



RESOLUÇÃO Nº 02/2026- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JARDIM-CE

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Jardim-CE, no uso de suas competências e atribuições conferidas pelas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, bem como pelas Leis Municipais nº 69, de 30 de agosto de 1989; nº 282 de 22 de setembro de 2000; e nº 176 de 03 de dezembro de 2015;

CONSIDERANDO o disposto no Art. 198 da Constituição Federal, que estabelece a participação da comunidade para as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO o disposto no Art. 7º da Lei 8.080/1990 que define a participação da comunidade como um dos princípios do Sistema único de Saúde;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, dispondo sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa;

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 141/2012 que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, estabelecendo os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; bem como os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas do governo;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano Municipal de Imunização referentes ao exercício de 2026.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Jardim-CE, 20 de janeiro de 2026.

Homologo a Resolução nº 02/2026 em 20 de janeiro de 2026

Ana Mégila lemos de Moraes
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Maria do Socorro Costa
Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde



GOVERNO MUNICIPAL
JARDIM
VALORIZANDO NOSSA GENTE!

Secretaria de
Saúde

Plano Municipal De contingência Arboviroses 2026

GOVERNO MUNICIPAL
JARDIM
VALORIZANDO NOSSA GENTE!



www.jardim.ce.gov.br



saude@jardim.ce.gov.br



Rua. Cel. Teodomiro Filgueira
Sampaio, 155 - Centro

**SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JARDIM
- CEARÁ**

PREFEITO MUNICIPAL:

- ANTÔNIO FERNANDO COUTINHO

VICE-PREFEITO:

- JESIKA MATIAS COSTA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:

- ANA MARIA BARRETO DE ARAUJO COUTO

ELABORADORES:

- CLEIDE ALINI DAMASCENO ROCHA – DIRETORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
- GEANE DA LUZ LEMOS– COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA
- SUELY MACIEL ROCHA – COORDENADORA DE ENDEMIAS



SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	4
2 JUSTIFICATIVA	5
3 OBJETIVOS	6
4 CARACTERÍSTICAS DAS ARBOVIROSES	8
4.1 DENGUE	8
4.2 CHIKUNGUNYA	8
4.3 ZIKA	8
5 REALIDADE SITUACIONAL	10
6 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS ARBOVIROSES NO MUNICÍPIO	12
7 ATIVAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	15
a. Ações de vigilância Epidemiológica	15
b. Ações de controle Vetorial e Insumos Estratégicos	16
c. Ações de Atenção ao Paciente	17
d. Ações de Comunicação, Mobilização e Publicidade	17
e. Ações da Gestão	17
f. Ações de Comunicação, Mobilização e Publicidade	18
8 FLUXOS (ESTABELECEM AS ROTINAS)	19
8.1 Vigilância Epidemiológica (Estrutura Funcional)	19
8.2 Atenção Básica – AB / Unidades Básicas de Saúde -UBS	19
8.3 Atendimento de Média Complexidade	20
8.4 Atendimento De Alta Complexidade	20
8.5 Vigilância Entomológica E Controle Vetorial	20
9 COMITÊ OPERACIONAL DE EMERGÊNCIA - ARBOVIROSES (COE ARBOVIROSES)	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24



APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Ação de Vigilância e Controle das Arboviroses do município de Jardim é fruto de um trabalho coletivo e cooperativo, desenvolvido por diversas áreas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), sob a coordenação geral da Vigilância em Saúde e do Departamento de Endemias. Seu objetivo é orientar a gestão municipal no enfrentamento das epidemias de Dengue, Zika e Chikungunya.

Diante do desafio recorrente do município no controle das arboviroses, este documento reúne ações integradas voltadas à adoção de boas práticas para o combate a essas doenças, a partir de uma abordagem Inter setorial organizada em diferentes eixos: vigilância, assistência, mobilização e comunicação, capacitação e educação permanente.

O plano extrapola o conceito inicial ao agregar e detalhar atividades e ações preventivas de reconhecida eficácia na prevenção de epidemias. Tais ações devem ser implementadas e intensificadas no cotidiano dos serviços de saúde, bem como prevê medidas corretivas a serem adotadas nos casos em que as recomendações aqui estabelecidas não sejam devidamente executadas.

A construção deste plano contou com a participação articulada de diversos colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde, considerando o cenário epidemiológico vivenciado pelo município. O documento reflete o compromisso coletivo com a promoção e a prevenção da saúde da comunidade, reconhecendo a necessidade de uma busca contínua pela melhoria da qualidade de vida da população.



JUSTIFICATIVA

A reafirmação do Plano de Contingência de Combate às Arboviroses no município de Jardim faz-se necessária diante da urgente necessidade de intensificar as ações de controle do vetor transmissor da Dengue, Chikungunya e Zika. Destaca-se, em especial, a dengue, que apresentou aumento expressivo e irregular no último ano, gerando grande preocupação tanto para o setor de saúde quanto para a população em geral.

O crescimento do número de casos, associado ao aumento das ocorrências de formas graves e de óbitos em âmbito nacional e municipal, reforça a importância da adoção de medidas oportunas, integradas e eficazes, visando à prevenção, ao controle e à redução do impacto dessas doenças no município.

Ao analisar o último ano, observa-se também um aumento considerável das temperaturas no município de Jardim, assim como nos municípios circunvizinhos, fator que contribui significativamente para a proliferação do vetor e, conseqüentemente, para o crescimento dos casos de arboviroses. Diante desse cenário, torna-se imprescindível a implementação de ações articuladas, compartilhadas e executadas por todos os envolvidos no processo — desde a população até as autoridades de saúde — organizadas nos seguintes eixos:



OBJETIVOS

- Desenvolver e fortalecer ações de prevenção e controle dos processos epidêmicos relacionados às arboviroses;
- Reduzir a morbimortalidade associada às possíveis epidemias de arboviroses no município;
- Formalizar e fortalecer o Comitê Municipal Intersetorial de Combate ao *Aedes aegypti*;
- Monitorar continuamente os indicadores de qualidade da vigilância das arboviroses;
- Se adaptar ao novo indicador (que ainda está em construção pelo MS) de visitas domiciliares juntamente com LIRAA/LIA, para indicar o índice de infestação;
- Melhorar ou manter a classificação dos índices de infestação predial, nos períodos avaliados, que deve ser inferior a 4,5%;
- Realizar exames diagnósticos de forma oportuna, facilitando a notificação, o acompanhamento e o diagnóstico preciso dos pacientes, por meio da realização diária de sorologias e testes de RT-PCR no Hospital Municipal de Jardim;
- Assegurar assistência integral aos pacientes, com classificação de risco, diagnóstico e manejo clínico adequados, em uma rede de atenção organizada e fortalecida conforme os níveis de hierarquização do sistema de saúde;
- Realizar a vigilância e investigação epidemiológica dos casos de Dengue, Zika e Chikungunya de forma integrada com a Atenção Básica, garantindo a notificação, investigação dos casos graves e óbitos;
- Garantir a execução do manejo integrado de vetores, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Controle da Dengue;
- Priorizar ações educativas contínuas junto à população, visando à mudança de comportamento e à adoção de práticas, hábitos e condutas capazes de prevenir a proliferação do mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chikungunya;
- Promover a integração e o fortalecimento das esferas Municipal e Estadual, com o objetivo de aprimorar a execução e a efetividade do Plano Municipal de Combate às Arboviroses.

- Enfrentamento da dengue, zika e chikungunya por meio de ações intersetoriais articuladas e reforçadas
- Notificar pelo menos 90% dos casos suspeitos e confirmados de arboviroses.
- Promover capacitação e treinamento contínuos para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS e ACE), com o objetivo de aprimorar a vigilância intradomiciliar. Esses profissionais por estar inserido no território de forma mais permanente, tem um papel crucial na identificação de riscos e na promoção da saúde, o que justifica a necessidade de investir em sua formação para garantir uma atuação mais eficaz e qualificada."



CARACTERÍSTICAS DAS ARBOVIROSES

1.1 DENGUE

Segundo Figueiredo (2017) a Dengue é uma doença infecciosa causada por um vírus de genoma RNA, do gênero Flavivirus, família Flaviviridae, do qual são conhecidos quatro sorotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4). A infecção pelo vírus pode causar desde infecções assintomáticas até formas mais graves que podem levar a óbitos, mesmo em primo-infecção. Consideram-se casos prováveis de dengue as seguintes classificações: dengue, dengue com sinais de alarme (DCSA), dengue grave (DG), ignorado/branco e inconclusivo, excetuando-se os casos descartados.

De acordo com a nota (Nº01/28/07/2025) Atualmente, o cenário epidemiológico da dengue no Brasil é agravado pela ampla dispersão do vetor *Aedes aegypti*, associada ao intenso fluxo de pessoas, à elevada suscetibilidade da população à infecção e à circulação simultânea dos quatro sorotipos do vírus da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4). Esses fatores contribuem de forma significativa para a manutenção da transmissão, o aumento do número de casos e a ocorrência de formas graves da doença, configurando a dengue como um relevante problema de saúde pública no país.

Em dezembro de 2025, diante da tendência de aumento dos casos de dengue, especialmente relacionados ao sorotipo DENV-3, e de sua ampla dispersão no território nacional ao longo do ano, o Ministério da Saúde publicou a Nota Informativa nº 12/2025-CGAR/DEDT/SVSA/MS. O documento alerta os gestores de saúde quanto ao risco de agravamento do cenário epidemiológico da dengue nos primeiros meses de 2026, além de apresentar recomendações estratégicas para o fortalecimento das ações de vigilância, prevenção e controle da doença.

1.2 CHIKUNGUNYA

Figueiredo (2017) ainda afirma que a Febre Chikungunya é uma doença parecida com a dengue, causada pelo vírus CHIKV, da família Togaviridae. Seu modo de transmissão é pela picada do mosquito *Aedes aegypti* infectado e, menos comumente, pelo mosquito *Aedes albopictus*.

Seus sintomas são semelhantes aos da dengue: febre, mal-estar, dores pelo corpo, dor de cabeça, apatia e cansaço. Porém, a grande diferença da febre chikungunya está no seu acometimento das articulações: o vírus avança nas juntas dos pacientes e causa inflamações com fortes dores acompanhadas de inchaço, vermelhidão e calor local.

1.3 ZIKA

Em 2015, o Brasil passou por uma epidemia de casos de zika, com milhares de pessoas diagnosticadas com essa condição médica. Muitas mulheres grávidas sofrem com a doença e tiveram bebês que foram diagnosticados com microcefalia, uma condição médica em que o crânio do bebê é menor do que o normal para a sua idade, causando diversos atrasos em seu desenvolvimento mental e intelectual, por exemplo (MS, 2016).

