim Francisco;
- c) Administração;
- d) Finanças;
- e) Educação;
- f) Agricultura;
- g) Assistência Social;
- h) Negócios Jurídicos;
- i) Obras e Habitação Popular;
- j) Mobilidade Urbana;
- k) Segurança Pública;
- l) Suprimentos e Qualidade;
- m) Relações Institucionais;
- n) Tecnologia da Informação;
- o) Meio Ambiente;
- p) Esporte, Juventude e Lazer;
- q) Cultura e Turismo;
- r) Serviço Autônomo de Água e Esgotos (SAAE);
- s) Gabinete do Prefeito
- t) Ouvidoria Municipal;
- u) Serviços Municipais;
- v) Planejamento Urbano.

§ 2º Instituir equipe técnica para compor a Sala de Situação Municipal, definida como: um espaço físico (e/ou virtual), onde uma equipe de trabalho analisa informações do vetor e da patologia das doenças transmitidas pelo *Aedes sp*, visando apoiar a gestão. A proposta desta sala de situação é facilitar a tarefa de analisar as informações e apoiar o processo decisório, realizando um “diagnóstico situacional”, com orientação ao passado, presente e futuro, que favorece a tomada de decisão na busca de uma nova realidade ou de uma nova situação.

§ 3º O Gabinete do Prefeito irá delegar às Secretarias uma participação efetiva no conjunto de ações que serão aplicadas em combate às Arboviroses; Definir, através de Decreto, a composição da Sala de Situação, para que a mesma tenha êxito em suas reuniões; Convocação dos membros da sala de situação para as reuniões ordinárias e extraordinárias.



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

§ 4º As ações deverão ser realizadas com integração com o nível regional da Secretaria de Estado da Saúde (DRS-14, GVE XXVI, GVS XXVI, SUCEN Campinas e Instituto Adolfo Lutz – IAL) e Comitê Regional de Saúde da Baixa Mogiana.

§ 5º Instituir “Brigada contra o Aedes” em cada prédio público, através da nomeação de dois servidores alocados nestes prédios para o controle dos criadouros nestes, sendo encaminhado para a Vigilância em Saúde listagem com o nome dos servidores responsáveis e a manutenção atualizada desta lista.

Art. 3º São de responsabilidade do Gestor de Saúde Municipal:

I - produzir regulamentação municipal capaz de modificar uma condição sanitária específica baseada nas diretrizes das demais instâncias;

II - participar da elaboração do plano municipal de combate ao *Aedes sp* e providenciar publicação após aprovação no Conselho Municipal de Saúde;

III - acompanhar e monitorar a ocorrência de casos, óbitos por dengue e indicadores entomológicos do Município;

IV - garantir equipes capacitadas para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes, vigilância epidemiológica e combate ao vetor;

V - garantir a supervisão das atividades de combate ao vetor e levantamentos entomológicos de forma regular;

VI - garantir os insumos básicos para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes, vigilância epidemiológica e combate ao vetor, conforme regulamentação das NORMAS E ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA VIGILÂNCIA E CONTROLE DE *Aedes Aegypti*. São Paulo 2016 - NORTE;

VII - organizar a rede de atenção à saúde para o atendimento adequado e oportuno dos pacientes com dengue;

VIII - participar das ações a nível regional – Baixa Mogiana e Estadual;

IX - articular com demais Secretarias Municipais para o desenvolvimento deste plano no tocante a: Recursos financeiros e de Pessoas, além de equipamentos e insumos;

X - garantir a logística para realização das capacitações de todos envolvidos na assistência e controle da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus, através do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Comunicação;



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

XI - garantir a educação, comunicação e mobilização social como elementos de construção permanente de forma a fazer chegar aos cidadãos às informações essenciais, conforme anexo II;

XII - garantir acesso da população aos meios de reclamações, denúncias ou inconformidades em relação às ações de controle do vetor *Aedes sp*.

Art. 4º A Vigilância em Saúde é responsável:

I - pela Vigilância Epidemiológica, que cabe atuar nos termos descritos no Anexo III deste Decreto;

II - pela Vigilância das Zoonoses e Agravos Transmitidos por Vetores a que cabe atuar nos termos descritos no Anexo IV deste Decreto;

III - pela Vigilância Sanitária que cabe atuar nos termos descritos no Anexo V deste Decreto;

IV - pela Regulação da Assistência Laboratorial privada;

V – pela vigilância da Assistência Ambulatorial privada;

VI – pela vigilância da Assistência Hospitalar privada.

§ 1º A Assistência Laboratorial privada é responsável:

I – pela notificação da(s) doença(s) transmitidas pelo vetor *Aedes sp* à Vigilância Epidemiológica de acordo com fluxograma e Portaria de Consolidação nº 04 de 03 de outubro de 2017 (Origem PRT MS/GM nº 204 /2016 que define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional), nos termos Anexo IX;

II – por garantir a realização de exame diagnóstico conforme normatização do laboratório de referência (DIRETRIZES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS ARBOVIROSES URBANAS NO ESTADO DE SÃO PAULO – 2017 – FLUXOS E ROTINAS DO LABORATÓRIO).

§ 2º A Assistência Ambulatorial privada é responsável:

I - pela suspeita e notificação das doenças transmitidas pelo vetor *Aedes sp* à Vigilância Epidemiológica conforme Portaria de Consolidação nº 04 de 03 de outubro de 2017 (Origem PRT MS/GM nº 204 /2016 que define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional), nos termos do Anexo IX;



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

II - pelo direcionamento e orientação aos suspeitos de acordo com o Protocolo de Atendimento Municipal (Anexo VII) baseado no Protocolo de Atendimento do Ministério da Saúde;

III – em manter equipes de saúde capacitadas na classificação de risco e manejo do paciente com suspeita das doenças transmitidas pelo vetor *Aedes sp* conforme Anexo VII.

§ 3º A Assistência Hospitalar privada é responsável:

I - pela suspeita e a notificação das doenças transmitidas pelo vetor *Aedes sp* à Vigilância Epidemiológica conforme Portaria de Consolidação nº 04 de 03 de outubro de 2017 (Origem PRT MS/GM nº 204 /2016 que define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional), nos termos do Anexo IX;

II - pela assistência a saúde dos suspeitos e doentes de acordo com as Orientações ao Atendimento dos Suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika editada pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo - na página do CVE/SES-SP (<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandrevranjac/homepage/aceso-rapido/dengue-chikungunya-e-zika>), e o Protocolo de Vigilância para Gestantes com Exantema, (acesso site http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areasde-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/zikavirus/protocolo16_gestante_exantema.pdf);

III - pela notificação imediata a vigilância municipal de casos graves e suspeita de óbitos por dengue, assim como garantir a coleta de material conforme (Anexo IX);

IV - manter equipes de Saúde capacitadas na classificação de risco e manejo do paciente com suspeita das doenças transmitidas pelo vetor *Aedes sp* conforme Anexo VII;

V - pela previsão de insumos necessários e leitos hospitalares de retaguarda (anexo VI).

