

RESOLUÇÃO Nº 01/2026 – CMS/MILHÃ-CE

Dispõe sobre a aprovação do Plano Municipal de Ação de Vigilância e Controle das Arboviroses no Município de Milhã – 2026.

O Conselho Municipal de Saúde de Milhã, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando que o Conselho Municipal de Saúde de Milhã é um órgão de atuação legítima para formular e deliberar sobre as políticas e o controle da execução das ações e serviços de saúde, no âmbito do município de Milhã, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros;

Considerando a Constituição Federal, de 1988, art. 196, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando a Lei 8.080/1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esta Lei regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente, eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado;

Considerando a Lei Federal nº 8.142/90, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando a Resolução nº 56/2019 – CIB/CE – a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE) através da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVIG) seguindo as “Estratégias de Enfrentamento de Combate ao Mosquito” estabelece uma política de incentivo de custeio destinado às ações de vigilância e controle das arboviroses;

Considerando que o objetivo de estruturar as ações de saúde e epidemias causadas pelo mosquito *Aedes Aegypti*, vetor da Dengue, Chikungunya e Zika;

Considerando que a elaboração agrega e detalha atividades/ ações preventivas de prevenção de epidemia de arboviroses a serem implantadas e intensificadas;

Considerando as discussões realizadas na reunião do Conselho Municipal de Saúde, dia 30 de março de 2026.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano Municipal de Ação de Vigilância e Controle das Arboviroses no Município de Milhã (2026).

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Milhã – CMS/Milhã/CE.

Milhã – Ceará, 30 de março de 2026.

Priscila Leite Pinheiro

Priscila Leite Pinheiro
Presidente do CMS-Milhã

Francisco Rones Pinheiro

Francisco Rones Pinheiro
Vice-presidente do CMS-Milhã

Nádia Romualdo Viana

Nádia Romualdo Viana
Secretária-geral do CMS-Milhã

Lara Brena Feitosa Braz

Lara Brena Feitosa
Secretária Adjunta do CMS-Milhã

Homologo a Resolução 01/2026 de 30 de março de 2026, nos termos da Lei Municipal de Milhã Nº 25 de 22 de dezembro de 2003.

Luiz Alan Pinheiro
Macedo:00905366301

Assinado de forma digital por Luiz Alan
Pinheiro Macedo:00905366301
Dados: 2026.03.30 15:33:53 -03'00'

Luiz Alan Pinheiro Macêdo
Prefeito Municipal de Milhã

MILHÃ



PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS ARBOVIROSES DO MUNICÍPIO DE MILHÃ/CE - 2026

MILHÃ – CEARÁ

2026

LUIZ ALAN PINHEIRO MACÊDO
PREFEITO MUNICIPAL DE MILHÃ

VICE-PREFEITO
RAFAEL LIMA PINHEIRO

FRANCISCO REGIS MAGNO FERREIRA PINHEIRO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

FRANCISCA ELAINE PINHEIRO
SUBSECRETÁRIA DE SAÚDE

ELINELDO DA SILVA OLIVEIRA
COORDENADOR DE ENDEMIAS

ANTONIA ROSILEIDE PINHEIRO
COORDENADORA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ARTUR ALMEIDA BEZERRA
COORDENADOR VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FRANCISCA RAYANE LEDO FEITOZA
COORDENADORA ATENÇÃO PRIMÁRIA

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
1.1	DENGUE	5
1.2	ZIKA	5
1.3	CHIKUNGUNYA	6
2	OBJETIVOS	7
2.1	OBJETIVOS GERAL	7
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3	APRESENTAÇÃO DO PLANO	8
4	ÁREAS TÉCNICAS ENVOLVIDAS NO ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES	9
4.1	Atenção Primária à Saúde	9
4.2	Vigilância Epidemiológica	10
4.3	Vigilância Sanitária	11
4.4	Endemias	12
4.5	Vigilância Laboratorial	12
4.6	Redes de Urgências e Emergências	12
5	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	13
6	MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE	20
6.1	Ações de Vigilância em Saúde	20
6.2	Ações de Vigilância Epidemiológica	20
6.3	Ações do Controle Vetorial e Insumos Estratégicos	21
6.4	Ações de Comunicação, Mobilização e Publicidade	21
6.5	Ações da Gestão	21
6.6	Educação em Saúde	22
6.7	Medidas de atenção ao paciente	22
7	FLUXOS	23
7.1	Atenção Básica – AB / Unidades Básicas de Saúde – UBS	23
7.2	Atendimento de Média Complexidade	23
7.3	Laboratório	24
7.4	Atendimento de Alta Complexidade	24
7.5	Vigilância entomológica e controle de vetorial	25
	REFERÊNCIAS	32


MILHÃ

1 INTRODUÇÃO

A dengue faz parte de um grupo de doenças denominadas arboviroses, que se caracterizam por serem causadas por vírus transmitidos por vetores artrópodes. No Brasil, o vetor da dengue é a fêmea do mosquito *Aedes aegypti* (significa "odioso do Egito"). Os vírus dengue (DENV) estão classificados cientificamente na família Flaviviridae e no gênero Flavivirus. Até o momento são conhecidos quatro sorotipos – DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4 –, que apresentam distintos materiais genéticos (genótipos) e linhagens.

A dengue é uma doença viral, ou seja, causada por vírus, e transmitida pela fêmea do mosquito chamado de *Aedes aegypti*. Esse mosquito transmissor da dengue é de origem africana e chegou ao Brasil quando o nosso país ainda era apenas uma colônia, através de navios que transportavam os escravos.

A transmissão da Dengue é um dos principais problemas de saúde pública do mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a estimativa é de que 50 a 100 milhões de pessoas se infectem anualmente. A questão tornou-se ainda mais desafiadora nos últimos anos quando foi confirmada a circulação no Brasil dos vírus causadores da Febre Chikungunya e da Zika.

No estado do Ceará, assim como no Brasil e no mundo, as arboviroses têm sido motivo de grande preocupação por parte do poder público em função do dano causado à população, especialmente no que se refere à ocorrência frequente de epidemias, bem como de casos graves e óbitos.

Sendo de notório saber que o controle da transmissão destes agravos depende de ações articuladas entre as esferas de governo e com participação da sociedade civil. A Secretaria Municipal de Saúde de Milhã, preocupada com a situação epidemiológica e o risco de aumento da transmissão desses agravos no município, apresenta neste documento, o Plano Municipal de Ação de Vigilância e Controle das Arboviroses para os próximos períodos de transmissão em 2025.

1.1 DENGUE

Dengue é uma doença infecciosa aguda febril, causada por um Arbovírus do gênero Flavivírus que possui quatro sorotipos (DENV1, DENV2, DENV3, DENV4). É transmitida nas Américas, principalmente nos grandes centros urbanos, pela fêmea do mosquito *Aedes Aegypti* quando infectado. Não há transmissão por contato direto entre humanos.

A dengue tem potencial epidêmico e devido a intensa presença do vetor nas áreas urbanas, cada onda epidêmica apresenta maior número de acometidos. Após a infecção o quadro clínico pode ser pouco sintomático em nove de cada dez pessoas infectadas.

Um em cada dez infectados, apresenta sinais e sintomas da doença que podem ser clássicos (cefaleia, febre, dores no corpo, exantema) e as formas graves com manifestações hemorrágicas com evolução, se não tratado adequadamente, para óbito.