. A zika é uma doença também conhecida como infecção por zika vírus, causada pelo zika vírus. Esse vírus é transmitido para seres humanos por meio da picada do mosquito *Aedes aegypti* e do *Aedes albopictus*. Ele é chamado assim porque os primeiros sinais da doença foram encontrados na Floresta Zika, localizada

A transmissão do zika vírus também pode acontecer por meio do contato sexual com uma pessoa que tenha sido infectada pela doença

DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA - ASPECTOS CLÍNICOS

SINTOMAS	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
 FEBRE	Alta (39°C a 40°C), que começa subitamente.	Alta (39°C a 40°C), que começa subitamente.	Leve ou até mesmo ausente.
 DORES	Nos músculos, nas articulações, na cabeça e atrás dos olhos.	Inchaço nas articulações e dores intensas, que dificultam atividades rotineiras (como cozinhar, tomar banho, escovar os dentes etc.).	Dores menos intensas nas articulações, em geral nas extremidades, às vezes acompanhadas de inchaço. Olhos vermelhos e aversão à luz.
 MANCHAS VERMELHAS	Sim, às vezes com coceira.	Sim, com coceira intensa.	Sim, com coceira intensa.
 ATENÇÃO	• Náuseas, vômitos e diarreia. • Dor abdominal intensa. • Vômitos persistentes. • Acúmulo de líquidos. • Tonturas. • Aumento do fígado. • Sangramento de mucosa. • Letargia e/ou irritação. • Aumento de hematócritos, o que pode estar associado à redução das plaquetas.	• Idade acima de 45 anos. • Lesões prévias nas articulações. • Doenças crônicas (ex.: hipertensão, diabetes) ou autoimunes (ex.: lúpus).	Dormência nas extremidades, dificuldade para caminhar, alterações neurológicas, paralisia facial.
 COMPLICAÇÕES	Pode haver comprometimento de órgãos como: pulmões, coração, fígado, rins e do sistema nervoso central.	Persistência da dor por meses ou até anos, em alguns casos, com queda da produtividade em população economicamente ativa (20-60 anos de idade).	Comprometimento neurológico, que provoca debilidade muscular. Possibilidade de reação autoimune (Síndrome de Guillain-Barré), que pode levar à paralisia cerebral.

FONTE; <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24607>. RETIRADO EM 01/02/2021 ÀS 15:30PM

REALIDADE SITUACIONAL

O perfil básico municipal do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE) relata que Jardim é um município criado em 1814, localizado ao Sul do Estado do Ceará fazendo fronteira ao Norte com Porteiras, Missão Velha e Barbalha, ao Sul com o Estado de Pernambuco e Penaforte, ao Leste com Penaforte, Jati e Porteiras e a Oeste com Barbalha e o Estado de Pernambuco. Possui cinco distritos: Jardim-Mirim, Cacimbas, Corrente, Taquari e Fazenda Nova. Tem área de 544,980Km², tendo a densidade demográfica de 50,30 hab/km². O clima varia de tropical quente subúmido a quente semiárido brando. A temperatura média varia entre 22° a 29°.

O município de Jardim, conforme o Plano Diretor de Regionalização está na 3ª Macrorregião de Assistência à Saúde do Cariri, situado na 21ª Célula Regional de Saúde, há 574 km de distância da capital.

De acordo com o censo do IBGE de 2010, Jardim possuía uma população de 26.688 habitantes (na ocasião do Censo). A população estimada para 2017 fica em cerca de 27.076, com mais pessoas do sexo feminino. Atualmente, no censo de 2022, a cidade conta com 27.411 habitantes.

De acordo com o IPECE, o PIB per capita para 2013 foi de cinco mil quatrocentos e dezenove reais e a arrecadação do FPM foi de sete milhões setecentos e dois mil, trezentos e oito reais e oitenta e quatro centavos. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 2010 é de 0,614, mantendo-se na média da região e abaixo do Estado que é de 0,699. As atividades econômicas predominando os serviços estão relacionadas com agropecuária, indústria e serviços, com as minis fábricas de rapadura, casa de farinha, produtores de óleo de pequi, faveira, pequenos artesanatos, produção de floriculturas, entre outros.

O município tem cadastrado 86 associações de moradores, realizando trabalho contínuo e organizado, em busca de benefícios para as comunidades, com tendência a gerar oportunidades de emprego.

Os indicadores de escolaridade no município são regulares. Em 2007, o índice de reprovação e as taxas de abandono no ensino médio e fundamental foram de 20%. Na tabela 2, percebe-se um percentual maior de matriculados no ensino fundamental reforçando o nível de escolaridade da população e as dificuldades no avanço social e

econômico do município. A taxa de alfabetização em >15 anos é de 64,7% considerando insatisfatório para a região, bem como para o Estado. Mesmo com incentivo dos três níveis administrativos Federal, Estadual e Municipal, muito ainda precisa ser feito para a melhoria deste indicador e desenvolvimento do município.

Em relação às arboviroses, o Município de Jardim apresentou, no ano de 2025, um elevado número de casos de dengue e um pequeno número de casos de chikungunya, o que reacendeu o alerta para o ano de 2026. Este ano já se iniciou com a intensificação das ações de combate às endemias, bem como com o fortalecimento das atividades de educação em saúde nos locais com maior incidência de casos, promovendo a prevenção e a promoção da saúde da população.





ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS ARBOVIROSES NO MUNICÍPIO

O município Jardim possui 7.795 imóveis para serem trabalhados no Programa de Prevenção e Controle das arboviroses, distribuídos em 08 zonas ou micro áreas, os quais são visitados a cada 60 dias. Cada imóvel deve ser inspecionado uma vez a cada LIT, levantamento de Índice e Tratamento e este ano foram realizados 04 LIRAA's. O município possui ainda 10 pontos estratégicos, que são inspecionados quinzenalmente (tabela 01).

ANO	Nº de zonas e/ou microáreas	Nº de para áreas ACEs micro	Nº de pontos estratégicos Cadastrados	Nº de ACEs por ponto Estratégico
2022	06	02	07	01
2023	08	02	07	01
2024	08	02	07	01
2025	08	02	10	01

Situação Epidemiológica do Município nos últimos três anos:

- Dengue

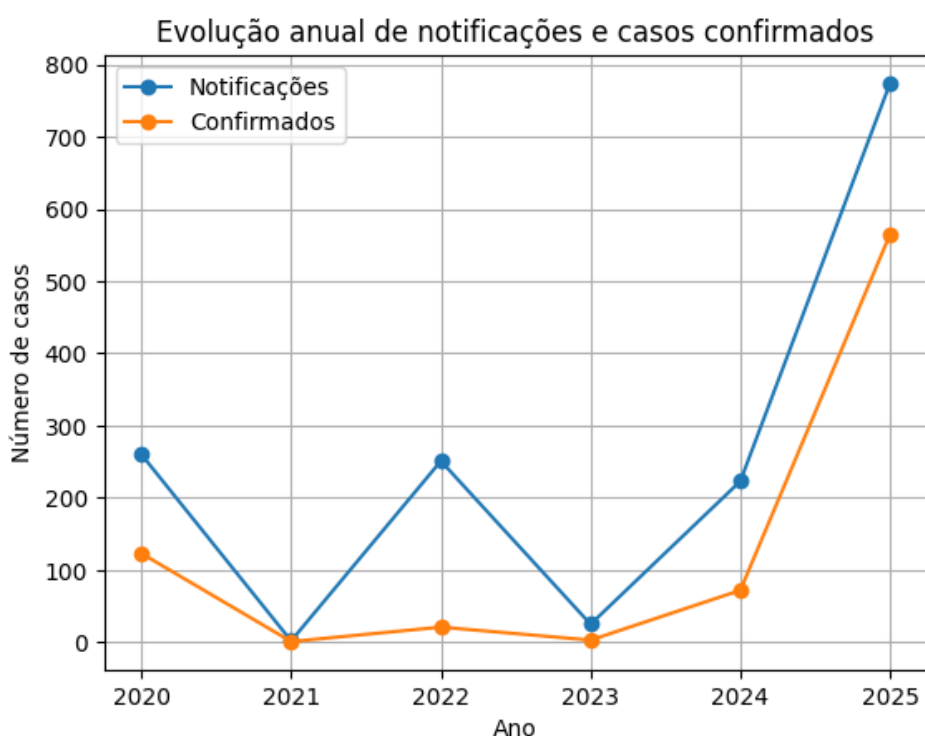


AN O	Populaçã o Total	Notificaç ões	Confirmado s	Casos Encerrado s Por laboratóri o	Sinais d e Alarme	Casos graves ou Óbitos
2020	27.074	260	123	83	1	0
2021	27.074	2	1	1	0	0
2022	27.074	251	21	251	0	0
2023	27.433	25	3	25	0	0
2024	27.433	223	72	223	0	0
2025	28.801	774	565	565	5	1





Historicamente, no município de Jardim, assim como nos demais municípios, o comum antes do ano corrente de 2022 era que o agravo dengue se sobressaia em relação às demais doenças causadas por arbovírus. Isso, facilmente constatável e detectável laboratorialmente como podemos observar no gráfico a seguir, classificando visualmente a situação de saúde do município.



- Chikungunya

ANO	População Total	Notificações	Confirmados	Casos Encerrados por laboratórios	Sinais de Alarme	Casos graves ou Óbitos
2022	27.074	299	195	299	0	0
2023	27.433	27	4	27	0	0
2024	27.433	223	0	223	0	0
2025	28.801	749	4	749	0	0



Como podemos observar, confirma-se a maior incidência de casos confirmados de dengue, evidenciada pela expressiva quantidade de casos notificados e posteriormente confirmado pelo critério laboratorial, bem como pela ocorrência de casos suspeitos de chikungunya que também foram notificados e descartados após investigação laboratorial. Esse cenário destaca a importância do trabalho integrado entre a Vigilância Epidemiológica, o setor de Endemias e a Gestão Municipal, fortalecendo as ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses. Logo, dessa forma, as estratégias do município apontaram para atender a demanda da população garantindo assim a porta aberta para atendimento médico e manutenção das linhas de tratamento disponíveis, a garantia da realização de exames facilitando o diagnóstico (para dengue, Chikungunya e zika) em uma unidade de coleta onde também se realizava a notificação dos pacientes evitando assim a subnotificação, a notificação dentro de 24 horas dos exames realizados já encerrando-os em tempo oportuno e a entrega de exames pela atenção básica garantindo uma resposta a comunidade e sobretudo para aqueles não possuíam poder aquisitivo para custear a análise laboratorial e paralelo a isso garantiu-se o controle vetorial através de campanhas de mobilização social.

Observou-se que em 2023 houve menos notificações e casos confirmados de dengue e chikungunya, mas os esforços mantêm-se ativos para garantir a saúde da população jardinese





GOVERNO MUNICIPAL
JARDIM
VALORIZANDO NOSSA GENTE!