Art. 5º A Gerência Administrativa e Financeira é responsável:

I – por garantir insumos e equipamentos necessários e suficientes para as ações de assistência ao suspeito/doente e controle do vetor *Aedes sp*;

II – por garantir o quantitativo de recursos humanos para as ações de rotina envolvidas na assistência e vigilância em saúde, bem como contratações emergenciais para situações especiais;



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

III – por garantir a provisão de veículos (carros de passeio, caminhões, *pick up*, caminhonete, veículo para transporte de pacientes, e transporte de material biológico) - quantidade, manutenção e abastecimento para as ações de assistência e Vigilância em Saúde;

IV – por manter parceria com a Secretaria de Finanças visando garantia de execução e agilidade em situações especiais.

Art. 6º A Gerência de Assistência em Saúde é responsável:

I - pela Atenção Básica, a qual é responsável:

a) pela suspeita e notificação das doenças transmitidas pelo vetor *Aedes sp* à vigilância epidemiológica conforme Portaria de Consolidação nº 04 de 03 de outubro de 2017 (Origem PRT MS/GM nº 204 /2016 que define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional), nos termos do Anexo IX;

b) pela assistência a saúde dos suspeitos e doentes de acordo com as Orientações ao Atendimento dos Suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika editada pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo - na página do CVE/SES-SP (<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandrevaranjac/homepage/acesso-rapido/dengue-chikungunya-e-zika>), e o Protocolo de Vigilância para Gestantes com Exantema, (acesso site http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areasde-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/zikavirus/protocolo16_gestante_exantema.pdf);

c) em garantir a Capacitação das equipes das Unidades de Saúde, na classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de Dengue e outras doenças transmitidas pelo *Aedes sp*, garantindo a resolutividade dos casos de sua área de abrangência (diagnóstico, manejo, acompanhamento e notificação);

d) em situações de epidemia decretada, realizar a instalação de sala de hidratação para atendimento dos suspeitos e doentes, com necessidade de hidratação endovenosa nas seguintes Unidades Básicas de Saúde: Santa Clara e Planalto;

e) pela previsão de insumos necessários.

II – pela Assistência Laboratorial pública, a qual é responsável:

a) pela notificação da(s) doença(s) ocasionada pelo vetor *Aedes sp* à vigilância epidemiológica de acordo conforme Portaria de Consolidação nº 04 de 03 de outubro de 2017 (Origem PRT MS/GM nº 204 /2016 que define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional), nos termos do Anexo IX;



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

b) em garantir capacitação da equipe do Laboratório Municipal Orlando Ceravolo;

c) pela previsão de insumos necessários.

III – pela Assistência Ambulatorial pública, a qual é responsável:

a) pela suspeita e notificação das doenças transmitidas pelo vetor *Aedes sp* à vigilância epidemiológica conforme Portaria de Consolidação nº 04 de 03 de outubro de 2017 (Origem PRT MS/GM nº 204 /2016 que define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional), nos termos do Anexo IX;

b) pelo direcionamento e orientação ao suspeito de acordo com o Protocolo de Atendimento Municipal (Anexo VII) baseado no Protocolo de Atendimento do Ministério da Saúde;

c) facilitar a capacitação das equipes das Unidades de Saúde, na classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de Dengue, Chikungunya e Zika vírus.

IV – pela Assistência Hospitalar pública/conveniada ao SUS, a qual é responsável:

a) pela suspeita e notificação das doenças transmitidas pelo vetor *Aedes sp* à vigilância epidemiológica conforme Portaria de Consolidação nº 04 de 03 de outubro de 2017 (Origem PRT MS/GM nº 204 /2016 que define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional), nos termos do Anexo IX;

b) pela assistência e resolutividade dos casos suspeito de acordo com II - pela assistência a saúde dos suspeitos e doentes de acordo com as Orientações ao Atendimento dos Suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika editada pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo - na página do CVE/SES-SP (<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandrevrancjac/homepage/aceso-rapido/dengue-chikungunya-e-zika>), e o Protocolo de Vigilância para Gestantes com Exantema, (acesso site http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areasde-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/zikavirus/protocolo16_gestante_exantema.pdf);

c) em situações de epidemia decretada, realizar a instalação de sala de hidratação para atendimento dos suspeitos e doentes, com necessidade de hidratação endovenosa;



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

d) pela notificação imediata a vigilância municipal de casos graves e suspeita de óbitos por dengue, assim como garantir a coleta de material conforme normatização do laboratório de referência (DIRETRIZES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS ARBOVIROSES URBANAS NO ESTADO DE SÃO PAULO – 2017 – FLUXOS E ROTINAS DO LABORATÓRIO);

e) em garantir a Capacitação das equipes das Unidades de Saúde, na classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de Dengue e outras doenças transmitidas pelo *Aedes sp*, garantindo a resolutividade dos casos de sua área de abrangência (diagnóstico, manejo, acompanhamento e notificação);

f) pela previsão de insumos necessários e leitos hospitalares de retaguarda.

Art. 7º O acompanhamento, revisões do plano e a solicitação dos ajustes necessários serão realizados pelas áreas descritas no parágrafo único do Art. 2º deste Decreto.

Art. 8º A população em geral deve manter suas residências sem criadouros para o mosquito da Dengue e deve cooperar com os profissionais da área da saúde, que exercem a função de educação, orientação, controle de vetores e vigilância em saúde, conforme Leis Municipais nº 5.115/2011; 5.231/2011; 5.241/2012; 5.643/2015, e suas alterações subsequentes, bem como Decreto nº 7.590 de 25/10/2017.

Art. 9º As despesas decorrentes com a execução do presente Decreto dependerão de dotação orçamentária própria, suplementada se necessário.

Art. 10. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE

Prefeitura de Mogi Mirim, 13 de dezembro de 2019.

CARLOS NELSON BUENO
Prefeito Municipal

REGINA CÉLIA S. BIGHETI
Coordenadora de Secretaria

Gabinete do Prefeito
A(O) Deputado 5047
FOI PUBLICADA(O) em 18 / 12 / 19
NO ÓRGÃO OFICIAL DO MUNICÍPIO
(JORNAL Oficial)



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

SUMÁRIO

ANEXO I

Estrutura, Organização e Competência da Sala de Situação, Assessoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações de Controle do *Aedes sp*

ANEXO II

Educação, Comunicação e Mobilização Social

ANEXO III

Vigilância Epidemiológica das doenças transmitidas pelo *Aedes Sp*

ANEXO IV

Vigilância das Zoonoses e Agravos Transmitidos por Vetores das doenças transmitidas pelo *Aedes Sp*

ANEXO V

Vigilância Sanitária das doenças transmitidas pelo *Aedes Sp*

ANEXO VI

Organização dos Serviços de Saúde para Assistência ao Suspeito de Doenças Transmitidas pelo *Aedes sp*

1. UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA.
2. UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA – UNIDADE SENTINELA.
3. UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS - Convenio SUS e Suplementar.
4. UNIDADES DE ATENÇÃO HOSPITALAR – REFERÊNCIA SUS MUNICIPAL E PRIVADO.
Referência SUS: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim.
Referência Privada: Hospital 22 de Outubro.