1.2 ZIKA

É uma doença causada pelo vírus Zika (ZIKV), um arbovírus do gênero flavivírus, filogeneticamente próximo ao vírus da Dengue transmitido por mosquitos do gênero *Aedes*, sendo na área urbana o principal vetor o *Aedes Aegypti*, com período de incubação no humano de 3 a 12 dias após a picada por exemplares contaminados do vetor.

Caracterizada por um quadro clínico com duração de 4 a 7 dias com febre baixa, artralgia, mialgia, cefaleia, exantema, edema de membros inferiores, hiperemia conjuntival não purulenta e prurido.

Em janeiro de 2016, após a observação e confirmação de associação de casos de recém-nascidos com microcefalia e a infecção por Zika vírus durante a gestação no Nordeste do Brasil, a OMS decretou estado de Emergência Sanitária Mundial pelo Zika vírus e casos de microcefalia.

1.3 CHIKUNGUNYA

A Febre Chikungunya é uma doença causada por um vírus do gênero Alphavirus, transmitido por mosquitos infectados do gênero Aedes, sendo as espécies Aedes Aegypti e o Aedes Albopictus os principais vetores, ambos presentes em nossa região.

Esta doença provoca principalmente febre e dor articular grave, que em alguns casos podem se tornar crônica, com duração de meses. Pode atingir todas as faixas etárias e sexos. Após a infecção, acredita-se que o indivíduo adquire proteção contra novas infecções pelo vírus da Chikungunya.

A proporção de pacientes infectados com este vírus que apresentam sintomatologia é cerca de 60-70%. Esta característica aliada ao fato de a doença poder tornar-se crônica por meses poderá acarretar em um aumento significativo de atendimentos nos serviços de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAL

- ✓ Reduzir a morbimortalidade por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus, e o impacto das epidemias no município de Milhã-CE;
- ✓ Sistematizar as ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses em períodos epidêmicos e não epidêmicos no município de Milhã-CE.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Definir responsabilidades do nível municipal quando o aumento de incidência das arboviroses;
- ✓ Definir fluxos de atendimento e notificação das arboviroses;
- ✓ Monitorar dados epidemiológicos e de controle vetorial, de maneira a detectar precocemente a alteração de padrão de comportamento das doenças, buscando reduzir risco de surtos e epidemias no município;
- ✓ Elaborar cronograma de execução das atividades para controle das arboviroses;
- ✓ Promover a capacitação de profissionais envolvidos no enfrentamento dos agravos em questão;
- ✓ Promover ações de mobilização social com estratégia de Intersetorialidade;
- ✓ Garantir assistência aos usuários acometidos pelas doenças causadas pelo mosquito.

3 APRESENTAÇÃO DO PLANO

O Plano Municipal de Ação de Vigilância e Controle das Arboviroses foi construído com a participação das secretarias e setores que fazem parte do comitê municipal, a saber: Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Planejamento, Administração e Finanças; Secretaria de Educação; Secretaria de Obras, Infraestrutura e Urbanismo; Secretaria de Cultura e Turismo; Secretaria de Assistência, Trabalho, Empreendedorismo e Inclusão Social; Conselho Municipal de Saúde; Câmara dos Vereadores, Hospital Municipal João Leopoldo Pinheiro Landim, Associação Comunitária do Agentes de Saúde, Coordenadoria do Meio Ambiente e Secretaria de Agricultura e Desenvolvimento Agrário.

Desta forma, a construção de forma intersetorial e colaborativa torna o trabalho coeso. Vai além do conceito inicial, pois agrega e detalha atividades/ações preventivas de reconhecida eficácia na prevenção de epidemias de arboviroses e que devem ser implantadas ou intensificadas no cotidiano dos serviços. Este plano apresenta também as ações corretivas que devem ser realizadas em situações epidêmicas em razão da não implantação ou interrupção das ações preventivas. O plano apresenta dados epidemiológicos do município e ações apresentadas em níveis de ativação.

4 ÁREAS TÉCNICAS ENVOLVIDAS NO ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES

4.1 Atenção Primária à Saúde

O município de Milhã possui 2 Pontos de apoio, 07 Equipes de Saúde da Família (ESF). 02 situadas na Sede do Município, 01 no bairro Bom acerto e 04 situadas respectivamente nas localidades de Barra, Monte Grave, Carnaubinha e Pedra Fina, ambas tendo no seu quadro de funcionários: médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem, técnicos em higiene bucal, vacinadores, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais, auxiliares de farmácia, motoristas, agentes comunitários de saúde e agente de endemias.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) funcionam de 07:30 às 11:30 e das 13:30 às 17:00 de Segunda - feira à Quinta-feira e de 07:30 às 13:00 nas Sextas – feiras.

O município possui 100% de cobertura da Estratégia da Saúde da Família – ESF com 38 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), mas infelizmente o fluxo de atendimento dos pacientes com arboviroses nas unidades é mínimo. A maioria da população procura a Unidade Hospitalar para atendimento das arboviroses, dificultando o controle dos casos e impedindo até a criação e utilização do cartão de acompanhamento de pacientes com suspeita de arboviroses.

Na organização da atenção primária, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Combate à Endemias (ACE), desempenham papéis fundamentais, pois se constituem como elo entre a comunidade e os serviços de saúde. Assim como os demais membros da equipe, que devem ter corresponsabilidade com a saúde da população da sua área de abrangência.

4.2 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica tem por objetivo detectar precocemente a circulação das doenças, adotando medidas para evitar novas infecções, bem como evolução para formas graves e óbitos e situações de surtos e epidemias. Também é responsável por garantir agilidade na geração de dados e na transmissão de informações entre os diversos atores envolvidos, na prevenção e controle das arboviroses, tornando-se essencial para detecção



precoce da transmissão da doença e da circulação viral, para garantir uma ação rápida e oportuna de prevenção e controle. Em 2024 foi implantado o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia- NHE no hospital de Milhã, é o setor de um hospital que realiza a vigilância epidemiológica e é responsável por identificar, monitorar, notificar e responder a eventos de saúde pública que ocorrem no hospital. Onde é realizado busca ativa diária na emergência e unidades de internação e além da análise sistemática dos sistemas de informação: internação e laboratoriais.

4.3 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária, dotada de poder de polícia administrativa, desempenha um papel essencial no enfrentamento das arboviroses, especialmente no que se refere ao controle e prevenção da Dengue, Zika, Chikungunya e outras doenças transmitidas por mosquitos. Este poder permite que a vigilância seja acionada sempre que houver a identificação de criadouros de larvas ou mosquitos vetores, por meio das equipes de controle de endemias, agentes comunitários de saúde ou até mesmo denúncias da população.

As inspeções realizadas pela Vigilância Sanitária vão além da simples fiscalização de residências, abrangendo também comércios, indústrias, prédios públicos e privados, locais de grande circulação e outros ambientes que possam apresentar risco de proliferação do mosquito transmissor. Dessa forma, é garantido um controle abrangente e eficaz, que evita a formação de novos focos e diminui a propagação das doenças. Além disso, a atuação da Vigilância Sanitária envolve a educação da população sobre a importância da eliminação de criadouros e a implementação de medidas de controle, sendo uma estratégia fundamental para a prevenção das arboviroses.

O papel da Vigilância Sanitária, portanto, é não apenas fiscalizar, mas também conscientizar e promover ações preventivas contínuas, colaborando com outras esferas de saúde pública para o controle das doenças e a proteção da saúde coletiva.