GOVERNO MUNICIPAL
JARDIM
VALORIZANDO NOSSA GENTE!

**Secretaria de
Saúde**



GOVERNO MUNICIPAL
JARDIM
VALORIZANDO NOSSA GENTE!



www.jardim.ce.gov.br



saude@jardim.ce.gov.br



Rua. Cal. Teodomiro Filgueira
Sampaio, 155 - Centro

ATIVACÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

a. Ações de vigilância Epidemiológica

- Notificar e investigar oportunamente os casos suspeitos de doenças causadas por arbovírus, visando o acompanhamento contínuo da evolução temporal desses casos e a detecção precoce de alterações no padrão de ocorrência de surtos e epidemias. Realizar o preenchimento semanal de planilha contendo os casos notificados, com resultados de exames e endereço completo de cada paciente, a ser encaminhada ao setor de Endemias, a fim de subsidiar as visitas domiciliares, a busca ativa por focos do mosquito e a rápida eliminação dos criadouros.
- Realizar análises epidemiológicas descritivas dos casos, relacionando tempo, espaço e localidades classificando e priorizando regiões endêmicas do município;
- Integrar as informações epidemiológicas em parceria com as informações entomológicas e laboratorial;
- Promover a integração entre as áreas de controle vetorial, assistência e demais entes de participarem do processo do controle das arboviroses visando adoção de medidas pertinentes capazes de controlar e/ou impedir a transmissão;
- Quando possível, através da análise situacional, reduzir magnitude, gravidade e a mortalidade por essas doenças garantindo assim a continuidade do atendimento e tratamento;
- Enviar boletim epidemiológico semanal para o núcleo de comunicação;
- Acompanhar as internações por arboviroses;
- Realizar a busca ativa de casos suspeitos de dengue com sinais de alarme e outras complicações (graves) nas unidades de saúde, não aguardando apenas a notificação passiva.
- Investigar todos os óbitos;
- Acompanhar os indicadores para o planejamento de ações e direcionar as ações através das avaliações de indicadores;
- Avaliação do 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);

b. Ações de controle Vetorial e Insumos Estratégicos

- Avaliação dos 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 maior 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;
- Viabilizar equipe de fumacê para ampliar o bloqueio de transmissão nas áreas de maior incidência de casos;
- Articular com outras áreas para desencadear ações emergenciais de controle das arboviroses como: infraestrutura, educação, meio ambiente, forças armadas e sociedade civil organizada, setor de limpeza urbana, setor de abastecimento de água SAAEJ;
- Apoiar as áreas para o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;
- Montar unidades de apoio para atendimento aos pacientes com suspeitas de arboviroses

c. Ações 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 dos pacientes com suspeita de arboviroses;
- Apoiar na reorganização da rede de atenção básica;
- Fornecer insumos estratégicos para suporte aos pacientes com suspeita de arboviroses.

d. 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.

e. Ações da Gestão

- Desenvolver ações neste nível de atenção;
- Encaminhar ofício à Secretaria Estadual de Saúde informando que o município se encontra em epidemia por arboviroses;
- Solicitar apoio ao nível estadual para intensificar ações;
- Articular com outras áreas para desencadear ações emergenciais de controle das arboviroses como: infraestrutura, educação, meio ambiente, forças armadas e sociedade civil organizada;
- Apoiar as áreas para o desenvolvimento de ações neste nível de atenção;
- Montar unidades de apoio para atendimento aos pacientes com suspeitas de arboviroses



f. Ações de Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Divulgação de boletins epidemiológicos;
- Intensificar as orientações a população quanto às ações de prevenção e controle das arboviroses na mídia;
- Disponibilizar material de campanha;
- Acionar a imprensa local para alertar a população quanto a situação epidemiológica no município



GOVERNO MUNICIPAL
JARDIM
VALORIZANDO NOSSA GENTE!



FLUXOS (ESTABELECEM AS ROTINAS)

1.4 Vigilância Epidemiológica (Estrutura Funcional)

As Notificações para as arboviroses são de realização imediata no atendimento ao paciente por qualquer profissional de saúde. No caso de doenças na fase aguda a notificação deverá ser feita de forma semanal já em posse do resultado para imediato encerramento do banco de dados. Já as gestantes que deverão ter a notificação cadastrada em até 24 horas com investigações para os três agravos mais comuns aos arbovírus. Em caso de óbitos, estes devem ser obrigatoriamente levados aos três níveis de governo.

A notificação é feita no hospital e Unidades de Saúde e diariamente são encaminhadas à Vigilância Epidemiológica. Desde a sua notificação até a confirmação, o médico já em posse de conhecimento dos sinais e sintomas clínicos comuns às doenças causadas por arbovírus, orienta o paciente quanto à medicação e tratamento.

A periodicidade de avaliação dos indicadores arboviroses no município acontece semanalmente e a transmissão de informações da mesma forma, exceto em situações específicas como citado acima. Anteriormente, o município contava apenas com a disponibilização de sorologia para dengue, em laboratório complementar, no ano de 2022, já foi firmado uma parceria com LACEN para envio de material sorológico visando investigação dos três agravos mais conhecidos causada por arbovírus (dengue, zika e chikungunya), parceria essa que será mantida.

1.5 Atenção Básica – AB / Unidades Básicas de Saúde -UBS

O horário de atendimento das Unidades Básicas de Saúde é das 08:00h às 14:00, em forma de horário corrido na zona rural e no ESF do centro é de 08:00 às 12:00 e de 13:00 às 16:00. No município existem 13 Equipes de Saúde da Família com médico, enfermeiro, dentista, técnico de enfermagem, atendente de consultório dentário, agente administrativo e auxiliar de serviços gerais. O fluxo de atendimento dos pacientes com Arboviroses nas áreas com cobertura da Estratégia da Saúde da Família – ESF se dá da seguinte forma: atendimento médico ou de enfermagem, notificação e tratamento. Acolhimento e classificação de risco são implantados no município. É realizado o diagnóstico clínico e laboratorial com apoio para a realização dos exames. A estrutura é contratada no próprio município e permite atender de imediato eventuais aumentos de demanda. O fluxo de atendimento se dá a partir do atendimento nas ESF e no hospital local por médicos ou

em período epidêmico nas UBS e o quantitativo de insumos como medicamentos, soro fisiológico, cadeiras de hidratação e outros são suficientes para atender pacientes com arboviroses.

1.6 Atendimento de Média Complexidade

O município dispõe de 01 hospital de média complexidade. A classificação de risco está implantada no município. As notificações, quando realizadas, são repassadas à Vigilância Epidemiológica diariamente.

Contamos com o serviço de um laboratório contratado pelo município, os exames são colhidos até 09:00h e o resultado está disponível até às 17:00h do mesmo dia. O hospital dispõe de 32 leitos de internação e 07 leitos de observação.

Existem insumos como soro fisiológico, medicamentos e cadeira de internação em quantidade suficiente para atender um possível surto. Se ocorrer casos graves de arboviroses, estes serão referenciados para o Hospital São Vicente, em Barbalha, que é o de referência mais próximo, ou para o Hospital Regional do Cariri localizado em Juazeiro do Norte. Exames de raio X e ultrassonografia estão disponíveis nestes hospitais.

1.7 Atendimento De Alta Complexidade

Se ocorrer casos graves de arboviroses em Jardim, estes serão referenciados para o Hospital São Vicente, em Barbalha, que é o de referência mais próximo, ou para o Hospital Regional do Cariri localizado em Juazeiro do Norte, estes hospitais disponibilizam de todos os exames e procedimentos necessários para estes casos, inclusive leitos na Unidade de Terapia Intensiva.



1.8 Vigilância Entomológica E Controle Vetorial

Há integração entre os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias em Jardim CE para o Controle de Arboviroses, em qualquer atividade realizada dentro da campanha há sempre o engajamento e participação destas classes. O município trabalha com o controle químico utilizando como larvicida *Bacillus thuringiensis israelensis* (Bti), sua apresentação é em frascos com 500g possui formulação granulada.

Em relação aos equipamentos e insumos existentes no município, dispomos parte destes equipamentos como: escada, lanterna, giz de cera, lápis, bolsas de lona,



pesca-larvas, tubitos, trenas, calculadoras, cola, borrachas ponteira, fardamentos e 01 bomba costal motorizada adquirida pelo município com recurso próprio, as quais são utilizadas para realizar o fumacê e os demais EPI's. Alguns destes materiais que estão danificados já estão em processo de licitação, como mostra a nota em anexo. A manutenção destes equipamentos é feita de acordo com a necessidade. Quanto a integração entre a Secretaria de Saúde e as demais secretarias isto acontece, principalmente a de infraestrutura, obras e meio ambiente. Sempre que necessário, é realizado o trabalho de capinação e limpeza dos córregos, rios e terrenos baldios e até em residências em estado de abandono. No ano de 2025, foram realizados 04 (quatro) Levantamento de Índice Rápido para o Aedes Aegypti (LIRAa) em Jardim.





COMITÊ OPERACIONAL DE EMERGÊNCIA - ARBOVIROSES (COE ARBOVIROSES)

O COE-Saúde é uma estrutura de coordenação que envolve todas as áreas do setor de saúde com responsabilidade na preparação e resposta aos eventos adversos. Deve ser organizado em nível municipal/local, podendo ser acionados os níveis estadual, regional ou ainda federal, de acordo com a gravidade da situação, o número de municípios envolvidos e indivíduos ameaçados, a capacidade de resposta local a uma emergência em saúde ou desastre e a probabilidade de mortalidade e emergência.

O COE Arboviroses é uma estrutura organizacional que tem como objetivo promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos. A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e dos técnicos, na definição de estratégias, ações adequadas e oportunas para o enfrentamento das emergências por arboviroses.

O COE Arboviroses deve ser instituído por normativa, coordenada pelo Secretário(a) Municipal de Saúde envolve todas as áreas com responsabilidade na resposta aos desastres, a saber: atenção à saúde, vigilâncias (epidemiológica, sanitária, saúde do trabalhador e saúde ambiental), atenção psicossocial e saúde mental, urgência e emergência, rede de laboratório de saúde pública, assistência farmacêutica, logística, entre outras). Lembramos que é importante que os profissionais envolvidos no COE tenham, além de outras características desejáveis (liderança, proatividade etc.) capacidade decisória.

O objetivo do comitê está pautado em realizar a difusão da informação sobre a situação e a prevenção das arboviroses, com diferentes estratégias de comunicação para fortalecer a resposta no território, para o setor saúde e para a população em geral.

