

1 Aos vinte e quatro dias do mês de junho de dois mil e vinte e quatro (**24/06/2024**) teve início a reunião  
2 Ordinária do COMUS (Conselho Municipal de Saúde) às 15h27. **I – Aprovação da Ata da reunião**  
3 **Ordinária (27/05/2024):** Ata aprovada na íntegra por todos os presentes. Sr. Claudimar diz que antes  
4 das apresentações Dra. Aguida gostaria de dar um informe sobre a situação da Santa Casa de  
5 Misericórdia de Jacaréi. Dra. Aguida dá sequência do que aconteceu na semana passada em relação à  
6 Resolução SS nº 13, diz que a documentação está pronta e irá levar para DRS em Taubaté no dia  
7 25/06/2024. Informa também que na quarta-feira (19/06/2024) Sr. Carlos Sepinho foi desligado da  
8 superintendência da Santa Casa e na quinta-feira (20/06/2024) Sr. Elisete Sgorlon foi nomeada como a  
9 nova superintendente. A Secretaria de Saúde e Santa Casa continuarão seguindo juntas da mesma  
10 forma que já vem acontecendo, a Elisete já conhece muito bem as demandas e forma de trabalho.  
11 Adenilson pergunta se essa mudança tem a ver com o decreto da intervenção. Dra. Aguida explica que  
12 o Prefeito prorrogou a intervenção por mais um ano, até dia 30/06/2025, mas poderá ser revertido  
13 após aprovação do Projeto de Lei de assunção da dívida na Câmara Municipal. Sr. Claudimar informa  
14 que a ordem das apresentações foram invertidas: **II – a) Ordem do dia: Facilita - SP:** Débora Rodrigues,  
15 supervisora da Vigilância Sanitária inicia a apresentação:



16

#### Definição de Vigilância Sanitária e sua abrangência.

Conforme Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990:

*"Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):*

- I - a execução de ações:*
  - a) de vigilância sanitária;*
  - b) de vigilância epidemiológica;*
  - c) de saúde do trabalhador;*

*...*

*§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:*

- I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e*
- II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde."*



17

## O que precisa ser licenciado?

Os estabelecimentos e serviços cujos os CNAEs (Cadastro Nacional de Atividade Econômica) sejam de médio e alto risco para a VISA necessitam da Licença.

Consulta prévia: Portaria Estadual CVS 01/2024

As fontes de radiação ionizante também precisam de licença (do equipamento, além da Licença de Funcionamento do estabelecimento).

Fontes de radiação ionizante: equipamento ou material que emite ou é capaz de emitir radiação ionizante ou de liberar substâncias ou materiais radioativos.



18

## Facilita-SP

O Facilita SP tem como objetivo transformar o estado no maior polo de liberdade econômica para novos negócios no Brasil, com maior atratividade para investimentos e competitividade, através de medidas de desburocratização e simplificação.

### Facilita-SP Municípios

Programa que visa integrar os municípios na política da liberdade econômica do Estado, gerando a simplificação de processos de licenciamento, modernizando a gestão e garantindo a integração tecnológica.

Atividades de baixo risco: 900 atividades econômicas classificadas como baixo risco, sendo dispensadas de alvarás e licenças.

O município de Jacaréi aderiu ao programa por meio do Decreto n. Decreto n. 1.132, de 17 de abril de 2024 formalizou a adesão ao projeto Facilita SP – Municípios.

Apesar da adesão, estamos na fase de implantação... O caminho é longo, mas necessário!!!



19

## Benefícios esperados:

- Redução de filas e de processos morosos;
- Simplicidade na obtenção de informações para abertura de empresas;
- Transparência e maior integração entre os serviços;
- Ambiente virtual que permitirá orientação quanto a atividade a ser realizada;
- Abertura de empresas e geração de empregos;
- Integração tecnológica e aprimoramento do trabalho dentro do serviço público.
- O empreendedor poderá obter informação em um único local e, assim, conseguir orientação necessária para licenciamento (se for alto risco, o que precisa saber).



20

#### Etapas:

- Integração tecnológica (integração dos sistemas de viabilidade - uso e ocupação do solo - inscrição municipal e licenciamento do Portal Integrador Estadual);
- Adequação regulatória (harmonização dos atos normativos municipais com os novos critérios e procedimentos da Lei da Liberdade Econômica);
- Modernização Processual (simplificação, transparência e previsibilidade de fluxos processuais nos processos de emissão de licenças e alvarás no âmbito municipal - aprovação tácita);
- Promoção de Inovação (implantação de projetos e melhorias do programa);