ANEXO VII

Atribuições das Secretarias Municipais, conforme Plano de Contingência citado no art. 2º deste Decreto

ANEXO VIII

Lei Federal nº 13.301/2016

ANEXO IX

Portaria de Consolidação nº 4

ANEXO X

Lei Municipal nº 5.643/2015

ANEXO XI

Lei Municipal nº 5.115/2011

REFERÊNCIAS



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

ANEXO I

Estrutura, Organização e Competência da Sala de Situação, Assessoramento, Acompanhamento e Avaliação das Ações de Controle do *Aedes sp.*

I – Definição:

A sala de situação foi constituída visando à mobilização e participação dos diversos seguimentos da comunidade nas ações de controle a dengue, tendo funções consultivas no âmbito de sua competência.

Os representantes da sala avaliam as ações de mobilização e prevenção no combate a dengue no Município de Mogi Mirim, com base nos indicadores estabelecidos pelo Programa Municipal de Controle da Dengue.

II – Finalidades:

A Sala de Situação de Arboviroses tem por finalidade:

- A utilização de instrumentos legais que facilitem o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas, terrenos baldios, etc.;
- Planejar e colaborar na execução das ações educativas contra a Dengue na rede de educação básica, educação técnica, ensino superior e imóveis especiais (unidades básicas de saúde, hospitais, creches, igrejas, comércios, indústrias, etc.);
- Sugerir mecanismos de divulgação (imprensa, mídia, etc.), durante todo o ano na prevenção e controle à Dengue;
- Propor o desenvolvimento de campanhas de informação e de mobilização de pessoas, de maneira a se criar maior responsabilização de cada família na manutenção de seu ambiente doméstico livre de potenciais criadouros do vetor.

III - Estrutura:

A Sala de Situação de Arboviroses terá a seguinte estrutura:

- Coordenador, sendo esse o secretário de Gabinete;
- Secretário;
- Colegiado com representantes dos seguintes seguimentos: Conselho Municipal de Saúde, Sociedade Civil Organizada, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Zoonoses, Vigilância Sanitária, Atenção Básica / Estratégia de Saúde da Família, Assistência Hospitalar (pública e privada), Área de Planejamento, Avaliação, Orçamento e Finanças da Saúde e Representantes das Secretarias Municipais.

IV – Competências:

Compete a Sala de Situação de Arboviroses:

- conhecer a situação epidemiológica e entomológica do Município; – auxiliar na implementação das ações de saneamento ambiental e Legislação;
- auxiliar na implementação das ações de educação em saúde;
- auxiliar na implementação das ações de mobilização social;
- conhecer as ações de assistência aos pacientes desenvolvidas no Município.



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

ANEXO II

Educação, Comunicação e Mobilização Social

Cabe ao NEPHC - Núcleo de Educação Permanente e Comunicação:

- Manter os trabalhadores de saúde informados e capacitados para as questões de suspeição, diagnóstico de tratamento das doenças transmitidas pelo *Aedes sp*;
- Capacitar e manter atualizados toda equipe em saúde envolvida nas ações de promoção, prevenção e eliminação de criadouros de acordo com protocolo;
- Realizar encontros para informar e sensibilizar servidores públicos das demais secretarias, principalmente os responsáveis pelas atividades de zeladoria dos próprios municipais;
- Manter equipe matricial para articulação e desenvolvimento de ações educativas e de mobilização social;
- Buscar parcerias com outras secretarias, instituições públicas e particulares de ensino, serviços assistenciais, ONGs, comércio, indústrias, com o propósito de informar e sensibilizar para as ações de orientação, prevenção e controle das doenças transmitidas pelo *Aedes sp*;
- Apoiar a Assessoria de Comunicação na cobertura jornalística dos eventos de mobilização realizados pelo município;
- Participar na elaboração da arte para material institucional como: folders, panfletos, outdoors, faixas, áudio, slogan e formatação de materiais educativos e outros;
- Apoiar a capacitação dos profissionais das escolas municipais, estaduais, agentes comunitários de saúde e agentes de controle de vetor;
- Definir facilitadores e logística para realização dos treinamentos em todos os eixos envolvidos das doenças transmitidas pelo *Aedes sp*.



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

ANEXO III

Vigilância Epidemiológica das doenças transmitidas pelo *Aedes Sp*

É função da Vigilância Epidemiológica no combate as doenças transmitidas pelo *Aedes sp*:

- Estimular a notificação das Unidades de saúde públicas e privadas e a investigação dos casos suspeitos de dengue, dengue grave e óbito por dengue, chikungunya, e Zika vírus de modo oportuno;
- Garantir a qualidade da informação, acompanhando a consistência, completude e a alimentação regular do SINAN;
- Garantir fornecimento de impressos de notificação e envio de amostras ao Laboratório de referência quando indicado;
- Estimular coleta de material para realização de Isolamento viral para dengue, de acordo com as normas e rotinas da Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Garantir a comunicação direta, efetiva e oportuna com o Controle de Vetores, com o envio das fichas para desencadeamento das medidas cabíveis;
- Participar da Sala de Situação Municipal das Arboviroses;
- Monitorar os indicadores e averiguar a capacidade de detecção do sistema, verificando principalmente, as situações de áreas silenciosas quanto a suspeição de casos;
- Monitorar as taxas de incidência e de notificação das Unidades de Saúde e mantê-las informadas sobre a situação municipal das doenças transmitidas pelo *Aedes sp*;
- Garantir monitoramento e avaliação da situação epidemiológica em tempo oportuno visando a tomada de decisões pela Sala de Situação e Gestão;
- Colaborar com as capacitações aos profissionais de Saúde;
- Garantir a comunicação dos resultados das sorologias às Unidades solicitantes;
- Realizar a investigação e acompanhamento da ocorrência de casos graves e letalidade, em conjunto com Grupo Técnico de Investigação de casos graves e óbitos por dengue;
- Acompanhar as taxas de incidência, de acordo com nota técnica do IAL e comunicar o Laboratório Municipal e as Unidades de Saúde sobre a necessidade de suspensão das coletas e avaliação sobre nova forma de classificação dos casos;
- Manter sistema de informação SINAN atualizado.

- Mudança no cenário de risco conforme segue:

- **SILENCIOSO:** Município sem notificação de suspeitos ou com incidência abaixo do limite inferior esperado pelo diagrama de controle;

- **RISCO INICIAL:** Município com incidência acumulada das quatro últimas semanas epidemiológicas inferior a 20% do limite estabelecido para seu porte populacional (Histograma), ou com incidência entre o limite inferior e a mediana esperada pelo diagrama de controle;

RISCO MODERADO: Município com incidência acumulada das quatro últimas semanas epidemiológicas maiores ou igual a 20% do limite estabelecido para seu porte populacional (Histograma), ou com incidência entre a mediana e limite superior esperado pelo diagrama de controle;



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

ALTO RISCO: Município que atingiu o limite de incidência acumulada das quatro últimas semanas epidemiológicas estabelecido para seu porte populacional (Histograma), ou com incidência acima do limite superior, esperados pelo diagrama de controle.

Em análise retrospectiva dos últimos 5 anos (2014 a 2019) podemos considerar Mogi Mirim como município com série histórica de transmissão de Dengue, tendo como base o Coeficiente de incidência de dengue segundo porte populacional dos municípios.