4.4 Endemias

Composta por 01 coordenador, 01 supervisor e 12 Agentes onde realizam o monitoramento da suscetibilidade do vetor aos inseticidas utilizados no combate, avaliações da efetividade da nebulização, avaliação mensal da densidade larvária e o número de infestação, inspeção dos imóveis, identificação dos focos, tratamento, eliminação dos focos e realização de educação em saúde.

4.5 Vigilância Laboratorial

O município possui um Laboratório de Análises Clínicas, situado no Hospital Municipal João Leopoldo Pinheiro Landim. São colhidas e realizadas análises de vários exames. O Hemograma Completo e as Sorologias são coletados no referido laboratório e são enviadas para o LACEN – Fortaleza e Tauá.

4.6 Redes de Urgências e Emergências

O município possui 01 Hospital de Pequeno Porte, com atendimentos em Clínica Médica, Obstetrícia (partos vaginal), Pediatria e as Urgências e Emergências. Os casos mais graves e/ou que necessitam de auxílio diagnóstico são referenciados através da Central de Regulação do Estado para Quixeramobim, Quixadá, Jaguaribe e Fortaleza.

O município também conta com uma sala de estabilização para situações de urgência e emergência e duas ambulâncias para transferências.

5 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O município de Milhã possui 5318 imóveis urbanos e rurais trabalhados no Programa de Prevenção e Controle das Arboviroses, distribuídos em 11 zonas ou microáreas. Cada imóvel deve ser inspecionado uma vez a cada ciclo de inspeção. O município possui ainda 10 pontos estratégicos, que são inspecionados quinzenalmente (tabela 01).

Tabela 1: N° de zonas ou microárea e ACE em 2019 até 2025.

ANO	N° de zonas e/ou microáreas	N° de ACEs para microáreas	N° de pontos estratégicos cadastrados	N° de ACEs por ponto estratégico
2019	11	5	10	1
2020	11	5	10	1
2021	11	5	10	1
2022	11	6	10	1
2023	11	6	10	1
2024	11	6	10	1
2025	11	6	10	1

Os focos no ano de 2025 foram distribuídos somente do primeiro ao quarto ciclo de visitas domiciliares realizadas pelos ACE (Agentes de Endemias) na sede do município, conforme dados apresentados na tabela sendo 01 foco no 1° ciclo, 03 focos no 2° ciclo, 02 focos no 3° ciclo e 03 focos no 4° ciclo de visita domiciliar.

Tabela 02. Informações do Controle Vetorial do município dos 6º ciclos JAN à DEZ – CE, 2024.

ANO	Muni cipio	Total de imóveis *	Nº de ACE* *	Nº Inspeções	Nº Imóveis Traba- lhados	Nº de Ciclos realiza dos	Pendên cia	Nº de focos positivos	
								AEDES AEGYP TI	AEDES ALBOPIC TUS
2019	Milhã	4880	5	10996	26831	6	1472	159	0
2020	Milhã	4827	5	10819	26097	6	2892	89	0
2021	Milhã	4913	5	11738	27541	6	1888	32	0
2022	Milhã	5010	6	11635	28191	6	1542	27	0
2023	Milhã	5051	6	9915	28832	6	1424	06	27
2024	Milhã	5136	6	12091	29204	6	1417	03	0
2025	Milhã	5318	6	12443	29975	6	1485	04	05

Nota: *Os imóveis que se encontram nas zonas trabalhadas pelos Agentes de Controle de Endemias – ACE ** ACE: Agente de Controle de endemias ***

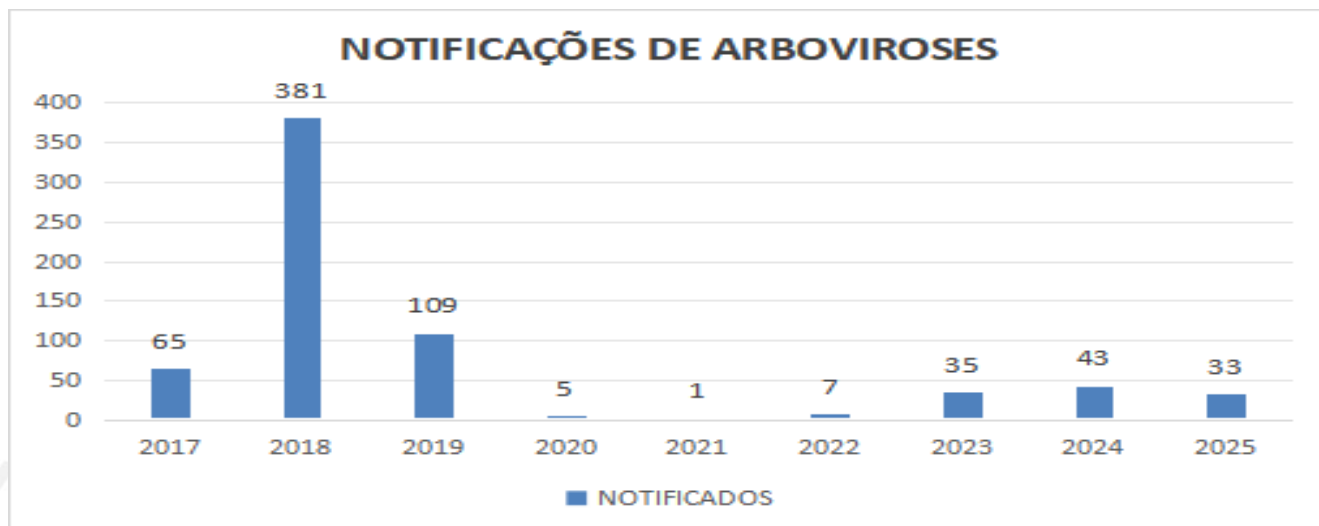
5.1 Cenário Epidemiológico do Município de Milhã

Entre os anos de 2017 a 2023 foram notificados 7 1 2 casos suspeitos de arboviroses. De acordo com o total de habitantes do município, estima-se que no ano de 2017 tivemos um percentual de 11,44%, em 2018 de 67%, em 2019 de 19,19%, em 2020 de 0,8%, em 2021 obteve a menor taxa correspondendo a 0,17% , em 2022 foi de 1,23% e em 2023 4,7% de casos em relação ao número de notificações. Observamos uma alta de 55,6% nos casos notificados no período de 2017 a 2019, havendo uma queda significativa nos anos de 2020 a 2022, o que corresponde a 53,4% dos casos notificados e uma crescente de casos notificados em 2023 e 2025.

Em 2017 tivemos uma redução nas notificações de casos no Município, em contrapartida em 2108 tivemos uma ascensão de casos, em que a quantidade de notificações triplicou em virtude do período seco e do grande acúmulo de água parada nos domicílios por conta do armazenamento inadequado para o consumo das famílias. Fazendo então um comparativo observamos o declínio do número de notificações nos anos seguintes quando comparado com 2018.

A figura a seguir mostra a evolução dos casos notificados de Dengue e Chikungunya na série histórica entre janeiro de 2017 a dezembro de 2025, apontando o número de casos notificados e confirmados em cada ano.

Figura 1. Número de casos notificados de Dengue, no Município de Milhã, nos anos de 2017 a 2025*.