21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

Débora diz que o município de Jacaré aderiu ao Facilita-SP através de um convite feito pela Secretaria de Desenvolvimento Econômico que está à frente do projeto. O objetivo do programa é desburocratizar o licenciamento das atividades e serviços, inicialmente de baixo risco. A Vigilância Sanitária licencia os estabelecimentos de alto risco através de consulta prévia da Portaria CVS 01/2024 que é muito extensa e difícil até para eles que trabalham há tempos na vigilância. O Facilita-SP tem como finalidade ajudar os empreendedores a entenderem todas as regras que devem ser cumpridas, tornando o processo menos burocrático. O projeto está em fase de implantação, é um processo demorado e complicado, mas precisam trazer a inovação e melhorar a qualidade dos serviços com a redução de filas e processos demorados e burocráticos, gerando abertura de mais empresas e empregos. A informação será disponibilizada em um único local, facilitando assim, a desburocratização. **b) Comissão Pátio dos Trilhos:** Foi um convite também feito pela Secretaria de Desenvolvimento Econômico onde a Vigilância Sanitária irá fazer a avaliação dos ambulantes que estão interessados em expor o seu trabalho no Pátio dos Trilhos.

## Comissão do Pátio dos Trilhos



35

- Portaria n. 3490, de 04 de março de 2024



36



- Participamos no dia 05 e 08 de junho de 2024, da banca examinadora com integrantes da Secretaria de Desenvolvimento Econômico;
- Aspectos qualitativos avaliados: visual do stand, condições de armazenamento dos produtos, consciência ambiental do descarte de resíduos e EPIs – Equipamentos de proteção Individual;
- Atendemos 20 (vinte) inscritos que receberam orientação de boas práticas de manipulação, em consonância com a Portaria CVS 05.2013;
- Excelente oportunidade de estreitamento de laços, através do trabalho de orientação em saúde;
- Trabalho inovador que visa colher bons resultados.

37



**Obrigada!**

[debora.rodrigues@jacarei.sp.gov.br](mailto:debora.rodrigues@jacarei.sp.gov.br)

[vigilancia.saude@jacarei.sp.gov.br](mailto:vigilancia.saude@jacarei.sp.gov.br)

**SS/DVS/Vigilância Sanitária: (12) 3955-9623**

**Denúncias: 08000-163010**

38



39 Para esse ano de 2024 todos os interessados terão a oportunidade de expor o seu trabalho, mas para o  
40 ano de 2025 terão que cumprir todos os quesitos da avaliação para que possam ofertar produtos de  
41 qualidade. Débora diz que a Vigilância Sanitária, representada por ela, participou de uma bancada  
42 examinadora com base nas fotos que foram enviadas pelos interessados e nos relatos feitos pelos  
43 mesmos nos dias 05 e 06 de junho. Foi uma experiência muito produtiva, com bastante aprendizagem  
44 para os interessados e para eles da Vigilância Sanitária. Encerra dizendo que a Vigilância Sanitária não  
45 existe para punir e fechar estabelecimentos, e sim para ajudar na segurança e na maneira adequada  
46 que cada setor deve fazer a sua exposição, seja para os usuários ou para o trabalhador. **c) Ações de**  
47 **prevenção para doenças respiratórias:** Luciana de Almeida, Diretora de Vigilância à Saúde, traz um  
48 pouco sobre as doenças respiratórias no município de Jacaréi e alguns dados sobre a COVID-19. Diz  
49 que na realidade é um lembrete por conta do período mais frio que se inicia e, com isso, as doenças  
50 respiratórias vem aumentando. Existem várias doenças respiratórias por conta do clima frio como:  
51 meningite, COVID, influenza, entre outras. Por conta do tempo frio passamos a viver em ambientes  
52 mais fechados e isso favorece a disseminação dos vírus.

## SECRETARIA DE SAÚDE

### Doenças Respiratórias

Luciana de Almeida Oliveira

Diretora de Vigilância em Saúde - DVS  
Secretaria de Saúde de Jacaréi-SP



53

## Doenças respiratórias

### Cuidados no inverno!

As temperaturas mais baixas favorecem a disseminação dos vírus causadores de infecções como **gripe, resfriado e a própria covid-19**, que ainda não está totalmente controlada.

Além dessas, doenças como **sinusite, rinite e crises de asma e bronquite** aumentam consideravelmente.



54



## Doenças respiratórias

As mãos podem ser uma via importante de infecção respiratória.



<https://blog.abcnews.com.br/2014/01/07/>



<http://www.vocalesaude.com.br/2014/04/08/5-dicas-para-quebra-respiratoria/>



58

## Etiqueta respiratória



<https://capitalop.gov.br/2020/04/06/legislacao-em-estado-de-emergencia-10/>



59

## Uso de máscaras

É uma estratégia essencial para a prevenção de doenças respiratórias.