O COE Arboviroses conta com diversos atores para a promoção da saúde da população jardinense. Abaixo estão descritos os componentes do COE arboviroses e suas respectivas atribuições:

NOME	SETOR	TELEFONE	ATRIBUIÇÕES
------	-------	----------	-------------





Geane da Luz Lemos Cleide Alini Damasceno Rocha	Atenção básica Vigilância epidemiológica	(88)98141-1652 (88)98125-9123	Elaborar boletins epidemiológicos semanais. Elaborar relatórios diários. Monitorar a execução das ações de prevenção e controle das arboviroses. Monitorar o cenário epidemiológico das arboviroses
---	---	----------------------------------	--

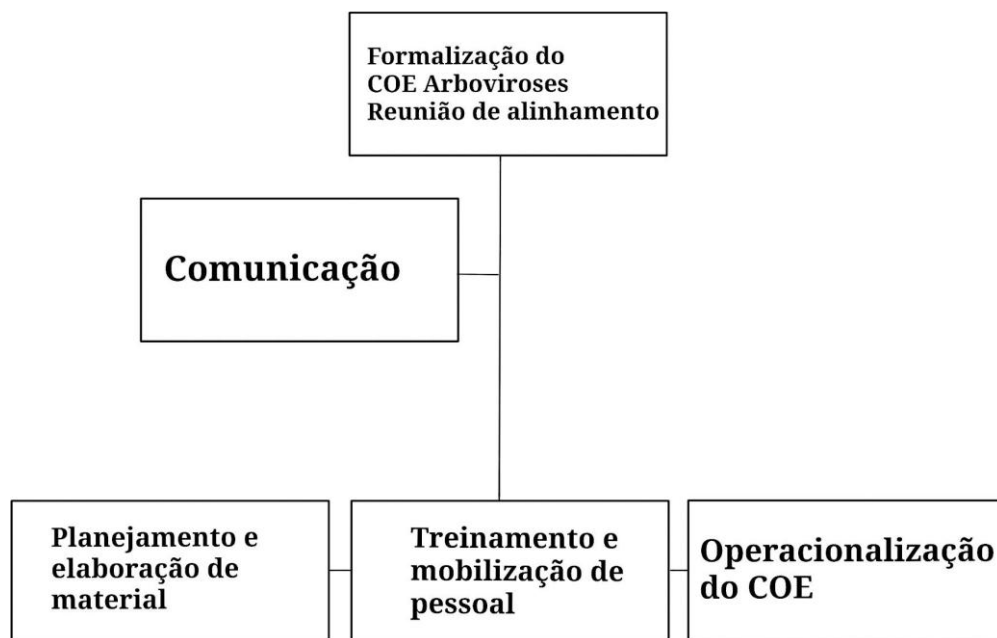
			urbanas (dengue, chikungunya e Zika).
Cleide Alini	Direção Vigilância epidemiológica	(88)98125-9123	Reforçar e sensibilizar a orientação sobre coleta e fluxo de envio de amostras, conforme já estabelecido no guia de vigilância laboratorial. Informar ao COE a situação dos insumos da rede de diagnóstico, enviar os dados laboratoriais de exames específicos de dengue, chikungunya e Zika e identificar os genótipos circulantes no município.
Lóssio Geane da Luz Lemos Antonielle Leite	Mídia Coordenadora Atenção Básica Secretaria municipal meio ambiente		Apoiar a elaboração e a divulgação de materiais técnicos e educativos produzidos no âmbito do COE. Elaborar matérias educacionais para capacitação e manejo clínico de dengue e chikungunya, contemplando orientações de coleta para exames específicos, utilizando modelo de capacitação rápida. Identificar ofertas educacionais que contemplem materiais educativos para a enfermagem. Disponibilizar materiais educacionais de arboviroses.
Antonio Neto Tainá Teles Geane da luz Antonielle Leite	Secretaria municipal de educação Mídia Coordenadora Atenção Básica Secretaria municipal meio ambiente		Participar da construção de capacitações, materiais educativos.
 www.jardim.ce.gov.br		 Rua. Cel. Teodomiro Filgueira Sampaio, 155 - Centro	

	ambiente		
Agentes Comunitários de Saúde e agente de endemias	Atenção básica: Geane da Luz Lemos/Endemias: Sueley Maciel Rocha		Visitar todas as residências do município de Jardim observando presença de foco do mosquito e realizando educação em saúde.
Enfermeiros dos PSFs	Atenção básica: Geane da Luz		Por meio do programa saúde na escola, realizar oficinas nas escolas sobre o controle de arboviroses.
Comunidade geral: igreja Guardas			Distribuição de panfletos à

Lojas Associações			população realizando a devida orientação sobre o controle de arboviroses.
----------------------	--	--	---

O COE Arboviroses será ativado pela Secretaria Municipal de Saúde, com o apoio da Vigilância Epidemiológica em fevereiro de 2025. A estrutura organizacional prevê atividades presenciais, com funcionamento de segunda a sexta-feira, no horário das 8h às 16h, na sede da SMS. Após às 16h, aos finais de semana e feriados, o funcionamento se dará em regime de plantão remoto. O COE tem vigência inicial de 30 dias para alcance do objetivo estabelecido. Este período pode ser ampliado de acordo com a situação epidemiológica vigente e dos cenários de risco

(BRASIL, 2016).



JARDIM
VALORIZANDO NOSSA GENTE!



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SESA/CE. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde. **Plano Estadual de Vigilância e Controle das Arboviroses**. 1ª edição. Ceará, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.160 p.– (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Plano de contingência para resposta às emergências em Saúde Pública por dengue, chikungunya e Zika**. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/_contingencia_dengue_chikungunya_zika.pdf. Acesso em: 13 abr. 2023.



GOVERNO MUNICIPAL
JARDIM
VALORIZANDO NOSSA GENTE!

**Secretaria de
Saúde**

METAS



GOVERNO MUNICIPAL
JARDIM
VALORIZANDO NOSSA GENTE!



www.jardim.ce.gov.br



saude@jardim.ce.gov.br



Rua. Cel. Teodomiro Filgueira
Sampaio, 155 - Centro



AÇÃO	<i>Construir o Painel de Monitoramento Epidemiológico para Arboviroses.</i>
ATIVIDADE	<i>Realizar reuniões com parceiros para a elaboração de projeto para a construção de dashboard - Painel de Monitoramento Epidemiológico para Arboviroses (ferramenta que utiliza métricas e indicadores epidemiológicos para auxiliar na tomada de decisão da gestão municipal e estadual); Realizar a validação da ferramenta após sua construção; Realizar a qualificação da base de dados (SINAN).</i>
ATORES	<i>Vigilância Epidemiológica</i>
PERÍODO	<i>Todo o ano de 2026</i>
META	<i>100%</i>

AÇÃO	<i>Reafirmar parceria e mobilizar todas as secretarias do município para combate às arboviroses no município de Jardim</i>
ATIVIDADE	<i>Fazer uma visita e entregar uma cópia do Plano das Arboviroses às secretarias informando a necessidade de execução, ressaltando a importância da parceria. Coordenação de</i>
ATORES	<i>Coordenação de vigilância Epidemiológica e Técnicos da SMS;</i>
PERÍODO	<i>Primeiro semestre de 2026</i>
META	<i>100% das secretarias</i>





AÇÃO	<i>Realização de investigação epidemiológica em 90% dos casos de dengue, zika e chikungunya notificados</i>
ATIVIDADE	<i>Garantir o preenchimento adequado e completo dos dados necessários às ficha de investigações, assim como o encerramento oportuno dos casos.</i>
ATORES	<i>Coordenação de vigilância Epidemiológica e Técnicos da SMS;</i>
PERÍODO	<i>Quando necessário</i>

META	<i>90% das secretarias</i>
-------------	----------------------------

AÇÃO	<i>Elaborar agenda de capacitação anual sobre o manejo clínico da Dengue, Zika e Chikungunya e ações de prevenção com o objetivo de formar multiplicadores em cada unidade de saúde responsáveis pela propagação da informação.</i>
ATIVIDADE	<i>Realizar roda de conversas e construção de uma rotina focada na prevenção e promoção do assunto.</i>
ATORES	<i>Epidemiologia em parceria com os Agentes de Endemias;</i>
PERÍODO	<i>Reuniões trimestrais</i>
META	<i>Alcance de pelo menos 70% dos profissionais da atenção básica.</i>

AÇÃO	<i>Manutenção da estratégia que visa garantir a realização dos exames diagnósticos para doenças causadas por arbovírus (dengue, zika e Chikungunya)</i>
ATIVIDADE	<i>Acompanhar todos os casos suspeitos através do GAL,</i>
ATORES	<i>ESF, Hospital Municipal e Secretaria Municipal de Saúde, LACEN</i>
PERÍODO	<i>Contínuo</i>
META	<i>100% dos casos</i>

AÇÃO	<i>Mobilização social a fim de alertar a população sobre a necessidade de combater o Aedes Aegypti</i>
ATIVIDADE	<i>Utilizar mídias sociais da secretaria e recursos de veículo sonoro para alertar a população tentando alcançar o máximo de pessoas durante o ano corrente de 2026</i>
ATORES	<i>Secretaria Municipal de Saúde;</i>
PERÍODO	<i>Contínuo</i>
META	<i>Maximizar o conhecimento ao máximo da população.</i>





AÇÃO	<i>Garantir referência aos casos graves das Arboviroses.</i>
ATIVIDADE	<i>Encaminhar para hospitais especializados pacientes com complicações;</i>
ATORES	<i>Secretaria Municipal de Saúde, Hospital Municipal;</i>
PERÍODO	<i>Contínuo</i>
META	<i>100% dos casos</i>

AÇÃO	<i>Instituir o Comitê Municipal de Prevenção as Arboviroses;</i>
ATIVIDADE	<i>Montar de comum acordo um Comitê que possa intervir diretamente na situação de saúde do município;</i>
ATORES	<i>Epidemiologia em parceria com representantes de Atenção Básica, Endemias, Hospital Municipal e Sec de Assistência Social;</i>
PERÍODO	<i>Fevereiro 2026</i>

AÇÃO	<i>Garantir notificação de casos suspeitos e confirmados de arboviroses em até 24h;</i>
ATIVIDADE	<i>Realizar busca ativa dos atendimentos de casos suspeitos na atenção básica, no Hospital Municipal e nos laboratórios municipais (públicos e particular) que disponibilizam a sorologia e RT-PCR para arboviroses;</i>
ATORES	<i>Epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde e equipe de endemias.</i>
PERÍODO	<i>Contínuo - Semanalmente;</i>
META	<i>100% dos casos</i>

ANEXOS

ANEXAR RESOLUÇÃO DO CONSELHO ATUALIZADA



GOVERNO MUNICIPAL
JARDIM
VALORIZANDO NOSSA GENTE!



www.jardim.ce.gov.br



saude@jardim.ce.gov.br



Rua. Cel. Teodomiro Filgueira
Sampaio, 155 - Centro



Plano Microplanejamento

Município: Jardim

2026



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretária da Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

Prefeito do Município de Jardim
Antonio Fernando Coutinho

Secretária Municipal de Saúde
Ana Maria Barreto de Araújo Couto

Coordenadora de Imunização
Lidia Raiane Barbosa Leite

Elaboração e revisão
Lidia Raiane Barbosa Leite
Janellina



APRESENTAÇÃO

As Atividades de Vacinação de Alta Qualidade – AVAQ são realizadas por meio do Ministério da Saúde – MS, através do Programa Nacional de Imunizações – PNI que, no ano de 2023 recomendou a sistematização das atividades dessas ações a partir da ferramenta de Microplanejamento – MP.