Fonte: Sinan On Line *Dados até 12/2025

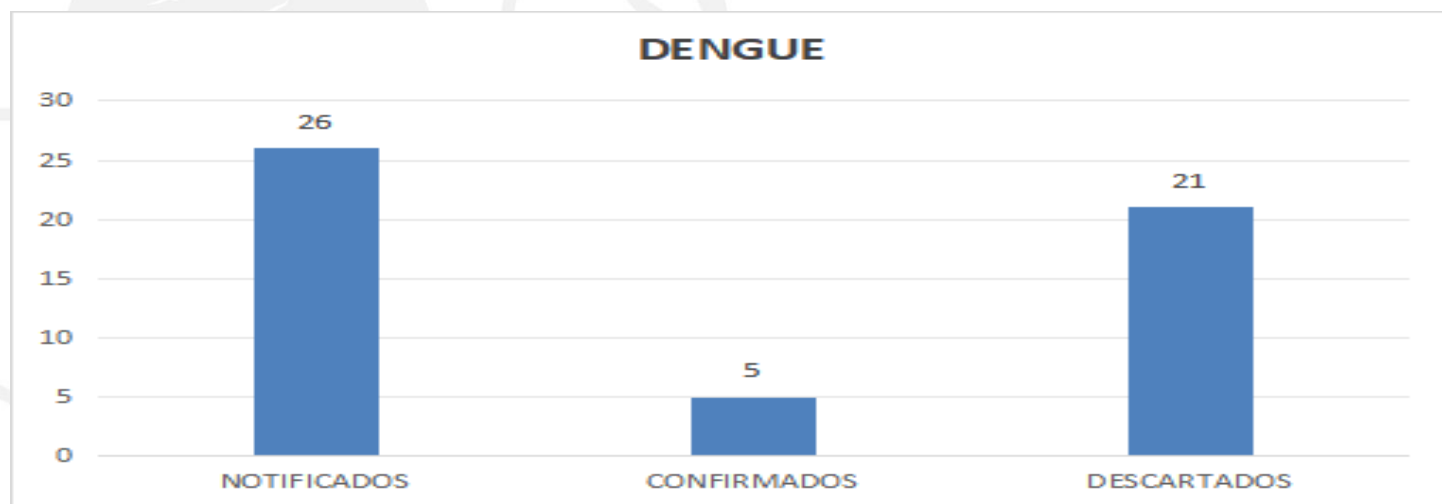
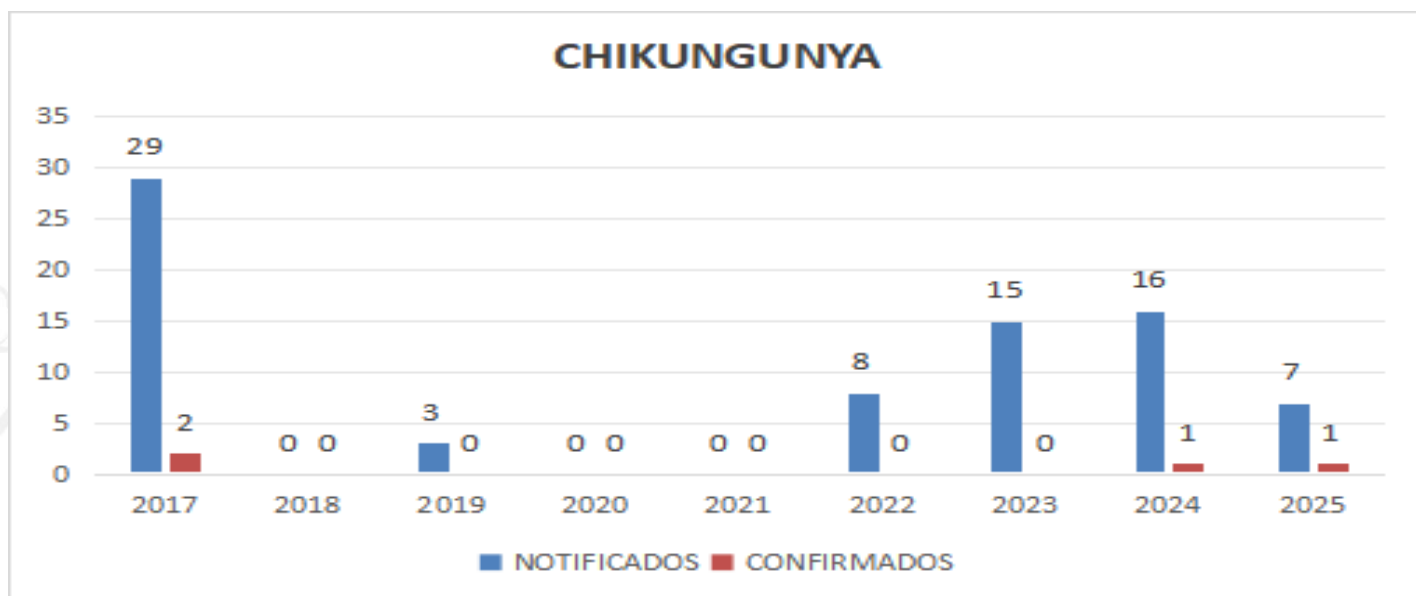


Figura 2. Número de casos notificados e confirmados de Dengue, no Município de Milhã, em 2025*.

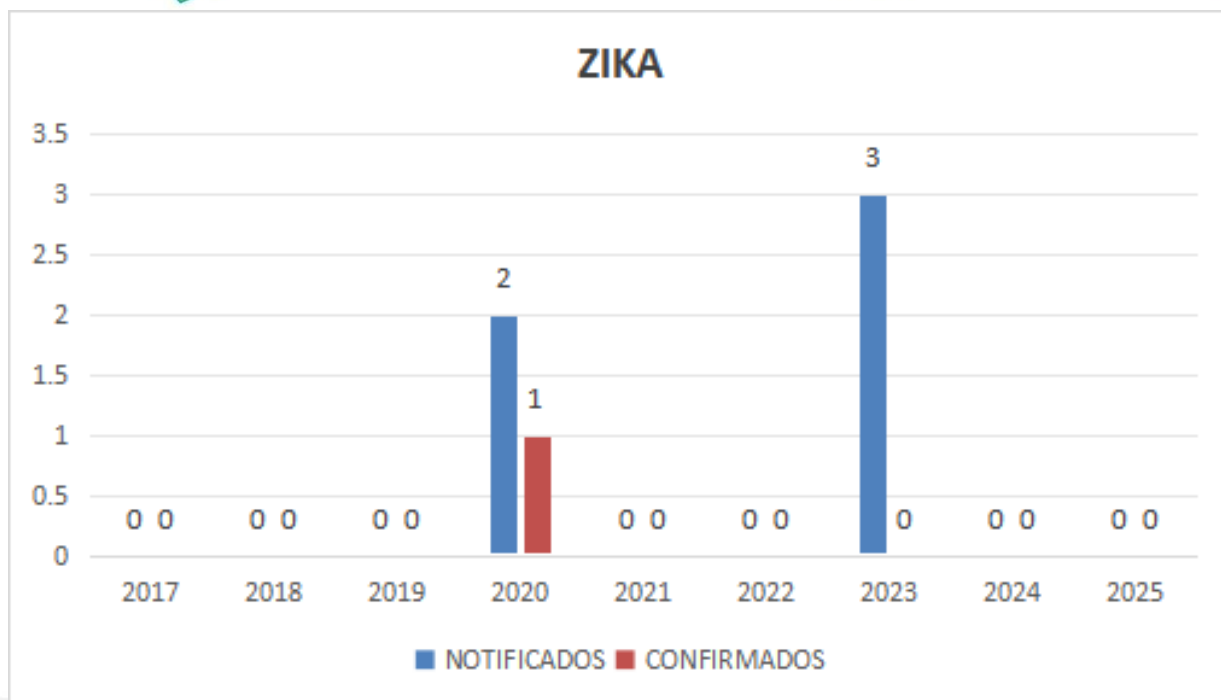
Em relação as notificações de Dengue foram 26 notificações no ano de 2025, sendo 5 casos positivos e casos 21 descartados

Figura 3. Número de casos notificados de Chikungunya, no Município de Milhã, nos anos de 2017 a 2024.