Coeficiente de incidência/100.000 habitantes	População (nº de habitantes)
600 casos	≤ 9.999
300 casos	10.000 – 99.999
150 casos	100.000 – 249.999
100 casos	250.000 – 499.999
80 casos	≥ 500.000



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

ANEXO IV

Vigilância das Zoonoses e Agravos Transmitidos por Vetores das doenças transmitidas pelo *Aedes Sp*

- I- Intensificar a integração com os demais setores/secretarias municipais que executam ações pertinentes ao controle do *Aedes sp*, sensibilizando e responsabilizando-os pelas ações que lhes competem;
- II- Provisionar os recursos estabelecidos no documento “Programa Nacional de Controle da Dengue - Amparo Legal à execução das ações de campo: imóveis fechados, abandonados ou com acesso não permitido pelo morador”, do Ministério da Saúde, para solução das pendências, bem como na aplicação do Código Sanitário para adequação das condições sanitárias dos imóveis e também das Legislações Municipais constantes no Anexo I;
- III- Provisionar os recursos humanos e de materiais para a execução das ações de Bloqueio, Controle e Nebulização, inclusive a contratação para ações de controle em lugares altos (caixa d’água, calhas) tratamento químico;
- IV- Qualificar as equipe de agentes de vetores na manutenção das atividades de Casa a Casa, Bloqueio, Controle de Criadouros e Busca Ativa de Suspeitos;
- V- Realizar o controle visando a eliminação das formas imaturas (ovos e larvas do *Aedes aegypti* e *Albopictus*), com controle de todos os criadouros encontrados tanto no intra como no peri-domicílio, adoção de medidas de controle mecânico de rápida execução durante a vistoria, aplicação de larvicida em todos os recipientes que não puderem ser protegidos por medidas de controle mecânico;
- VI- Programação de visitas em dias e horários diferenciados visando redução das pendências;
- VII - Divulgação e aplicação das Legislações Municipais com relação às recusas durante a visita do agente;
- VIII – Garantir equipes de Apoio para visitação aos imóveis desocupados e abandonados e ao atendimento de reclamações e demandas;
- IX – Qualificar as ações em conjunto com a Atenção Básica (agentes comunitários de Saúde) nas atividades de combate á dengue;
- X – Manutenção e supervisão da empresa contratada para o controle químico com a aplicação de inseticida com atomizador portátil, a ultra baixo volume – UBV; como complemento da atividade de Busca e Controle de casos positivos também fará visitas e tratamento a Pontos Estratégicos já cadastrados e ou novos cadastros. Irão também realizar, em períodos de transmissão reduzida, a verificação de caixas d’água, lajes e calhas dos imóveis residenciais, industriais, comerciais e públicos do município;
- XI – Apoiar e incrementar ações educativas e de mobilização social nas instituições de ensino e demais seguimentos através do NEPHC;
- XII - Manter a regularidade da alimentação do Sistema de Informação Vigente;
- XIII – Apoiar e participar a organização do Dia Nacional de Mobilização contra o *Aedes Sp*, e demais ações n combate ao vetor.



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

ANEXO V

Vigilância Sanitária das doenças transmitidas pelo *Aedes Sp*

- Identificar situações propícias ao criadouro do mosquito durante as vistorias de rotina das equipes de Vigilância Sanitária;
- Aplicação das legislações vigentes a partir da constatação de irregularidades relacionadas a presença de risco de proliferação do vetor *Aedes sp*;
- Manter atualizados dados estatísticos de autuações voltadas ao controle do Vetor *Aedes sp*, notificando a Gerência de Vigilância em Saúde semanalmente;
- Apoiar as ações do controle do vetor *Aedes sp* que necessitem de medidas legais;
- Promover a integração das equipes de Vigilância Sanitária com os serviços municipais de limpeza urbana e saneamento, visando fomentar alterações estruturais dos fatores condicionantes da proliferação do vetor;
- Manter Registro regular e atualizado no SIVISA dos procedimentos de Vigilância em relação ao saneamento do meio, incluindo o item “Artrópodes Nocivos, Vetores e Hospedeiros”. Desta forma, será possível compilar os dados das inspeções realizadas, com maior facilidade;
- Realizar o retorno do aviso de Inconformidade, após os 3 dias da autuação, conforme o que prevê a legislação;
- Colaborar nas capacitações das equipes de Saúde.



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

ANEXO VI

Organização dos Serviços de Saúde para Assistência ao Suspeito de Doenças Transmitidas pelo *Aedes sp*

Os Serviços de referência para assistência às doenças transmitidas pelo vetor *Aedes sp* de acordo com estadiamento (Grupos A, B, C, D e E).

A rede de serviços de saúde disponível para atendimento ao suspeito de Dengue, Chikungunya e Zika vírus é:

I. UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA:

As Unidades que seguem estão preparadas para dar assistência aos Usuários SUS com diagnóstico de estadiamento A e B descrito abaixo:

Estabelecimento		Endereço	Bairro
UBS Dr.Vanderlei da Silva Bueno		Rua Cuba, 20	Vila Dias
UBS Dr.Antonio Albejante		Rua Timbiras, 51	Jd Europa
UBS Dr. José Antônio Seixas Pereira		Rua Peru, 20	Sehac
UBS Dr.Marcelo Orlandi		Rua Domingos dos Santos, 105	Aterrado
UBS Abilio Guarnieri		Rua Rio de Janeiro, 823	Santa Cruz
UBS Maria Beatriz		Rua Juvenal Toledo, 120	Maria Beatriz
UBS Dr. Hermes Neto de Araújo		Av. Luís Pilla, 1350 -	M. Francisco
UBS João Antonio VillaNova		Sebastião Milano Sobrinho, 1455	Jd. Planalto
UBS DR. Geraldo Freire		Rua Estanislau Krool s/n -	Santa Clara
UBS Jd. Paulista		Dr Décio Pereira Queiroz Teles, 447	Jd.Paulista
ESF José Jorge Modena		Rua Ana Zuliane, 246	Pq do Estado
ESF Sudeste	Piteiras	Rodovia dos Agricultores, km 1,5	Rural
	Horto Vergel	Rodovia Clodoaldo de Paiva (SP 147), KM 51 agrovila,	Horto de Vergel
ESF Noroeste	Pederneiras	Rodovia limeira – KM	Rural
	Córrego Azul	Estrada Velha de Conchal	Rural

Estas Unidades de Saúde estarão preparadas para oferecer o segue na tabela abaixo, além da assistência médica e de enfermagem:

Equipamento	• Esfigmomanômetro (adulto, infantil e de obesos); • Termômetro clínico; • Outros equipamentos que se fizerem necessários.
--------------------	--



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

Insumos	• Cartão de acompanhamento do paciente e impressos de notificação que são fornecidos pela Vigilância Epidemiológica do município; • Sais para hidratação oral; • Material para coleta de material biológico (sangue)
----------------	--

Tabela 1: Identificação do estadiamento A e B

Grupo A
CASO FEBRIL - IDENTIFICAÇÃO: Febre associada a dois ou mais dos seguintes sintomas: mialgia, artralgia, cefaleia, dor retro-orbitária, leucopenia, náuseas e/ou vômitos, exantema, ausência de fenômenos hemorrágicos (prova do laço negativa), ausência de sinais de alarme, ausência de sinais de choque.
Grupo B
CASO FEBRIL COM FENÔMENOS HEMORRÁGICOS NA PELE OU FATORES DE RISCO - IDENTIFICAÇÃO: Mesmos sinais do GRUPO A com: presença de petéquias ou prova do laço positiva, ausência de sinais de alarme, ausência de sinais de choque, presença de fatores de risco: idade maior que 65 ou menor que 2 anos, gestantes, Diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas (consultar publicação referência do Ministério da Saúde (Dengue – diagnóstico e manejo clínico, 4ª edição, 2013).

II - UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA – UNIDADE SENTINELA

As Unidades Sentinelas serão instaladas a partir de análise da equipe técnica que compõe a Sala de Situação Municipal.

Estas unidades serão organizadas para situação de epidemia, e realizará atendimento por demanda espontânea. Terá capacidade para tratamento e será referência para o Grupo com estadiamento C e servirá de referência para o grupo B, isto é, quando na Unidade de Saúde for identificada necessidade de hidratação venosa.

Tabela 2: Identificação do estadiamento C

Grupo C
SUSPEITA DE DENGUE COM SINAIS DE ALARME – IDENTIFICAÇÃO: Sinais e sintomas do Grupo A com presença ou não de fenômenos hemorrágicos, ausência de sinais de choque.
PRESENÇA DE QUAISQUER DOS SINAIS DE ALARME Dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, hipotensão postural e/ou lipotímia, sangramento de qualquer mucosa, hepatomegalia dolorosa, sonolência e/ou irritabilidade, diminuição da diurese, diminuição repentina da temperatura corpórea ou hipotermia, aumento repentino do hematócrito, queda abrupta de plaquetas, desconforto respiratório.



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

A Unidade Sentinela estará preparada para oferecer o que segue na tabela abaixo, além da assistência médica e de enfermagem:

Equipamento	• Esfigmomanômetro (adulto, infantil e de obesos); • Termômetro clínico; • Cadeiras de Hidratação; • Outros equipamentos que se fizerem necessários.		
Insumos	• Cartão de acompanhamento do paciente e impressos de notificação que são fornecidos pela Vigilância Epidemiológica do município; • Material para coleta de material biológico (sangue)		
	Medicamento:	Medicação via oral	Dipirona comprimido de 500mg Paracetamol comprimido 500mg Sais de reidratação oral
		Medicação parenteral (IM e EV)	Dipirona; Dramim; Plasil; Complexo B; Buscopan Composto.; Ranitidina; Promatazina Soro fisiológico 0,9%



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

GABINETE DO PREFEITO

III - UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – 24 HORAS - Convenio SUS e Suplementar.

Unidade de Pronto Atendimento – Zona Leste (Estadiamento C – conforme tabela 2)
Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim: Rua Maestro Azevedo, 124.

Hospital 22 de Outubro: AV. 22 de Outubro, 733 - Jardim Santa Helena.

Organizadas para situação de epidemia (atendimento 24 horas, prioridade de atendimento para os casos dos grupos B, C e D. Apresenta capacidade de hidratação venosa, coleta de material para exames e realiza hemograma, com resultado no mesmo dia e o fluxo de encaminhamento para referência que seguirá as Normas e rotinas estabelecidas no anexo VII.

Tabela 3: Identificação do estadiamento D

Grupo D
SUSPEITA DE DENGUE COM SINAIS DE CHOQUE IDENTIFICAÇÃO EXAMES INESPECÍFICOS TRATAMENTO Sinais e sintomas do Grupo A com presença ou não de fenômenos hemorrágicos, Presença ou não dos sinais de alarme. PRESENÇA DE QUAISQUER DOS SINAIS DE CHOQUE SINAIS DE CHOQUE: hipotensão arterial, pressão arterial convergente (PA diferencial < 20mmHg), extremidades frias ou cianose, pulso rápido e fino ou enchimento capilar lento (> 2 segundos).

IV - UNIDADES DE ATENÇÃO HOSPITALAR – REFERÊNCIA SUS MUNICIPAL E PRIVADO

Organizadas para situação de epidemia (leitos de internação e UTI para os casos dos grupos C e D, com estabelecimento de fluxo de referência:

Estimativa de leitos:

- **Leitos de enfermaria:** 7% dos casos de dengue estimados por mês / 7 (cada leito deverá realizar 7 internações por mês)
- **Leitos de UTI:** 10% do número de leitos de enfermaria

Referência SUS: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

De acordo com o estimado os grupos C e D terão disponíveis:

Descrição	Total de leitos SUS
Clínica Geral	20
UTI isolamento	4
UTI adulto tipo II	6
UTI neonatal	4
Pediatria Clínica	8

Referência Privada: Hospital 22 de Outubro

De acordo com o estimado os grupos C e D terão disponíveis:

Descrição	Total de leitos
Leitos internação	46
UTI adulto tipo II	08



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

ANEXO VII

Atribuições das secretarias municipais conforme plano de contingencia citado no Art. 2º deste Decreto

- a) Secretaria de Governo: Apoio ao Gabinete do Prefeito na otimização dos trâmites a serem previamente aprovados;
Central de Fiscalização: Atender com dinamismo as situações apresentadas dentro da formalidade das leis vigentes.
Observar o cumprimento das leis existentes, dando condição ao combate aos mosquitos.
- b) Administração: Apresentar na SIPAT 2019 temas e orientações de combate ao mosquito para os funcionários municipais;
Sesmt: Iniciar atendimentos dentro do quadro de plantão dos médicos, de funcionários que apresentem sintomas ligados às arboviroses.
- c) Finanças: Manter o sistema tributário atualizado e com consulta da Secretaria de Saúde para cadastros de pessoas jurídicas;
Manter a regularidade de lançamento e cobrança de multas eventualmente aplicadas.
- d) Educação: Desenvolver incessantemente estímulos a Educação Infantil e Básica, desde o trabalho de destinação de resíduos gerados pelo indivíduo, como no combate aos mosquitos no ambiente de convivência da criança;
Estimular também a capacidade (e competitividade) dos alunos do Ensino Fundamental, de desenvolver ações que possam ser executadas em conjunto com a Secretaria de Saúde.
- e) Agricultura: Contribuir para as ações realizadas durante a feira noturna;
Informar a Vigilância qualquer estado de suspeita de dengue na zona rural, haja vista a proximidade da secretaria com aquele setor.
- f) Assistência Social: Desenvolver juntamente com a demanda da Secretaria acompanhamento e orientações às famílias atendidas, para o resgate na responsabilidade solidária no combate aos mosquitos em suas residências e seu convívio;
Acompanhamento das famílias carentes que vivem da coleta, armazenamento e venda de recicláveis e “acumuladores”, que em conjunto com a Secretaria de Saúde prestar orientações e/ou capacitações de armazenamento dos materiais;
Parceria com o Fundo Social em integrar palestras sobre Arboviroses Urbanas em palestras com a Melhor Idade.
- g) Negócios Jurídicos: Colaborar com a Secretaria de Saúde na elaboração de leis, decretos e/ou outras diretrizes que possam direcionar os trabalhos da Vigilância, bem como torna-lo mais categórico e eficaz;
- h) Obras e Habitação Popular: Desenvolver os serviços de limpeza de bueiros;
Fazer a abertura das “cabeças” de bocas de lobo, com a finalidade de se melhorar o escoamento das águas, evitando poças;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