A partir das quatro etapas propostas na metodologia, que consistem na **análise da situação de saúde; planejamento e programação; seguimento e supervisão; e avaliação e monitoramento**, torna-se necessário a formulação de estratégias, de acordo com as particularidades de cada território.

Considerando a implementação contínua da ferramenta para a retomada das Coberturas Vacinais - CV, o município de Jardim **divulga o Plano Municipal** para o acompanhamento da efetividade, homogeneidade, oportunidade e eficiência das ações de vacinação, e assim mitigar o risco de reintrodução de doenças imunopreveníveis.

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS: Agente Comunitário de Saúde;

ARQSM: Associação Remanescente de Quilombos Serra dos
Mulatos;

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial;

CRQ: Comunidade Remanescente de Quilombos;

DOU: Diário Oficial da União;

ESF: Estratégia Saúde da Família;

FCP: Fundação Cultural de Palmares;

HMJ: Hospital Municipal de Jardim;

MS: Ministério da Saúde

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUS: Sistema Único de Saúde;

PNI: Programa Nacional de Imunização.

1 INTRODUÇÃO

O município de Jardim no estado do Ceará fica localizado na região metropolitana do Cariri, aproximadamente 536 quilômetros da capital Fortaleza, com população estimada de 27.411 habitantes de acordo com o Censo de 2022 do IBGE, geograficamente o município possui regiões de serra com estradas de terra dificultando o acesso principalmente em períodos chuvosos.

A coordenação de Imunização e programas especiais atua no Município de Jardim-CE, juntamente com a Atenção Primária (ESF) e Atenção Secundária (HMJ) com o objetivo de oferecer todas as vacinas do calendário básico da criança, adolescente, gestante, adultos e idosos, imunobiológicos especiais, vacinas e soros antirrábicos, campanha de vacinação contra a COVID-19 e demais vacinas de campanha a que venham surgir.

O município conta com 13 Estratégia Saúde da Família, distribuídas por todo o território municipal, sendo 3 ESF's localizadas na zona urbana e 10 ESF's, distribuídas na zona rural, afim de, juntamente com o Hospital Municipal de saúde, prover as necessidades básicas dos Jardimenses, no que se refere ao quesito saúde.

Dispomos no município de 68 Agentes Comunitários de Saúde - ACS, com atribuição de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas. Os ACS são um intermédio importante entre Atenção Básica e a comunidade, pois os mesmos levam informações sobre os programas da ESF ofertados para a população de acordo com a faixa etária.

A cidade também dispõe de um Centro de Atenção Psicossocial- CAPS, que atende pessoas que apresentam transtorno mental, contendo equipe multiprofissional.

Na cidade de Jardim, temos a comunidade quilombo da serra dos mulatos, localizada na Serra Boca da Mata. A serra dos mulatos é uma Comunidade Remanescente de Quilombos - CRQ, que teve a certificação da Fundação Cultural de Palmares- FCP, como uma área quilombola autodeclarada, publicada no Diário Oficial da União-DOU, em 15 de junho de 2021. Foi fundada a Associação Remanescente de Quilombos Serra dos Mulatos- ARQSM, em 19 de dezembro de 2020. Na comunidade tem uma ESF, que oferece os programas: consulta de enfermagem, vacinas, exame citopatológico, consulta médica, visita domiciliar, curativo, dentre outros procedimentos, principalmente na cobertura vacinal, pois os mesmos são grupos prioritários, com um total de habitantes de 640 pessoas.

Nos últimos anos a Cobertura Vacinal do município tem melhorado significativamente, a partir do início de 2023 graças as campanhas e projetos sugeridos pelo estado e aderidos pelo município.



1.1 FORMAÇÃO DO COMITÊ DE PREPARAÇÃO

Diante do cenário das coberturas vacinais no município foi criado um Comitê de Coordenação, a fim de auxiliar na preparação para as atividades de microplanejamento com reuniões trimestrais, contando com representantes da imunização, atenção básica, epidemiologia, educação, assistência social, assessoria técnica e mídia, para juntos discutir, analisar e avaliar a situação das coberturas vacinas dentro do município.

O Comitê de Coordenação é responsável pelas negociações e mobilização de recursos, com atividades desde a etapa de planejamento até a avaliação, de acordo com as competências de cada nível. O mesmo tem por objetivo formular, validar e acompanhar a agenda de trabalho anual das atividades de vacinação de alta qualidade.

Durante a realização das reuniões serão elencados pontos como: situações das coberturas vacinais do município, bem como, ações conjuntas a serem realizadas a fim de melhorar esse cenário, outras pautas serão acrescentadas de acordo com a necessidade.

Tabela 01. Corpo Técnico Comitê Municipal de Preparação para as atividades de MP

N	Nome completo	Cargo	Funções e responsabilidades	E-mail	Celular / Whatsapp
1	Lidia Raiane Barbosa Leite	Coordenadora de Imunização	TÉCNICO, EXECUÇÃO E SUPERVISÃO - Coordenação da Agenda de Imunização; Definição das ações prioritárias; entre outras.	coord.imuno2022@gmail.com	(88) 981594023
2	Geane da Luz Lemos	Coordenadora da Atenção Básica	TÉCNICO, EXECUÇÃO E SUPERVISÃO - Coordenação da Agenda de Imunização; Definição das ações prioritárias; entre outras.	geanexdaniel@gmail.com	(88) 981411652
3	Cleide Alini Damasceno Rocha	Coordenadora de Epidemiologia	VACINAÇÃO SEGURA E GESTÃO DE RISCO - Coordenação das atividades de gestão de risco e vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI). Entre outras funções.	epidemiologiajardim2023@gmail.com	(88) 981259123

4	Ana Maria Barreto de Araujo Couto	Secretária de Saúde	FINANCEIRO - Provisão, alocação, disponibilização e acompanhamento de recursos financeiros de acordo com a agenda de trabalho anual.	anabcouto4@hotmail.com	(88) 999218666
5	Fabiana Barros de Araujo Filgueira	Acessora técnica	FINANCEIRO - Provisão, alocação, disponibilização e acompanhamento de recursos financeiros de acordo com a agenda de trabalho anual.	fabiana.barros88@gmail.com	(88) 982136867
6	Luanna Borges de Oliveira	Coordenadora do PSE	APOIO TÉCNICO - Planejamento conjunto com o corpo docente para agendamento das ações; Incorporação da pauta nas atividades de rotina de docentes e funcionários. Entre outras funções.	luanna15borges@gmail.com	(88) 988310793
7	Zilderlani Barbosa Felizardo Cruz	Representante da Secretaria de Educação	APOIO TÉCNICO - Planejamento conjunto com o corpo docente para agendamento das ações; Incorporação da pauta nas atividades de rotina de docentes e funcionários. Entre outras funções.	zilderleni@hotmail.com	(88) 981090440
8	Maria Susana da Silva	Assistente Social	APOIO TÉCNICO - Articulação e integração para atender às diversas populações vulneráveis. Entre outras.	susanafals@yahoo.com.br	(88) 981227261

1.2 ANÁLISE DA MATRIZ FOFA

Tabela 02. Matriz FOFA, Jardim, 2024

COMPONENTES	ANÁLISE DA SITUAÇÃO			
	FORÇA	OPORTUNIDADES	FRAGILIDADES	AMEAÇAS
Compromisso político		X		
Organização e gestão local	X			
Capacitação e supervisão			X	
Definição de estratégias e ação de vacinação	X			
Microplanejamento	X			
Execução das ações de vacinação pelas equipes da Atenção Primária		X		
Execução das ações de vacinação pela equipe do Programa de Imunização Municipal (incluindo rede de frios)		X		
Vigilância epidemiológica	X			
Vacinação segura	X			
Sistema de informação				X
MRV			X	
Avaliação		X		
Logística	X			
Comunicação	X			
Orçamento				X
Outros componentes que a UBS/Município/Estados julgarem necessários				

2 OBJETIVOS

2.1 - OBJETIVOS GERAIS

- Melhorar as coberturas vacinais de todas as faixas etárias preconizadas pelo PNI.

2.2 – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Acompanhar e monitorar as coberturas vacinais do município;
- Identificar e encaminhar crianças com vacina em atraso através da busca ativa vacinal;
- Apoiar os profissionais na alimentação dos sistemas a fim de garantir um registro de qualidade.

3 METODOLOGIA

3.1 Análise da Situação de Saúde

3.1.1 CENÁRIO DAS COBERTURAS VACINAIS

O município dispõe atualmente de 14 salas de vacinas, sendo 13 na ESF e uma no Hospital Municipal. As salas de vacinas inseridas na ESF estão distribuídas na zona urbana (três salas) e na zona rural (dez salas), as mesmas dispõem de todas as vacinas fornecidas pelo PNI para vacinação de rotina e campanhas. A sala localizada no Hospital Municipal, dispõe das vacinas aplicadas no RN ao nascer, a BCG e Hepatite B, além das vacinas dT e antirrábica em caso de acidentes.

A vacinação de crianças nos primeiros anos de vida é de extrema importância para a prevenção de doenças e agravos que podem tornar-se potencialmente fatal. Sendo de grande relevância iniciar a administração desses imunobiológicos ainda nos primeiros dias de vida. O programa de imunização brasileiro oferece de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mais de 20 imunizantes para diversas doenças, sendo 17 vacinas para crianças, sete para adolescentes, cinco para adultos e idosos e três para gestantes. O Programa Nacional de Imunizações juntamente com o Ministério da Saúde (MS), é responsável por elaborar a política de vacinação do País, desde a aquisição dos imunobiológicos até a sua disponibilização nas salas de vacinação, bem como estabelecimento de normas e diretrizes sobre as indicações e recomendações da vacinação em todo o Brasil.

As vacinas Hepatite B e BCG que devem ser administradas logo após o nascimento, devendo ser seguido todo o calendário básico vacinal preconizado pelo PNI. Esses imunobiológico são ofertados gratuitamente pelo SUS, que através da atenção básica vem conseguindo garantir segurança contra diversos tipos de patógenos que prejudicam a saúde e o bem-estar de crianças e da população em geral, mantendo assim a população imunizada contra doenças e imunopreviníveis.