Fonte: Sinan On Line *Dados até 12/2025*

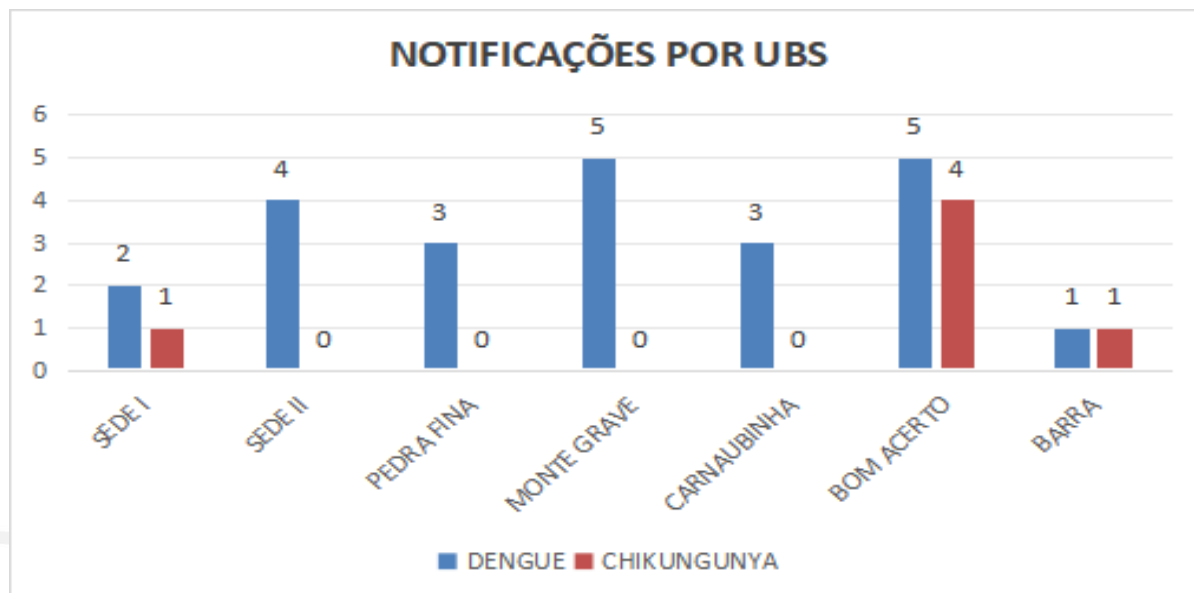
Figura 4. Número de casos notificados Zika no Município de Milhã, nos anos de 2017 a 2025.



Fonte: Sinan On Line *Dados até 12/2025

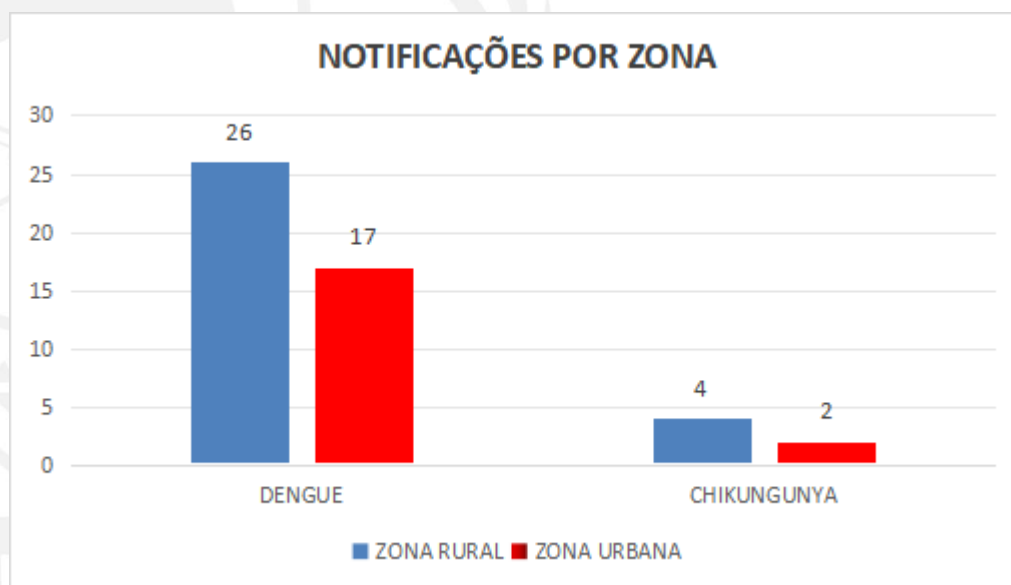
De acordo com o número de notificações, em parceria com vigilância epidemiológica, e o trabalho dos agentes de endemias, foi possível distribuir os quantitativos de casos suspeitos de acordo com as unidades de saúde e zona (rural e urbana), o qual foi observado que o número de casos notificados se encontram na zona rural.

Figura 5. Distribuição dos casos notificados Das Arboviroses, nas Unidade de Saúde de Milhã, no ano de 2025.
N: 29



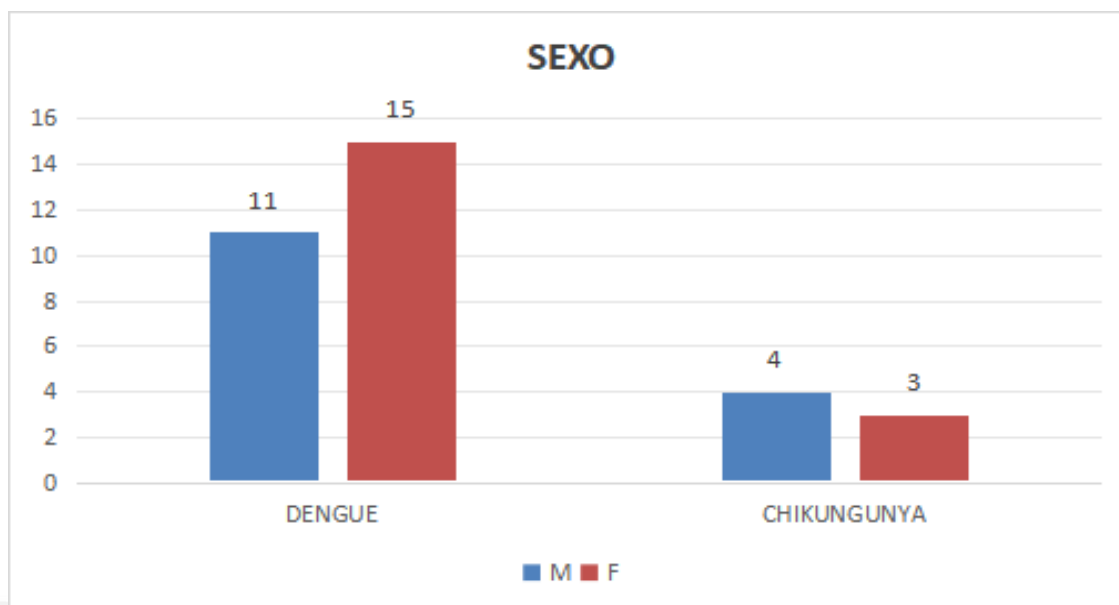
Fonte: Sinan On Line *Dados até 12/2025

Figura 6. Distribuição dos casos notificados Das Arboviroses, por zona, no ano de 2025.