GABINETE DO PREFEITO

- i) Mobilidade Urbana: Auxiliar a Secretaria de Saúde, quando solicitado, nos eventos e ações de combate ao mosquito;
Rodoviária: Permitir a exploração de espaços na Rodoviária e dentro dos transportes coletivos pertencentes à empresa contratada, para afixação de cartazes com orientações de combate à dengue e as larvas;
Setor de transporte: Manter os pátios de descanso dos veículos sempre livres de recipientes com água e possíveis criadouros, com vistoria frequente para apontar tal situação;
Fornecer a Secretaria de Saúde, sempre que solicitado, informações complementares e atualizadas que se façam necessárias para conclusão dos serviços de vigilância.
- j) Segurança Pública: Colaborar no apoio das equipes de saúde durante ações de combate ao Aedes sp, quando se fizer necessário;
Tiro de Guerra: Intermediação da Secretaria de Segurança para o apoio às ações de combate a dengue e demais ações que o TG puder participar.
- k) Suprimentos e Qualidade: Executar com eficiência e compreensão, dentro das possibilidades, os processos de compras relacionados aos trabalhos de combate às Arboviroses Urbanas.
- l) Relações Institucionais: Dar todo o suporte necessário à divulgação de dados e informações periodicamente fornecidos pela Secretaria de Saúde; Promover divulgações paralelas e permanentes ao assunto;
Colaborar, quando necessário com a criação de layout de materiais para distribuição.
- m) Tecnologia da Informação: Manter o sistema informatizado do Setor de Vigilância em bom estado de funcionamento, bem como colocar a disposição demais ferramentas que possam complementar e aperfeiçoar a eficiência dos trabalhos.
- n) Meio Ambiente: Promover contato grupos vinculados a fim de estimular os acumuladores e unidades de reciclagem a aderirem a entrega voluntária de materiais na unidade de reciclagem municipal e também apresentar sugestões para promover parcerias com essa população.
- o) Esporte, Juventude e Lazer: Supervisionar e manter as áreas públicas para prática de esportes livres de recipientes que possam armazenar água;
Comunicação ininterrupta à Secretaria de Saúde de todos os eventos que vierem a ser realizados em parceria com a Secretaria de Esportes, ou por ela sabidos, com antecedência pertinente, para preparo de material de divulgação de combate as arboviroses.
- p) Cultura e Turismo: Desenvolver, juntamente com a Secretaria de Saúde, planos de envolvimento de participantes de oficinas e/ou passeios na prevenção de contato com o Aedes SP;
Comunicação ininterrupta à Secretaria de Saúde de todos os eventos que vierem a ser realizados em parceria com a Secretaria de Cultura, ou por ela sabidos, com antecedência pertinente, para preparo de material de divulgação de combate as arboviroses.



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

q) Serviço Autônomo de Água e Esgotos (SAAE): Manter as fontes, bebedouros, minas e outros recipientes sempre tratados e livres de possíveis berços larvários;

Manter sempre a população informada quando houver falta de água anunciada, orientando-os a não armazenar água para consumo, uma vez que nosso município mantém abastecimento constante.

r) Gabinete do Prefeito: Delegar às Secretarias participação efetiva no conjunto de ações que serão aplicadas em combate às Arboviroses;
Definir, através de Decreto, a composição da Sala de Situação, para que a mesma tenha êxito em suas reuniões; Convocação dos membros da sala de situação para as reuniões ordinárias e extraordinárias;
Apoio na deliberação e atenção nos trâmites necessários ao bom desenvolvimento das atividades do Setor de Vigilância.

s) Serviços Municipais: Desenvolver os serviços de coleta de resíduos de forma ordenada; Estipular à Empresa coletora de lixo domiciliar (através de ordem de serviço) que passe a executar, com o caminhão reserva, pelo menos uma vez por semana a coleta de resíduos domiciliares descartados em vários pontos da cidade conhecidos como pontos estratégicos;
Orientar as varredoras do consórcio CEMMIL, para uma maior atenção na recolha através de catação e/ou varrição dos resíduos encontrados na região central;
Cemitério: Elaborar com os funcionários escala para diligências no cuidado com os vasos e demais recipientes espalhados como adorno no local.

t) Planejamento Urbano: Acrescentar no escopo dos alvarás de permissão de início de obras observações quanto a organização e limpeza dos canteiros de obras.



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL
Anexo VIII

LEI Nº 13.301, DE 27 DE JUNHO DE 2016.

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika; e altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Na situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika, a autoridade máxima do Sistema Único de Saúde - SUS de âmbito federal, estadual, distrital e municipal fica autorizada a determinar e executar as medidas necessárias ao controle das doenças causadas pelos referidos vírus, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais normas aplicáveis, enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

§ 1º Entre as medidas que podem ser determinadas e executadas para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o caput, destacam-se:

I - instituição, em âmbito nacional, do dia de sábado como destinado a atividades de limpeza nos imóveis, com identificação e eliminação de focos de mosquitos vetores, com ampla mobilização da comunidade;

II - realização de campanhas educativas e de orientação à população, em especial às mulheres em idade fértil e gestantes, divulgadas em todos os meios de comunicação, incluindo programas radiofônicos estatais;

III - realização de visitas ampla e antecipadamente comunicadas a todos os imóveis públicos e particulares, ainda que com posse precária, para eliminação do mosquito e de seus criadouros, em área identificada como potencial possuidora de focos de transmissão;

IV - ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, ausência ou recusa de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.

§ 2º Para fins do disposto no inciso IV do § 1º, entende-se por:

I - imóvel em situação de abandono: aquele que demonstre flagrante ausência prolongada de utilização verificada por suas características físicas, por sinais de inexistência de conservação, pelo relato de moradores da área ou por outros indícios que evidenciem a sua não utilização;

II - ausência: a impossibilidade de localização de pessoa que possa permitir o acesso ao imóvel na hipótese de duas visitas devidamente comunicadas, em dias e períodos alternados, dentro do intervalo de dez dias;

III - recusa: negativa ou impedimento de acesso do agente público ao imóvel.

§ 3º São ainda medidas fundamentais para a contenção das doenças causadas pelos vírus de que trata o caput:

I - obediência aos critérios de diagnóstico estabelecidos pelas normas técnicas vigentes, aperfeiçoamento dos sistemas de informação, notificação, investigação e divulgação de dados e indicadores;

II - universalização do acesso à água potável e ao esgotamento sanitário;



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

III - incentivo ao desenvolvimento de pesquisas científicas e à incorporação de novas tecnologias de vigilância em saúde;

IV - permissão da incorporação de mecanismos de controle vetorial por meio de dispersão por aeronaves mediante aprovação das autoridades sanitárias e da comprovação científica da eficácia da medida.