A cobertura vacinal é um indicador sensível que estima a proporção da população alvo a ser vacinada. Essas coberturas vem diminuído gradativamente ao longo dos últimos anos, notando-se nos principais sistemas desde 2019, principalmente referente a imunização infantil, o que se deve a vários fatores, incluindo a baixa procura por parte de familiares em decorrência da pandemia da covid-19, e a instabilidade dos sistemas de monitoramento de cobertura vacinal, não apenas no município em questão mais em todo território nacional.

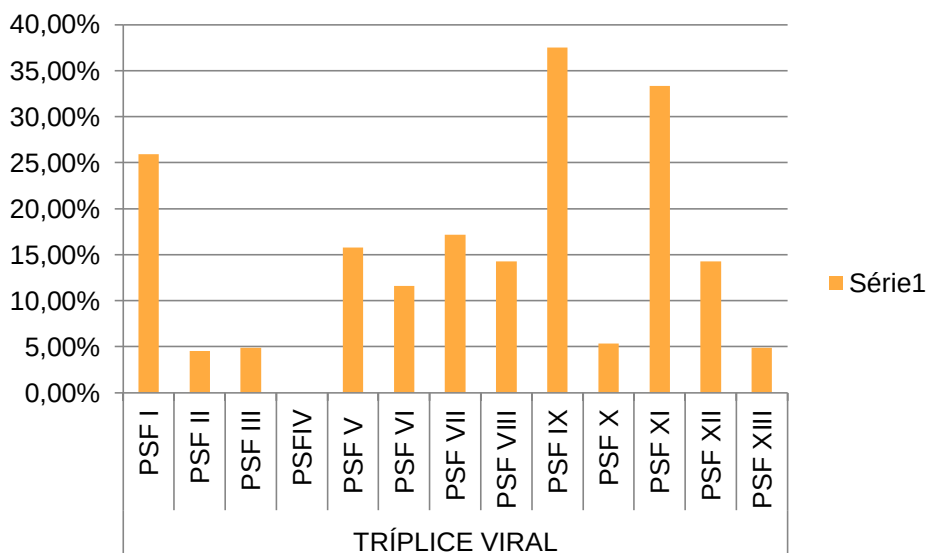
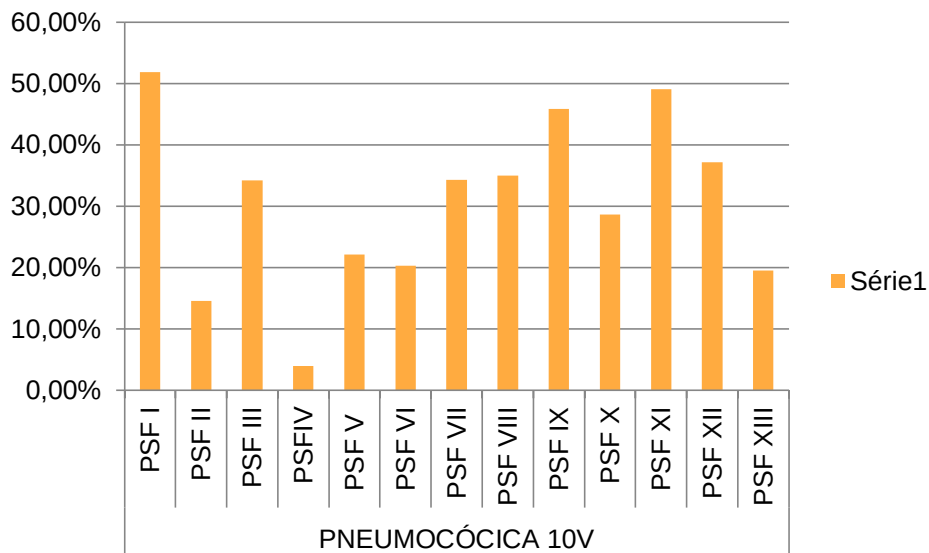
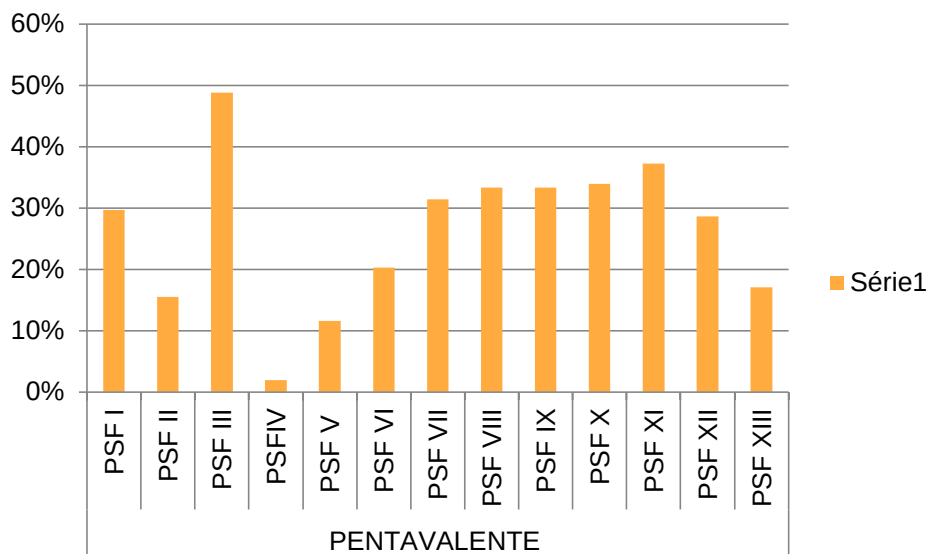
3.1.1 Cenário da situação de saúde:

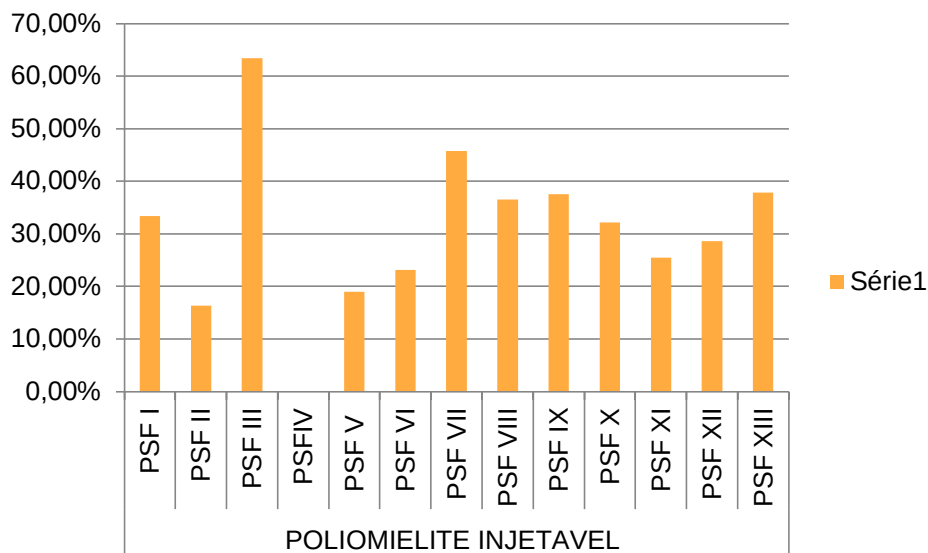
Tabela 03. Cobertura Vacinal por Imunobiológico. Jardim 2022, 2023 e 2024

COBERTURA VACINAL - CV (%)				
IMUNOBIOLÓGICO	CV-2022	CV-2023	CV-2024	CV-2025
Pneumocócica 10 valente D2	77,93%	95,62%	94,49%	101,48%
Tríplice viral D1	77,25%	76,64%	106,34%	93,49%
Poliomielite D3	77,03%	85,40%	99,72%	97,04%
Penta valente D3	77,93%	84,43%	99,72%	98,82%

FONTE:https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html

Tabela 3. Cobertura Vacinal por Imunobiológico. Jardim, 2025





VACINA	2021	2022	2023	2024	2025
BCG	100,96%	105,86%	107,06%	94,49%	85,80%
HEP. B*(AO NASCER)	106,51%	105,86%	99,03%	96,97%	88,76%
ROTA VÍRUS	64,82%	74,32%	93,92%	93,66%	97,34%
MENINGO C	65,06%	74,55%	98,54%	95,59%	97,63%
PENTA	63,61%	77,93%	84,43%	99,72%	98,82%
PNEUMOCOCICA 10-V	62,65%	77,93%	95,62%	94,49%	101,48%
POLIOMELITE	64,58%	77,03%	85,40%	99,72%	97,04%
POLIOMELITE- 4 ANOS	37,39%	52,12%	85,16%	91,18%	91,72%
FEBRE AMARELA	53,73%	40,09%	62,77%	78,51%	81,07%
HEPATITE A	62,27%	64,86%	83,70%	95,87%	91,72%
PNEUMO-10 (1 REFORÇO)	66,27%	76,58%	78,10%	106,61%	89,64%
MENINGO C (1 REFORÇO)	66,27%	76,58%	83,94%	106,34%	90,24%
POLIO (1 REFORÇO)	58,55%	51,13%	85,16%	91,18%	91,72%
TRIPLICE VIRAL D1	75,90%	77,25%	76,64%	106,34%	93,49%
TRIPLICE VIRAL D2	51,81%	56,76%	78,59%	87,05%	82,25%
DTP	63,61%	77,93%	84,43%	100%	98,52%
DTP (1 REFORÇO)	41,52%	58,13%	81,51%	88,15%	99,70%
VARICELA	63,13%	77,25%	107,30%	89,81%	82,54%

FONTE: LocalizaSus

3.1.2 ANÁLISE DE RISCO

Umas das ferramentas que podemos utilizar como análise de risco de disseminação de doenças imunopreveníveis, **é a matriz de risco para introdução do sarampo e rubéola (doenças exantemáticas)** em nosso estado. Essa matriz tem o objetivo de elaborar um modelo padronizado de análise de risco, a fim de categorizar COADS e seus municípios, de acordo com o risco de introdução dessas doenças. Na tabela 04 apresentamos as variáveis, descrição e categorias para classificar.

Para análise de risco foi utilizada a matriz de risco para introdução de doenças exantemáticas, com o objetivo de analisar o risco de disseminação dessas doenças. De acordo com a tabela a seguir o município de jardim é considerado de “baixo risco” levando em consideração a ponderação das variáveis propostas. Tendo uma pontuação de 21, onde houve pontuação apenas nas categorias: abandono entre a vacina TV D1 e D2 e cobertura vacinal em um ano, levando em consideração a primeira dose de tríplice viral.