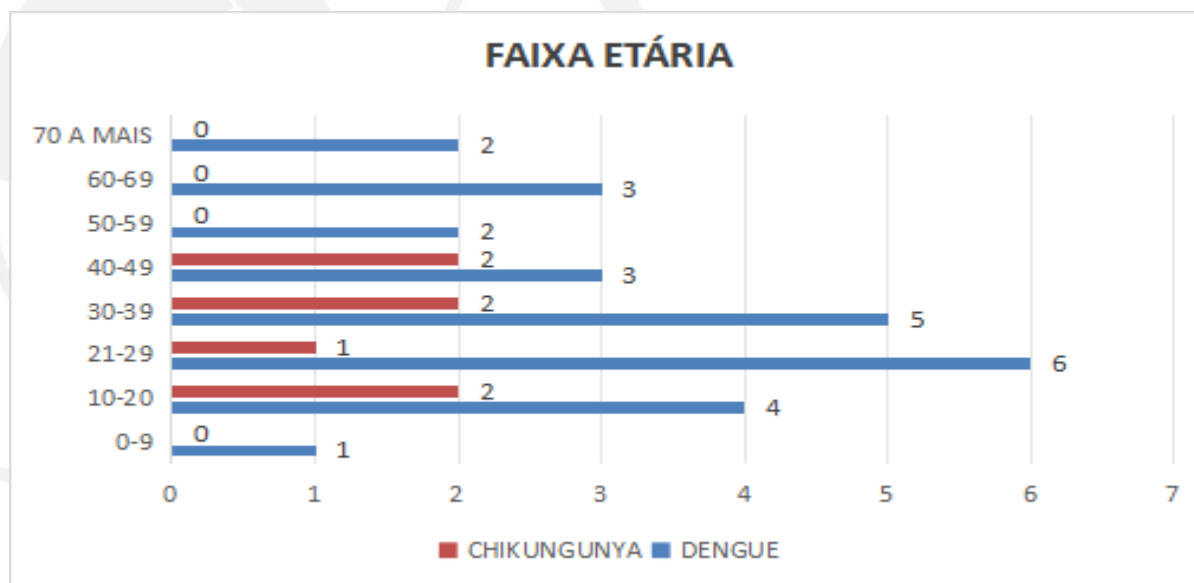
Fonte: Sinan On Line *Dados até 12/2025

Figura 7. Número de casos notificados por sexo, de Dengue e Febre Chikungunya em 2025



Fonte: Sinan On Line *Dados até 12/2025

Figura 8. Número de casos notificados por faixa etária, de Dengue e Febre Chikungunya em 2025



Fonte: Sinan On Line *Dados até 12/2025

Ainda, tendo como base as fichas de notificação foi possível observar que a faixa etária mais acometida corresponde aos adultos jovens, compreendendo as idades entre 20 a 29 anos. Em virtude podemos ainda elencar o sexo feminino mais acometido nas notificações de dengue, já nas notificações de chikungunya o sexo com maior prevalência é o sexo masculino.

6 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

6.1 Ações de Vigilância em Saúde

- Avaliar os índices de infestação por localidade no município;
- Realizar ações para reduzir os índices de infestação predial;
- Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial;
- Solicitar equipamentos de nebulização para bloqueio de transmissão nas áreas de incidência de casos;
- Direcionar as ações através das avaliações de indicadores vetoriais;
- Intensificar as ações de controle vetorial no município;
- Recrutar equipe para apoio para o desencadeamento de ações para reduzir os índices de infestação predial;
- Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial;
- Viabilizar equipe de borrifação para ampliar o bloqueio de transmissão nas áreas de incidência de casos.

6.2 Ações de Vigilância Epidemiológica

- Enviar boletim epidemiológico mensal para o núcleo de comunicação;
- Acompanhar as internações por arboviroses;
- Investigar todos os óbitos;
- Direcionar as ações através das avaliações de indicadores;
- Acompanhar os indicadores para o planejamento de ações;
- Avaliar o diagrama de controle das localidades em situação de epidemia;
- Recrutar equipe para apoiar o município na execução das ações emergenciais do Plano de Contingência;
- Fornecer material de apoio para os profissionais de saúde (fluxograma de classificação de

risco e manejo clínico do paciente com suspeita de arboviroses, manuais e diretrizes);

6.3 Ações do Controle Vetorial e Insumos Estratégicos

- Avaliar os índices de infestação por localidade no município;
- Realizar ações para reduzir os índices de infestação predial;
- Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial;
- Solicitar equipamentos de nebulização para bloqueio de transmissão nas áreas de incidência de casos;
- Direcionar as ações através das avaliações de indicadores vetoriais;
- Intensificar as ações de controle vetorial no município;
- Recrutar equipe para apoio para o desencadeamento de ações para reduzir os índices de infestação predial;
- Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial;
- Viabilizar equipe de borrifação para ampliar o bloqueio de transmissão nas áreas de incidência de casos;

6.4 Ações de Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Divulgar boletins epidemiológicos;
- Intensificar as orientações à população quanto às ações de prevenção e controle das arboviroses na mídia;
- Acionar a imprensa para alertar a população quanto a situação epidemiológica do município;
- Disponibilizar material de campanha.

6.5 Ações da Gestão

- Ações de caráter informativo;
- Ações de sustentabilidade: compostas por ações e atividades de caráter educativo e de

- Ações com enfoques estratégicos segundo tipo de imóvel problema;
- Inserção da temática arboviroses na rede de ensino;
- A articulação periódica com o comitê de mobilização de combate ao Aedes Aegypti;
- Ações de intensificação de comunicação e mobilização social, intersetorial e interinstitucional.

6.6 Educação em Saúde

- Divulgar boletins epidemiológicos;
- Intensificar as orientações à população quanto às ações de prevenção e controle das arboviroses na mídia;
- Acionar a imprensa para alertar a população quanto a situação epidemiológica do município;
- Disponibilizar material de campanha.

6.7 Medidas de atenção ao paciente

- Reforçar a implementação dos protocolos e fluxos de atendimento (classificação de risco);
- Garantir aos pacientes com suspeita de arboviroses exames laboratoriais específicos e inespecíficos na rede pública municipal em tempo oportuno;
- Regular os pacientes quando necessário (referência);
- Manter estoque de insumos estratégicos em quantidade suficiente para atender os pacientes com suspeitas de adoecimento por arboviroses;
- Ampliar leitos de hidratação para suporte ao aumento de casos de arboviroses;
- Solicitar profissionais para implantação de unidades itinerantes para assistência aos pacientes com suspeita de arboviroses;
- Apoiar na reorganização da rede de atenção básica;
- Fornecer insumos estratégicos para suporte aos pacientes com suspeita de arboviroses.