<https://saude.org.br/2020/03/20/5-dicas-para-quebra-respiratoria-10/>



60



## Referências

Biblioteca Virtual em Saúde – Ministério da Saúde

<https://bvsvs.saude.gov.br/27.5/inverno-aumenta-risco-de-doencas-respiratorias/>

Acesso em 24 de junho de 2024



64  
65 Em relação à COVID até o dia 21/06/2024 o município de Jacaré registrou 4.055 notificações de casos  
66 suspeitos de COVID, dentre estas suspeitas, 1.239 são de casos positivos, 2.719 casos negativos e 97  
67 aguardando resultados do exame PCR colhidos em pacientes internados. Sobre a importância das  
68 vacinas em geral, o que chama a atenção são as coberturas vacinais, pois conforme vai aumentando o  
69 número de doses, existe uma tendência de diminuição na cobertura vacinal como é demonstrado no  
70 slide da vacinação da COVID no município, o que é muito preocupante. O município está com a vacina  
71 da COVID atualizada para idosos, imunossuprimidos e crianças, mas a procura está baixa fazendo com  
72 que a doença permaneça circulando entre nós. Reforça as informações básicas para evitar o contágio  
73 como lavar as mãos, usar álcool em gel, uso de máscaras em locais com aglomeração, principalmente  
74 pelas pessoas que fazem parte do grupo de risco, entre outras. Jair Santiago solicita informações sobre  
75 o teste para COVID-19. Luciana diz que está disponível na UPA Dr. Thelmo e UPA Parque Meia Lua e o  
76 atendimento para doenças respiratórias são realizados nas Unidades de Saúde 12 horas e nas UPA's.  
77 Claudimar (Mazinho) lembra que o teste da COVID é uma conduta do médico e não mais realizado em  
78 todos os casos suspeitos. Dr. Carlos completa dizendo que hoje o teste que está sendo feito é o RTPCR,  
79 com resultado liberado em 5 dias, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, o teste rápido é  
80 utilizado somente para transferência de pacientes internados e para pacientes internados com quadro  
81 grave. Adenilson de Marins fala que fez o acompanhamento de um paciente que foi procurar  
82 atendimento na UMSF Central por duas vezes com suspeita de dengue, fez o teste rápido que deu  
83 negativo e exame de sangue que deu negativo para dengue e COVID. Essa pessoa não teve melhora no  
84 quadro clínico e foi até a UPA Dr. Thelmo, onde na recepção foi orientada a procurar a Unidade Básica  
85 de Saúde. Adenilson diz que perguntou sobre o teste da COVID e foi informado que o município não  
86 está realizando o teste, o paciente poderia comprar ou fazer em laboratório particular. Pergunta  
87 também o que pode ser essa crise de tosse contínua e se tem tido bastante casos. Luciana diz que essa  
88 época com temperaturas mais baixas e tempo seco os quadros respiratórios e alérgicos tendem a  
89 aumentar, isso ocorre todos os anos nessa época. O diagnóstico depende de uma avaliação médica,  
90 pois pode ser uma tosse alérgica, uma pneumonia ou até mesmo um caso de doença respiratória mais  
91 grave, mas para essa certeza somente com avaliação médica. Dra. Aguida diz que a orientação dada  
92 pela atendente foi realizada de maneira errada, o acolhimento do paciente tem que ser feito com mais  
93 cuidado e a informação dada de forma correta. Hoje, sem a pandemia, os testes estão sendo  
94 realizados de acordo com conduta médica e obedecendo as normas do Ministério da Saúde, não quer  
95 dizer que não está sendo realizado. Adenilson diz que neste mesmo dia, a médica após realizar o

96 atendimento disse que só não iria realizar o exame de RX porque o aparelho estava quebrado e, ao  
97 verificar se era verdade a informação, Adenilson disse que constatou que o aparelho estava quebrado  
98 há uma semana. Dra. Aguida diz que a médica, se achasse que havia necessidade de exame de RX  
99 poderia ter encaminhado a paciente para Santa Casa, que é o hospital de retaguarda nestes casos. Dr.  
100 Carlos diz que quando ocorre um problema com este tipo de aparelho, o conserto não é de imediato  
101 porque depende de peças e de técnico que vem de outra cidade. Adenilson quer registrar mais uma  
102 informação, em conversa com uma das coordenadoras da OS, que faz a gestão da UPA Dr. Thelmo e  
103 participa das reuniões de Conselho Gestor, passou a informação sobre o aparelho de RX e a mesma  
104 disse a ele que já havia passado mensagem para o seu superior que só respondeu cinco dias depois.  
105 Dra. Aguida diz que isso não significa que medidas já não estavam sendo tomadas, pois existe um fluxo  
106 interno que deve ser seguido. Dr. Carlos informa mais uma vez que casos respiratórios leves a  
107 moderados serão atendidos nas Unidades 12 horas e casos graves nas UPA's Dr. Thelmo e Parque Meia  
108 Lua. **d) Importância da imunização e parcerias com a comunidade:** Luciana Oliveira diz que as vacinas  
109 são as principais estratégias utilizadas para prevenção de doenças.