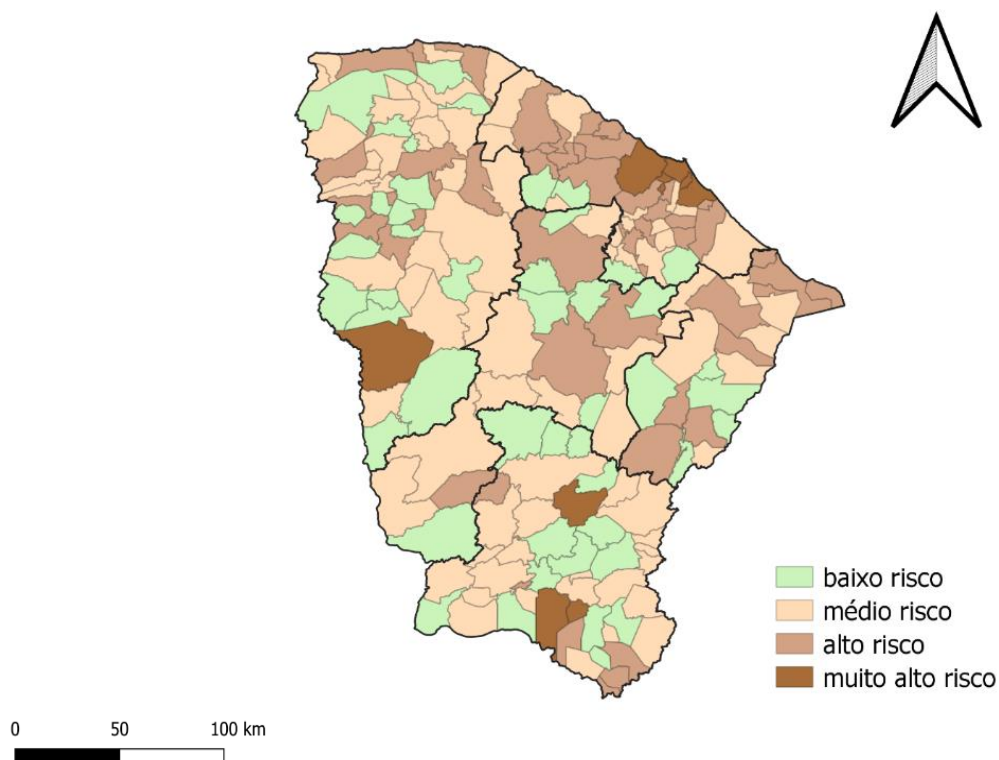
3.1.2 ANÁLISE DE RISCO

Tabela 04. Lista de variáveis para as ações de sustentabilidade da eliminação das doenças.

Variável	Descrição	Categorias	Ponto
Abandono entre vacina TV D1 e D2 Medida = Taxa	Indica acúmulo de população susceptível. Foi considerada alta taxa de abandono o que excedia a 5%.	Municípios tiveram taxa de abandono superior a 5% = pontuar. Municípios tiveram taxa de abandono menor a 5% = não pontuar.	13 pontos
Turismo Medida = Taxa	Indica possibilidade de fluxo de visitantes estrangeiros e mobilidade das populações locais. Registros de estabelecimentos com fins de hospedagem e registro de profissionais que trabalham na área de turismo, segundo dados disponibilizados pelo Ministério do Turismo.	Municípios turísticos internacionais e nacionais = pontuar. Municípios turísticos nacionais e locais = não pontuar. Outros municípios não turísticos = não pontuar.	0 pontos
Densidade populacional Medida = Índice	Acúmulo ou dispersão da população dentro do território de residência. Para categorizar foi utilizada mediana 56,00	Alta densidade - acima da mediana estadual = pontuar. Baixa densidade - abaixo da mediana estadual = não pontuar	13 pontos
Urbanização Medida= Proporção	Para categorizar foi utilizada, percentual de residências na zona urbana.	Proporção residentes na zona urbana acima de 50% = pontuar Proporção residentes na zona urbana abaixo de 50% = não pontuar	13 pontos

Variável	Descrição	Categorias	Pontos
Cobertura de equipes de saúde da família Medida: Proporção	Preconizado pelo Ministério da Saúde mínimo 70% de cobertura em cada município	Baixa cobertura de ESF - < de 70% = pontuar Preconizada cobertura de ESF - > de 70% = não pontuar	0 pontos
Cobertura de agentes comunitários de saúde Medida: Proporção	Preconizado pelo Ministério da Saúde mínimo 80% de cobertura em cada município	Baixa cobertura de ESF - < de 80% = pontuar Preconizada cobertura de ESF - > de 80% = não pontuar	0 pontos
Cobertura Vacinal em 1 ano (D1) Medida = Proporção	Sugere o nível de população vacinada com primeira dose de TV. Preconizado pelo Ministério da Saúde 95% mínimo da cobertura vacinal.	Se não alcançar a CV preconizada, não pontua	8 pontos
Notificação de doenças exantemáticas	Indica se o sistema de vigilância municipal é sensível para captar casos suspeitos. Espera-se pelo menos 1 caso notificado por 100 mil habitantes.	Pelo menos 1 caso notificado para cada 100 mil habitantes = não pontuar Menos de 1 caso notificado para cada 100 mil habitantes = pontuar	0 pontos
Zonas vulneráveis	Presença de condições que possam favorecer acúmulo de bolsões susceptíveis. Foram considerados municípios com zonas vulneráveis os que apresentam qualquer uma destas características: - Favelas - Alta violência - Falta de segurança - Comunidade indígenas - População resistente à vacina - Difícil acesso geográfico, bem como áreas de comércio, feiras, eventos em massa.	Presença de qualquer uma das características = pontuar Ausência das características = não pontuar.	0 pontos

Figura 04. Classificação dos municípios segundo risco de reintrodução do vírus do sarampo, Ceará, 2023*



3.1.3 RECURSOS HUMANOS

O município de Jardim conta com treze ESFs, das quais todas contam com uma sala de vacina funcionando, onde são disponibilizadas todas as vacinas recomendadas pelo PNI, no calendário básico da criança, adolescente, adulto, idoso e gestante. Dessas trezes salas, três estão localizadas na cidade e dez na zona rural, além da sala de vacina que funciona no HMJ – Hospital Municipal de Jardim, contando com um técnico ou auxiliar de enfermagem por sala de vacina, com o auxílio do enfermeiro (a) da ESF em questão.

3.2 PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO

De acordo como citado, os locais para captar os públicos alvos, serão as ESF's e escolas;

Fazer busca ativa nas vacinas com baixo índice de cobertura vacinal, de preferência em escolas de ensino fundamental 2 e creches para abranger a população entre 9 a 14 anos e 2 a 5 anos respectivamente;

Realizar mutirões de acordo com o calendário vacinal do PNI, visando à proteção imunitária contra as doenças abrangidas pelo programa;

Intensificar a vacinação, com o propósito de atingir o máximo possível de pessoas que não estão vacinadas ou com a caderneta vacinal desatualizada.

Resgatar a vacinação com a vacina Dtpa para os trabalhadores da saúde e da educação infantil.

3.2.1 DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO

- Fazer busca ativa;
- Realizar mutirões de acordo com o calendário vacinal do PNI, visando à proteção imunitária contra as doenças abrangidas pelo programa;
- Intensificar vacina, com o proposito de atingir o máximo possível de pessoas que não estão vacinadas ou com a caderneta vacinal desatualizada;
- Implementar nas demais ESF juntamente com as equipes, o projeto piloto desenvolvido pela a enfermeira da ESF VIII, cujo tema: Sala de Vacinação Humanizada.
- De acordo como citado, os locais para captar os públicos alvos, serão as ESF, escolas, praças.

3.2.2 CÁLCULO DE NECESSIDADES

Além dos insumos e materiais descritos no quadro a seguir, faz-se necessário todas as ESF dispor de sala ampla e que seja de fácil acesso para a população, bem como profissionais capacitados e com computadores que supram a necessidade na hora de registrar no sistema.

ITEM	AÇÃO	QUANTIDADE
01	COMPUTADOR COM ACESSO A INTERNET	13
02	AQUISIÇÃO INSUMOS (ALGODÃO, SERINGAS, LAPIS, CANETA	DE ACORDO COM A DEMANDA
03	AQUISIÇÃO DE MATERIAL GRAFICO (CARTÕES, CARTAZES)	DE ACORDO COM A DEMANDA
04	AQUISIÇÃO DE ALIMENTAÇÃO PARA EQUIPE EM ATIVIDADES DE CAMPANHA	DE ACORDO COM O NÚMERO DE PARTICIPANTES
05	REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO /TREINAMENTO	DE ACORDO COM A NECESSIDADE
06	AQUISIÇÃO DE CAIXAS TERMICAS	13

3.2.3 COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Na busca de melhor comunicação e mobilização social, sensibilizamos a comunidade para participar de palestras oferecidas pela a ESF, bem como divulgação de vídeos e cards nas redes sociais, inserindo conteúdos referentes às questões de vacina de acordo com a faixa etária e informando a prevenção das doenças.

Divulgação de informações por meio de redes sociais, carro de som, rádio sobre o calendário vacinal, para que dessa forma mantenham as vacinas em dias.

Trabalhar em parceria com a coordenação dos ACS's para divulgação de campanhas e dia D mensal, bem como na busca ativa vacinal.

Em colaboração com a secretaria de educação, levar informações aos adolescentes e outras faixas etárias, sobre as vacinas que são preconizadas para mesmos. Na oportunidade será realizado palestras nos dias de reuniões mensais dos pais para conscientizá-los da importância de manter o calendário vacinal dos seus filhos em dias.

3.2.3.1 GERENCIAMENTO DE RISCO

Tendo em vista que a vacinação segura é fator determinante para o sucesso ou o fracasso dos programas nacionais de imunizações, nos empenhamos em garantir a segurança das ações de vacinação através de capacitação sempre que necessário e dessa forma estar preparado para atender a qualquer motivo de preocupação do público.

Qualquer ocorrência clínica indesejada após a vacinação, não possuindo necessariamente uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos), que chega ao conhecimento da equipe, realiza-se a notificação imediata através da ESAVI (Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização).

O formulário de notificação e investigação é preenchido e inserido no e-SUS Notifica pela coordenação de vigilância epidemiológica e mensalmente é enviado a planilha de notificação negativa e positiva de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização.

3.2.3.2 DIA D MENSAL DE VACINAÇÃO

Visando ampliar a cobertura vacinal de todas as áreas do município o dia D mensal será realizado de forma descentralizada de acordo com a demanda de cada micro área.