Art. 2º O ingresso forçado será realizado buscando a preservação da integridade do imóvel e das condições de segurança em que foi encontrado.

Art. 3º Nos casos de ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, o agente público competente emitirá relatório circunstanciado no local.

§ 1º Sempre que se mostrar necessário, o agente público competente poderá requerer auxílio à autoridade policial ou à Guarda Municipal.

§ 2º Constarão do relatório circunstanciado:

I - as condições em que foi encontrado o imóvel;

II - as medidas sanitárias adotadas para o controle do vetor e da eliminação de criadouros do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika;

III - as recomendações a serem observadas pelo responsável; e

IV - as medidas adotadas para restabelecer a segurança do imóvel.

Art. 4º A medida prevista no inciso IV do § 1º do art. 1º aplica-se sempre que se verificar a existência de outras doenças com potencial de proliferação ou de disseminação ou agravos que representem grave risco ou ameaça à saúde pública, condicionada à declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

Art. 5º O art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XLII:

“Art. 10.

XLII - reincidir na manutenção de focos de vetores no imóvel por descumprimento de recomendação das autoridades sanitárias:

Pena - multa de 10% (dez por cento) dos valores previstos no inciso I do § 1º do art. 2º, aplicada em dobro em caso de nova reincidência.” (NR)

Art. 6º (VETADO).

Art. 7º Fica instituído o Programa Nacional de Apoio ao Combate às Doenças Transmitidas pelo Aedes - PRONAEDES, tendo como objetivo o financiamento de projetos de combate à proliferação do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika.

Art. 8º (VETADO).

Art. 9º (VETADO).

Art. 10. Em até trinta dias da publicação desta Lei, o Ministério da Saúde regulamentará os critérios e procedimentos para aprovação de projetos do Pronaedes, obedecidos os seguintes critérios:

I - priorização das áreas de maior incidência das doenças causadas pelo vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika;

II - redução das desigualdades regionais;

III - priorização dos Municípios com menor montante de recursos próprios disponíveis para vigilância em saúde;

IV - priorização da prevenção à doença.

Art. 11. (VETADO).

Art. 12. (VETADO).

Art. 13. (VETADO).

Art. 14. (VETADO).



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

GABINETE DO PREFEITO

Art. 15. Nenhuma aplicação dos recursos poderá ser efetuada mediante intermediação.

Art. 16. Constitui infração ao disposto nesta Lei o recebimento pelo patrocinador de vantagem financeira ou bem, em razão do patrocínio.

Art. 17. As infrações ao disposto nos arts. 7º a 16 desta Lei, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, sujeitarão o doador ou patrocinador ao pagamento do valor atualizado do imposto sobre a renda devido em relação a cada exercício financeiro e das penalidades e demais acréscimos previstos na legislação vigente.

Art. 18. Fará jus ao benefício de prestação continuada temporário, a que se refere o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, pelo prazo máximo de três anos, na condição de pessoa com deficiência, a criança vítima de microcefalia em decorrência de sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

§ 1º (VETADO).

§ 2º O benefício será concedido após a cessação do gozo do salário-maternidade originado pelo nascimento da criança vítima de microcefalia.

§ 3º A licença-maternidade prevista no art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, será de cento e oitenta dias no caso das mães de crianças acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, assegurado, nesse período, o recebimento de salário-maternidade previsto no art. 71 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

§ 4º O disposto no § 3º aplica-se, no que couber, à segurada especial, contribuinte individual, facultativa e trabalhadora avulsa.

§ 5º O montante da multa prevista no art. 8º da Lei nº 13.254, de 13 de janeiro de 2016, destinado à União, poderá ser utilizado nas ações previstas neste artigo.

Art. 19. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de junho de 2016; 195º da Independência e 128º da República.

MICHEL TEMER

Henrique Meirelles

Ricardo José Magalhães Barros

Dyogo Henrique de Oliveira

Osmar Terra

Fábio Medina Osório

Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.6.2016



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

ANEXO IX MINISTÉRIO DA SAÚDE GABINETE DO MINISTRO PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4

Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. O

MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, resolve: Art. 1º Os sistemas e subsistemas do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecerão ao disposto nesta Portaria.

(...)

CAPÍTULO I

DA LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

Seção I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

(Origem: PRT MS/GM 204/2016, CAPÍTULO I)

Art. 1º Este Anexo define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do Anexo 1 do Anexo V. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 1º)

Art. 2º Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:
(Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º)

I - agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada; (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º, I)

II - autoridades de saúde: o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS); (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º, II)

III - doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos; (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º, III)

IV - epizootia: doença ou morte de animal ou de grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública; (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º, IV)

V - evento de saúde pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínicoepidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes; (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º, V)



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

GABINETE DO PREFEITO

VI - notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no Anexo 1 do Anexo V, podendo ser imediata ou semanal; (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º, VI) VII - notificação compulsória imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível; (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º, VII)

VIII - notificação compulsória semanal (NCS): notificação compulsória realizada em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo; (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º, VIII)

IX - notificação compulsória negativa: comunicação semanal realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória; e (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º, IX)

X - vigilância sentinela: modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS). (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 2º, X) Seção II DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA (Origem: PRT MS/GM 204/2016, CAPÍTULO II)

Seção II

DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA (Origem: PRT MS/GM 204/2016, CAPÍTULO II)

Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 3º)

1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com o estabelecido no Anexo 1 do Anexo V, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 3º, § 1º)

2º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde

competente também será realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 3º, § 2º)

3º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 3º, § 3º)

Art. 4º A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

GABINETE DO PREFEITO

24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível. (Origem: PRT MS/GM 204/2016 , Art. 4º)

Parágrafo Único. A autoridade de saúde que receber a notificação compulsória imediata deverá informá-la, em até 24 (vinte e quatro) horas desse recebimento, às demais esferas de gestão do SUS, o conhecimento de qualquer uma das doenças ou agravos constantes no Anexo 1 do Anexo V . (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 4º, Parágrafo Único)

Art. 5º A notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 5º)

Parágrafo Único. No Distrito Federal, a notificação será feita à Secretaria de Saúde do Distrito Federal. (Origem:

PRT MS/GM 204/2016, Art. 5º, Parágrafo Único)

Art. 6º A notificação compulsória, independente da forma como realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 6º)

Seção III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

(Origem: PRT MS/GM 204/2016, CAPÍTULO III)

Art. 7º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 7º)

Art. 8º As autoridades de saúde garantirão a divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 8º)

Art. 9º A SVS/MS e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios divulgarão, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário para notificação compulsória. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 9º)

Art. 10. A relação das doenças e agravos monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 11)

Art. 11. A relação das epizootias e suas diretrizes de notificação constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 12)



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

CAPÍTULO II

DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Art. 12. Fica instituído o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher. (Origem: PRT MS/GM 2406/2004, Art. 1º)

1º Os serviços de referência serão instalados, inicialmente, em municípios que possuam capacidade de gestão e que preencham critérios epidemiológicos definidos. (Origem: PRT MS/GM 2406/2004, Art. 1º, § 1º)