7 FLUXOS

7.1 Atenção Básica – AB / Unidades Básicas de Saúde – UBS

- As Unidades Básicas de Saúde funcionam de 07:30 às 11:30 e das 13:00 às 17:00 de Segunda - feira à Quinta-feira e de 07:30 às 13:30 nas Sextas – feiras;
- As UBS devem acolher os pacientes com sinais/sintomas de arboviroses, configurando-se como porta de entrada preferencial;
- As 07 Unidades Básicas de Saúde dispõem de salas com uma maca para Hidratação venosa do paciente se solicitado, dessa forma, estão aptas a realizar o atendimento;
- Devem promover atividades coletivas de sensibilização da população quanto aos cuidados necessários ao controle das arboviroses;
- Aos Agentes de Saúde e Agentes de Endemias compete a vigilância das residências, bem como o controle dos casos suspeitos e/ou confirmados;
- O diagnóstico clínico poderá ser subsidiado por análise laboratorial, neste caso o profissional de saúde, médico ou enfermeiro, deverá solicitar em receituário próprio do município os exames laboratoriais e encaminhar o paciente para realizar a coleta no laboratório situado no Hospital Municipal João Leopoldo Pinheiro Landim;

7.2 Atendimento de Média Complexidade

- Milhã possui 01 Hospital de Pequeno Porte, tendo o Hospital Polo de Quixeramobim, a Maternidade Jesus Maria José em Quixadá como referência na Macrorregional e Hospital Universitário do Ceará (HUC) como referência no Estado do Ceará;
- Os pacientes do Grupo C e D (com sinais de alerta e gravidade) são notificados imediatamente e são informados para a Coordenação da Vigilância Epidemiológica que logo insere o paciente no SINAN e entra em contato com a Regional de Saúde de Quixadá ao qual o município pertence para informar o caso, além de o paciente ser referenciado e transferido para o Hospital terciário.
- Não utilizamos cartão de acompanhamento dos pacientes com suspeita de arboviroses;
- O diagnóstico clínico e laboratorial (inespecíficos: hematócrito, contagem de plaquetas e outros), são colhidos no Laboratório municipal situado no Hospital e as amostras são levadas

para o LACEN Tauá e Fortaleza. Não permitem atender de imediato eventuais aumentos de demanda;

- O diagnóstico sorológico e isolamento viral são realizados no LACEN Tauá e Fortaleza.
- O fluxo se dá através da coleta no Laboratório Municipal e as amostras são enviadas de acordo com a logística de transporte para o LACEN Tauá e Fortaleza;
- O município dispõe de insumos, soros fisiológicos suficientes para tratamento dos pacientes com arboviroses;
- No Hospital municipal dispõe de 16 leitos, desses, 13 estão aptos a receber pacientes suspeitos ou confirmados de arboviroses podendo acomodar homens, mulheres e crianças. Também possui duas poltronas para administração de soro ou medicamento para pacientes ambulatoriais.
- Quando é necessário encaminhar algum paciente para os hospitais pactuados, este paciente é inserido na Central de Regulação do Estado e em seguida é comunicado via telefone a gravidade do paciente e o mesmo é transferido na ambulância da unidade acompanhado de alguém da família e uma técnica de enfermagem.

7.3 Laboratório

- O laboratório deve realizar a coleta mediante a apresentação da solicitação do médico ou enfermeira;
- A coleta deve ser realizada no laboratório do hospital;
- O resultado deve ser emitido em 3 vias, uma entregue ao paciente, outra enviada a UBS e outra enviada ao setor de vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde;
- O paciente poderá receber seu resultado no Hospital mediante a apresentação de documento de identidade ou na sua UBS.

7.4 Atendimento de Alta Complexidade

- Milhã possui 01 Hospital de Pequeno Porte, tendo o Hospital Polo de Quixeramobim e Maternidade Jesus Maria José em Quixadá como referência na Macrorregional e Hospital Geral de Fortaleza como referência no Estado do Ceará;

- Os pacientes do Grupo C e D (com sinais de alerta e gravidade) são notificados imediatamente e são informados para a Coordenação da Vigilância Epidemiológica que logo insere o paciente no SINAN e entra em contato com a Regional de Saúde de Quixadá ao qual

o município pertence para informar o caso, além de o paciente ser referenciado e transferido para o Hospital terciário.

- Por ser um Hospital de Pequeno Porte ainda não foi implantada a classificação de risco;
- Os exames laboratoriais (inespecíficos: Hemograma completo, TGO, TGP, albumina, EAS, e outros), são colhidos no Hospital de Pequeno Porte onde funciona o Laboratório de Análises Clínicas do município.
- Por ser um município de pequeno porte, não disponhamos de USG, a não serem as que são pactuadas com a Policlínica em Quixadá (140 km de Milhã), que no caso são as eletivas. Já o Raio-X (RX) é feito no próprio município.
- O Diagnóstico sorológico e isolamento viral são disponibilizados pelo LACEN – Tauá e Fortaleza. As amostras são colhidas no Laboratório do município e enviadas ao LACEN.
- Não possuímos letos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

7.5 Vigilância entomológica e controle de vetorial

- Existe integração de trabalho entre os Agentes de Controle de Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Sempre acontecem reuniões, reunindo as duas categorias para tratar de assuntos relacionados ao trabalho deles e as arboviroses.
- É Realizado o controle químico de acordo com a necessidade;
- São realizadas atividades de manejo ambiental, mas não existe uma equipe específica.
- Existe integração/interface com as secretarias de Obras, Meio Ambiente e Urbanização;
- Por possuímos uma quantidade de imóveis mínimos preconizados, são realizados 04 (quatro) Levantamentos de Índice rápido para o Aedes Aegypti– (LIRAA), que auxilia as análises entomológicas e fornece informações sobre índices Predial (% de imóveis positivos) , Breteau (% de depósitos positivos contribuindo no direcionamento das ações de controle do vetor, otimizando o tempo de reação para combater a reprodução do mosquito nas áreas delimitadas, permite a avaliação de metodologias de controle além de contribuir para as atividades de comunicação e mobilização por meio de ampla divulgação dos resultados .

Cronograma de Execução das Atividades

COMPONENTE	AÇÃO/ATIVIDADE	QUEM	COMO	QUANDO	ONDE
GESTÃO	Articular as ações intra e intersetoriais através do Comitê Municipal Intersetorial de Combate ao <i>Aedes aegypti</i> .	Comitê Municipal	Reuniões mensais com todos os representantes do Comitê.	A partir de Janeiro/2026	SMS
GESTÃO	Integrar as ações de atenção primária (ACS, ESF e ACE) com as atividades de vigilância para o controle e combate à epidemia de dengue.	Atenção Primária e Vig. Epidemiológica	Reuniões com os profissionais envolvidos	A partir de Janeiro/2026	Sede da Associação dos ACS
GESTÃO	Garantir/disponibilizar insumos básicos, medicamentos, materiais e infraestrutura para ABS, VE e CV controlar a epidemia de dengue.	Secretária de Saúde	Aquisição de insumos e materiais para desenvolvimento do trabalho.	A partir de Janeiro/2026	SMS
GESTÃO	Manter equipes capacitadas para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes.	Técnicos Secretaria Municipal de Saúde	Treinamentos e palestras bimestrais com exposição dos informes	A partir de Janeiro/2026	SMS