O objetivo é aderir ao dia D mensal todos os meses do ano seguindo o cronograma previsto pelo COIMU e em acordo com as equipes.

Realizar o dia D mensal em dia e horário mais acessível possível para o público de cada localidade, permitindo assim maior adesão da população alvo.

3.3 SUPERVISÃO E MONITORAMENTO

Fiscalização e Acompanhamento: Realizar acompanhamento e andamento da vacinação mensal de forma direta ou presencial com o responsável técnico de cada sala de vacina.

Monitoramento de Estoques: Garantir que as vacinas e materiais necessários (seringas, agulhas, etc.) estejam sempre disponíveis nas unidades, fazendo acompanhamento pelo Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES).

O SIES é um sistema nacional utilizado em vários estados e nas várias instâncias que envolvem a Rede de Frio de vacinação. É uma ferramenta on-line para gestão, análise, controle e movimentação dos insumos estratégicos, que, no caso do Programa de Imunização, são as vacinas, os soros e as imunoglobulinas.

Registro e Monitoramento de Dados: O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) agora conta com uma nova ferramenta: a Busca Ativa de Vacinação. A versão 5.1 do sistema disponibiliza para os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) os dados vacinais dos cidadãos cadastrados, de modo a facilitar a coordenação do cuidado e o acompanhamento da aplicação de doses. SI PNI é o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, utilizado para registrar as doses aplicadas de rotina e das campanhas.

Sistema de Registro de Vacinação: Utilizar Os sistemas eletrônicos de registros, PEC e SIPNI, para que todas as pessoas vacinadas sejam devidamente registradas em tempo hábil.

Monitoramento de Cobertura Vacinal: Acompanhar mensalmente a cobertura vacinal de cada micro área, através de relatórios extraídos do sistema LocalizaSus e PEC, identificando áreas com baixa adesão à vacinação. Através destes relatórios acompanhar o progresso da vacinação para ajustar estratégias conforme necessário.

3.3.1 Escolas visitadas

Iniciado a visitação pelas escolas de ensino médio e fundamental 2, afim de imunizar o maior número possível de adolescentes entre 9 a 14 anos contra o HPV

1- Escola Senador Carlos Jereissati

2- E.E.F. Dr. Romão Sampaio

4- Eem Gov. Adauto Bezerra

5- EEEP Napoleão Neves Da Luz

6- EEIEF SANTO ANTONIO

7- EEIEF JESUS COUTINHO

Posteriormente as equipes visitarão as escolas de ensino infantil para atualização das cadernetas de vacinação de acordo com PNI

1- CEI Tio Mickey

2- CPSA (Anexo Tio Mickey)

3- CEI CLODOALDO XAVIER SAMPAIO

4- CEI NAPOLEÃO

3.3.2 Sistemas de informação

Como já citado os sistemas de informações utilizados são:

Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ,

Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES)

Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI PNI)

Todos estão sendo atualizados e realizando novos acessos para os novos vacinadores afim de garantir que todas as doses de vacinas aplicadas sejam registradas em tempo hábil

ANEXOS



ANEXOS

Os anexos a seguir são referente as ações desenvolvidas o último quadrimestre de 2025 pela Coordenadora de Imunização Amanda Suelen Silva.

Ao final dos anexos segue as coberturas vacinais por unidade de saúde após as ações desenvolvidas no município.

REUNIÃO

Reunião de mapeamento
de vacinação escolar e comitê
de vacinação de alta qualidade.

- Pontos:
- Aprumtação do planejamento para
vacinação escolar a ser executado
nos próximos anos;
 - Definição de estratégias para vacinação;
 - Definição de fluxo para o alcance
das estratégias

Maria Beile Santos Sereno

Rozeli Maria Vicente

Gislete Leite Ferreira

Amanda Suler Silva

Diego Silva

Guilherme Borges de Oliveira

Patrícia Barros de Araújo Leite

25.09.25

COMITÊ

VISITAS AS SALAS DE VACINAS

VISITA DE SALA DE VACINA ____/____/____ LISTA DE PRESENÇA

Maria Jane Leit. Corull
Gloria Raiane Costa Rocha
Joice Freire da Rocha
Blana Lital de Menezes Sousa
M^{re} Edvânia Leal
Natalia Mello do Nascimento
Leucellide Cartano Barbosa
maria asunidia de Brito
Marilyne de Menezes
Natanack Pereira da Silva

Visitas em Outubro de 2025

DIA D Setembro



**CAMPANHA DE VACINAÇÃO
CONTRA O HPV**

Para meninas e meninos de 9 a 19 anos, com destaque especial para o público de 9 a 14 anos.

Data: 26 de setembro

Local: PSF'S da zona rural ☎ 8h às 12h

Data: 27 de setembro

Local: Dia D na sede (PSF 5) próximo a Igreja Matriz ☎ 8h às 12h

Documentos necessários: Cartão de Vacina
CPF ou Cartão do SUS

JARDIM Secretaria de Saúde

DIA D CONTRA HPV

DIA D - NOVEMBRO



Bora atualizar sua caderneta de vacinação?

**PSF 2
Serra Olho D'água**

PÚBLICO ALVO:
Crianças e adolescentes abaixo de 15 anos.

DIA D Sábado
15 de Novembro
8h às 12h
Levar cartão do SUS e caderneta de vacinação



JARDIM SECRETARIA DE SAÚDE
SUS

**SERRA OLHO
D'AGUA**

DIA D - DEZEMBRO



Bora atualizar sua caderneta de vacinação?

**PSF 8
Serra Gravatá**

DIA D Sábado
12 de Dezembro
8h às 12h

Levar cartão do SUS e caderneta de vacinação

PÚBLICO ALVO:
Crianças e adolescentes abaixo de 15 anos.

JARDIM SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Secretaria de Saúde

SUS

GRAVATÁ

DIA D - OUTUBRO



MULTIVACINAÇÃO

VACINAÇÃO ESCOLAR



Vacina na Mochila

Amanhã teremos atualização da vacina contra o HPV na escola do seu filho(a)
NÃO ESQUEÇA!
É AMANHÃ!

Vacina na mochila

JARDIM | Secretaria de Saúde | **SUS** | Secretaria de educação

SETEMBRO
OUTUBRO
NOVEMBRO
DEZEMBRO

VACINAÇÃO ESCOLAR



SETEMBRO
OUTUBRO
NOVEMBRO
DEZEMBRO

RNDS

br/configuracoes/gestaomunicipal/rnds

municipal

Gestão municipal

Configuração da agenda padrão | Certificados | Grupos de exames | Tipos de serviço | **RNDS**

RNDS ⓘ

Status do último envio  Conexão bem-sucedida

^	Registro de Imunobiológico Administrado em: Campanha (RIA-C) ou Rotina (RIA-R) 5 registros
Total de enviados 5 registros 100.0%	
Total de não enviados 0 registro	

^	Registro de Atendimento Clínico (RAC) 161 registros
Total de enviados 129 registros 80.1%	
Total de não enviados 32 registros 19.9%	

^	Registro de Prescrição de Medicamentos (RPM) 6 registros
Total de enviados 4 registros 66.7%	
Total de não enviados 2 registros 33.3%	

OBS: O print acima foi realizado do dia 14 de janeiro, pela empresa WM Saúde, responsável pela administração do PEC no município de Jardim-CE.

COBERTURA VACINAL POR UNIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Referência: Janeiro a Dezembro de 2025

Quadro 1 - PENTA

UNIDADE	DOSE APLICADA	POPULAÇÃO	COBERTURA
PSF I – Jardim Mirim	27	28	96,4%
PSF II – Serra Olho D'agua	76	53	143,4%
PSF III – Padre Cícero	35	35	100%
PSF IV – Santa Inês	60	41	123,3%
PSF V – Wilson Roriz	80	73	109%
PSF VI – Olavo Napoleão	89	80	111,5%
PSF VII – Sítio Descida	38	30	126,7%
PSF VIII – Serra Gravatá	90	79	101,3%
PSF IX – Moises Raulindo	20	29	69%
PSF X – Distrito Horizonte	77	65	118,5%
PSF XI – Frei Damião	63	46	137%
PSF XII – Fazenda Nova	31	27	114,8%
PSF XIII – Lucicleide Cruz	95	87	109,2%

Quadro 2 - VIP

UNIDADE	DOSE APLICADA	POPULAÇÃO	COBERTURA
PSF I – Jardim Mirim	48	28	1171,4%
PSF II – Serra Olho D'agua	59	53	111,3%
PSF III – Padre Cícero	47	35	134,5%
PSF IV – Santa Inês	45	41	109,6%
PSF V – Wilson Roriz	115	73	157,3%
PSF VI – Olavo Napoleão	56	80	70%
PSF VII – Sítio Descida	59	30	151,3%
PSF VIII – Serra Gravatá	92	79	116,5%
PSF IX – Moises Raulindo	48	29	165,5%
PSF X – Distrito Horizonte	91	65	140%
PSF XI – Frei Damião	97	46	210%
PSF XII – Fazenda Nova	36	27	133,3%
PSF XIII – Lucicleide Cruz	99	87	113,8%

Quadro 3 - PNEUMO

UNIDADE	DOSE APLICADA	POPULAÇÃO	COBERTURA
PSF I – Jardim Mirim	28	28	100%
PSF II – Serra Olho D'água	64	53	120,8%
PSF III – Padre Cícero	45	35	129%
PSF IV – Santa Inês	60	41	131%
PSF V – Wilson Roriz	88	73	120%
PSF VI – Olavo Napoleão	93	80	116%
PSF VII – Sítio Descida	32	30	106%
PSF VIII – Serra Gravatá	94	79	119%
PSF IX – Moises Raulindo	21	29	72%
PSF X – Distrito Horizonte	76	65	116,9%
PSF XI – Frei Damião	96	46	208%
PSF XII – Fazenda Nova	36	27	133%
PSF XIII – Lucicleide Cruz	95	87	109%

UNIDADE	DOSE APLICADA	POPULAÇÃO	COBERTURA
PSF I – Jardim Mirim	17	28	60,7%
PSF II – Serra Olho D'água	34	53	62,4%
PSF III – Padre Cícero	29	20	145%
PSF IV – Santa Inês	19	23	82%
PSF V – Wilson Roriz	37	45	82,2%
PSF VI – Olavo Napoleão	40	54	74,1%
PSF VII – Sítio Descida	16	16	100%
PSF VIII – Serra Gravatá	35	52	67,3%
PSF IX – Moises Raulindo	21	14	150%
PSF X – Distrito Horizonte	19	44	43,2%
PSF XI – Frei Damião	45	46	97,8%
PSF XII – Fazenda Nova	14	11	127,3%
PSF XIII – Lucicleide Cruz	65	43	151,2%

Quadro 4 – D1 tríplice



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA **SAÚDE**