2º Os serviços de que trata o caput deste artigo serão monitorados e avaliados pela Secretaria de Vigilância em

Saúde/MS, sendo que, a partir desse processo, será programada sua expansão. (Origem: PRT MS/GM 2406/2004, Art. 1º, § 2º)

Art. 13. Fica aprovada, na forma do Anexo 2 do Anexo V, Ficha de Notificação compulsória de Violência Contra a Mulher e Outras Violências Interpessoais, que será utilizada em todo o território nacional. (Origem: PRT MS/GM 2406/2004, Art. 2º)

Art. 14. A notificação compulsória de violência contra a mulher seguirá o seguinte fluxo: (Origem: PRT MS/GM 2406/2004, Art. 3º)

I - o preenchimento ocorrerá na unidade de saúde onde foi atendida a vítima; (Origem: PRT MS/GM 2406/2004, Art. 3º, I)

3º, I)
- a Ficha de Notificação é remetida ao Serviço de Vigilância Epidemiológica ou serviço correlato da respectiva Secretaria Municipal de Saúde, onde os dados serão inseridos em aplicativo próprio; e (Origem: PRT MS/GM 2406/2004, Art. 3º, II)

- as informações consolidadas serão encaminhadas à Secretaria de Estado de Saúde e, posteriormente, à

Secretaria de Vigilância em Saúde/MS. (Origem: PRT MS/GM 2406/2004, Art. 3º, III)

Art. 15. A Secretaria de Vigilância em Saúde, em conjunto com a Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, definirão as diretrizes e os mecanismos de operacionalização dos serviços. (Origem: PRT MS/GM 2406/2004, Art. 4º)

Art. 16. Fica delegada competência ao Secretário de Vigilância em Saúde para editar, quando necessário, normas regulamentadoras deste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 2406/2004, Art. 5º)

CAPÍTULO III

DA RELAÇÃO DAS EPIZOOTIAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E SUAS DIRETRIZES PARA NOTIFICAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

GABINETE DO PREFEITO

Art. 17. Este Capítulo define a relação das epizootias de notificação compulsória e suas diretrizes para notificação em todo o território nacional. (Origem: PRT MS/GM 782/2017, Art. 1º)

Art. 18. A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente será realizada por profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, além de estabelecimentos públicos ou privados educacionais, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa. (Origem: PRT MS/GM 782/2017, Art. 2º)

Parágrafo Único. A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento ou por estabelecimentos públicos ou privados relacionados ao manejo de animais, na forma do Anexo 3 do Anexo V. (Origem: PRT MS/GM 782/2017, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 19. As autoridades de saúde garantirão a divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral. (Origem: PRT MS/GM 782/2017, Art. 3º)

Art. 20. A SVS/MS, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios divulgarão, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário para notificação compulsória. (Origem: PRT MS/GM 782/2017, Art. 4º)

Art. 21. A SVS/MS publicará normas complementares relativas aos fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos e confirmados, funcionamento dos sistemas de informação em saúde e demais orientações técnicas para o cumprimento e operacionalização deste Capítulo. (Origem: PRT MS/GM 782/2017, Art. 5º)



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Anexo 1)

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação			
		Imediata (até 24 horas) para*			Semanal *
		MS	SES	SMS	
	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X
1	b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes			X	
2	Acidente por animal peçonhento			X	
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva			X	
4	Botulismo	X	X	X	
5	Cólera	X	X	X	
6	Coqueluche		X	X	
7	a. Dengue - Casos				X
	b. Dengue - Óbitos	X	X	X	
8	Difteria		X	X	
9	Doença de Chagas Aguda		X	X	
10	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)				X
	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"		X	X	
11	b. Doença Meningocócica e outras meningites		X	X	
	Doenças com suspeita de disseminação intencional:				
12	a. Antraz pneumônico				
	b. Tularemia				
	c. Varíola	X	X	X	
	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes:				
	a. Arenavírus				
13	b. Ebola	X	X	X	
	c. Marburg				
	d. Lassa				
	e. Febre purpúrica brasileira				
	f. Doença aguda pelo vírus Zika				X



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

GABINETE DO PREFEITO

14	b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante		X	X	
	c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	X	X	
15	Esquistossomose				X
16	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à	X	X	X	
	saúde pública (ver definição no art. 2º desta portaria)				
17	Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação	X	X	X	
18	Febre Amarela	X	X	X	
	a. Febre de Chikungunya				X
19	b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	X	X	
	c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	X	X	X	
20	Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública	X	X	X	
21	Febre Maculosa e outras Riquetisioses	X	X	X	
22	Febre Tifoide		X	X	
23	Hanseníase				X
24	Hantavirose	X	X	X	
25	Hepatites virais				X
26	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida				X
27	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV				X
28	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)			X	
29	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X	X	X	
30	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)			X	
31	Leishmaniose Tegumentar Americana			X	
32	Leishmaniose Visceral			X	
33	Leptospirose		X		
	a. Malária na região amazônica				X
	b. Malária na região extra Amazônica	X	X	X	
34	Óbito:				
	a. Infantil				X
35	b. Materno				



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

36	Poliomielite por poliovirus selvagem	X	X	X	
37	Peste	X	X	X	
38	Raiva humana	X	X	X	
	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X	X	
39	Doenças Exantemáticas:				
	a. Sarampo	X	X	X	
	b. Rubéola				
40	Sífilis:				
	a. Adquirida				X
	b. Congênita				
41	c. Em gestante				
42	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	X	X	
	a. SARS-CoV	X	X	X	
	b. MERS- CoV				
43	Tétano:				
	a. Acidental			X	
44	b. Neonatal				
	Toxoplasmose gestacional e congênita				X
45					
	Tuberculose				X
46					
	Varicela - caso grave internado ou óbito		X	X	
47					
	a. Violência doméstica e/ou outras violências				X
48					
	b. Violência sexual e tentativa de suicídio			X	
	* Informação adicional:				

(...)



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Diretoria Técnica de Gestão. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Informação Estratégica em Saúde. Nota Informativa nº6 e 7/2015.
3. BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de vigilância epidemiológica “PROF. ALEXANDRE VRANJAC” Divisão de Dengue **Informe Técnico Chikungunya, Outubro 2014.**
4. Organização Panamericana de Saúde- Alerta Epidemiológico. Infección por vírus Zika -7/05/2015.
5. Hayes EB. Zika vírus fora da África. Emerg Infect Dis [serial na internet]. 2009 setembro [data citada]. Disponível a partir do <http://www.cdc.gov/EID/content/15/9/1347.htm> elaborado por: Central/CIEVS-SP; Divisão de Dengue, Divisão de Métodos e Núcleo de Informação de Vigilância Epidemiológica (NIVE). SP, 22 de maio de 2015.
6. <http://combateaedes.saude.gov.br/images/sala-de-situacao/Microcefalia-Protocolo-de-vigilancia-e-resposta-10mar2016-18h.pdf>. Acesso: 07/10/16.
7. http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/zika-virus/protocolo16_gestante_exantema.pdf. Acesso: 07/10/16.