GESTÃO	Mobilizar e instrumentalizar entidades da sociedade organizada no âmbito municipal para atuarem no enfrentamento das arboviroses.	Equipe SMS	Reuniões nos Sindicatos, escolas, localidades, associações.	A partir de Março/2026	Nos distritos, Escolas e associações.
GESTÃO	Mobilizar a sociedade civil e membros do Comitê para realização de um dia “D” de combate ao mosquito Aedes Aegypti.	Equipe SMS	Realização de uma caminhada pelas principais avenidas e ruas da cidade.	A partir de Março/2026	Nas ruas
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Elaboração do boletim epidemiológico mensal, disponibilizando informações para unidades de saúde e o público.	Vig. Epidemiológica e Endemias.	Boletins Epidemiológicos com dados do município	A partir de Janeiro/2026	SMS
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Receber as notificações das unidades notificadoras.	Equipe SMS	Notificações recebidas Semanalmente.	A partir de Janeiro/2026	SMS
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Notificar e monitorar os casos graves/óbitos. Caso haja óbito investigação em tempo oportuno.	Profissionais da Saúde e Vig. Epidemiológica	Parceria com Hospital do Município	A partir de Janeiro/2026	SMS e Hospital
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Articular c/ ESF para investigar todos os casos Notificados/informar a VE.	Atenção Primária e Vig. Epidemiologia.	Parceria entre APS e VE	A partir de Janeiro/2026	SMS

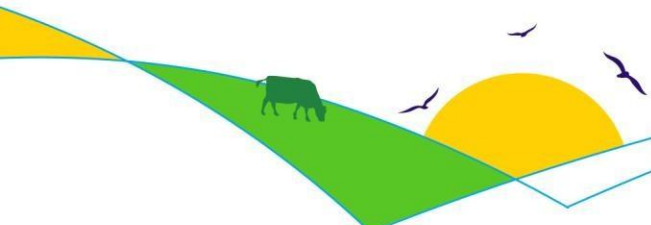
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Disponibilizar resultados de exames específicos e inespecíficos tempo hábil.	Secretária de Saúde	Contratar Laboratório e disponibilizar material	A partir de Fevereiro/2026	Laboratórios
COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO	Divulgar informações em panfletos/rádio sobre identificação e os horários das unidades de saúde/hospital que estão atendendo casos de dengue.	Equipe SMS	Enviar para o rádio panfletos informativos e calendário mensal das Unidades de Saúde	A partir de Fevereiro/2026	Rádios locais
COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO	Disponibilizar informe técnico no site da prefeitura e mídia local.	Equipe SMS	Enviar os boletins produzidos	A partir de Fevereiro/2026	Prefeitura
COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO	Programação nas rádios locais, enfocando a realidade da Dengue, objetivando sensibilizar a comunidade p/ as medidas preventivas, controle do vetor; alertar sobre sinais e sintomas da doença, importância da hidratação oral e agravamento da doença.	Equipe SMS	Fazer rodízio entre coordenadores para estarem informando nos rádios a situação da dengue no município mensalmente	A partir de Março/2026	Rádios locais
COMUNICAÇÃO E	Avaliar usos de estratégias alternativas	Equipe SMS e	Parceria com escolas do	A partir de 2026	SMS e SME

MOBILIZAÇÃO	(gincanas, teatro, entre outras).	Escolas.	Município	Janeiro/2026	
COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO	Implantar as brigadas municipais com finalidade de combater foco dos mosquitos nos prédios públicos.	Os representantes das Brigadas.	Vistorias semanais	A partir de Janeiro/2026	SMS E COMITÊ
COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO	Realização de mutirões para recolhimento de depósitos inservíveis.	Sec. Meio Ambiente Sec. Obras e ACE	Atividades mensais	A partir de Janeiro/2026	Pontos críticos
COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO	Realizar palestras e gincanas no CRAS (Centro de Referência em Assistência Social)	SATEIS e Sec. Saúde	Atividades Bimestrais	A partir de Fevereiro/2026	CRAS
COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO	Apresentação, divulgação e avaliação das Ações do Plano no Conselho Municipal de Saúde.	CMS e Sec. de Saúde	Reuniões Semestrais	A partir de Janeiro/2026	SME
ATENÇÃO PRIMÁRIA SMS	Participação nas ações do Comitê Municipal Intersetorial de Combate ao Aedes Aegypti	Coordenação da APS	Articulando os profissionais da APS nas atividades mensais do Comitê.	A partir de Janeiro/2026	SMS
ATENÇÃO PRIMÁRIA SMS	Articulação com a Vigilância Epidemiológica a fim de investigar todos os casos notificados.	Coordenações APS e VIG/EPI	Fortalecendo a parceria entre as coordenações.	A partir de JAN/ 2026	SMS

ATENÇÃO PRIMÁRIA SMS	Assegurar o acesso do paciente a rede da atenção primária.	SMS e Coordenação da APS	Através de Profissionais capacitados e humanizados.	A partir de JAN/2026	SMS e APS
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	Conscientização aos usuários sobre as arboviroses.	Equipe Multiprofissional	Sala de espera sobre o tema	A partir de JAN/2026	UBS
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	Palestras nas escolas sobre os sinais e sintomas das arboviroses, bem como meios preventivos.	Equipe Multiprofissional	Visitas nas escolas com quadros ilustrativos sobre os tipos de arboviroses.	A partir de JAN/2026	Escolas Municipais
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	Aumentar a comunicação sobre as taxas de notificações e meios preventivos sobre as arboviroses.	Equipe Multiprofissional e VIG/EPI	Entrevistas	A partir de JAN/2026	Rádios Locais
VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SMS	Disponibilidade para o acompanhamento de visita dos ACE nos imóveis abandonados/fechados.	Coordenação da VISA	Participação nas visitas desde que for solicitado pelos ACE.	A partir de JAN/2026	Localidades/ Casas
VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SMS	Repasse de Informações aos agentes de endemias sobre a situação dos locais de distribuição de água inspecionado pela ANVISA.	Coordenação da VISA	Encaminhando relatório de inspeções para a coordenação das Endemias.	A partir de JAN/2026	Setor Endemias
VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SMS	Informar aos proprietários de estabelecimentos cadastrados na VISA sobre a importância da prevenção ao mosquito.	Coordenação da VISA	No momento da renovação dos Alvarás.	A partir de JAN/2026	SMS

AGENTES DE ENDEMIAS	Avaliar os índices de infestação por localidade no município.	ACE	Resumo diário, semanal e mensal.	A partir de JAN/2026	Setor Endemias
AGENTES DE ENDEMIAS	Realizar ações para reduzir os índices de infestações predial.	ACE	Visitas domiciliares, realizando o tratamento.	A partir de JAN/2026	Nas áreas de maiores índices.
AGENTES DE ENDEMIAS	Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial.	SMS e ACE	Através da Regional de Saúde.	A partir de JAN/2026	Na Regional de Saúde
AGENTES DE ENDEMIAS	Viabilizar equipe de borrifação para ampliar o bloqueio de transmissão nas áreas de incidência de casos.	ACE	Direcionar os Agentes para execução da borrifação.	A partir de JAN/2026	Setor Endemias

MILHÃ



REFERÊNCIAS

- **BRASIL. Ministério da Saúde** -<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>
-
- **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**
- **Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE).**
- **Fundação Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos (FUNCEME).**
- **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).**
- **Prefeitura Municipal de Milhã** - <http://www.milha.ce.gov.br/> Acessado em
- **20.01.2026.**