## SECRETARIA DE SAÚDE

### Imunização

Luciana de Almeida Oliveira

Diretora de Vigilância em Saúde - DVS  
Secretaria de Saúde de Jacaréi-SP



110

### Imunização

- As vacinas estimulam o sistema imunitário do organismo a proteger a pessoa contra infecções ou doenças.

**A imunização previne a doença, a incapacidade e a morte por doenças evitáveis através da vacinação**



111

Quase 2 milhões de crianças que vivem nas Américas não completam seus esquemas básicos de vacinação DTP – 3ª dose (difteria, tétano, coqueluche) – Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)



<https://agencia.who.int/pt/audios/2023-04/jacarej-18-milhoes-de-criancas-na-america-nao-completam-vacao-dtp>



112

- O Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância) alerta que **o planeta vive o maior retrocesso contínuo na imunização infantil em 30 anos**, alimentado pela pandemia de covid-19, e cobra urgência na retomada das coberturas vacinais globais. Atualmente, o Brasil conta com uma das coberturas vacinais mais baixas desde a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), **não chegando a 60% das crianças vacinadas, contra 95% em anos anteriores.**

(Agência Brasil – Publicado em 20/04/2023)



113

## Coberturas Vacinais em Jacaré no ano de 2023

- **BCG: 87,09%**(a cobertura deve ser de 90%)
- **Hepatite B em menor de 30 dias: 82,44%** (a cobertura deve ser de 95%)
- **DPT em menor de 1 ano: 82,29%** (a cobertura deve ser de 95%)
- **Pólio VIP em menor de 1 ano: 82,44%** (a cobertura deve ser de 95%)
- **Penta em menor de 1 ano: 82,13%** (a cobertura deve ser de 95%)
- **Tríplice Viral 1 ano: 81,38%** (a cobertura deve ser de 95%)
- **Pólio Oral 1 ano: 74,45%** (a cobertura deve ser de 95%)



114

## Coberturas Vacinais em Jacareí no ano de 2024 (dados até 24/06/2024)

- **BCG: 52,64%** (a cobertura deve ser de 90%)
- **Hepatite B em menor de 30 dias: 49.87%** (a cobertura deve ser de 95%)
- **DPT em menor de 1 ano: 67,02%** (a cobertura deve ser de 95%)
- **Pólio VIP em menor de 1 ano: 67,11%** (a cobertura deve ser de 95%)
- **Penta em menor de 1 ano: 67,02%** (a cobertura deve ser de 95%)
- **Tríplice Viral 1 ano: 60,68%** (a cobertura deve ser de 95%)
- **Pólio Oral 1 ano: 65,50%** (a cobertura deve ser de 95%)



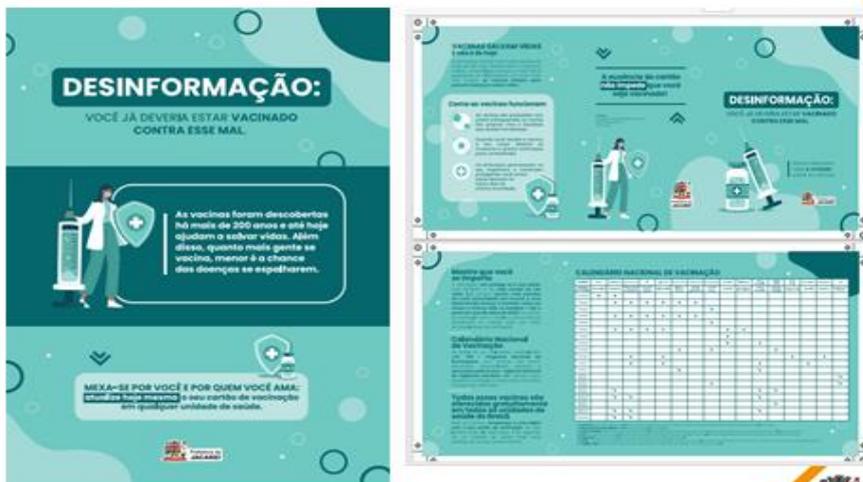
115

## O que Jacareí tem feito para melhorar as coberturas vacinais?

- Estratégia de Vacinação nas Escolas
- Busca ativa de faltosos em imunização
- Vacinação extramuros
- Investimento em comunicação para levar informação para a população: cartazes, vídeos a serem utilizados nas escolas, cartilhas para adulto e crianças.



116



117

## Calendário de Vacinação – Ministério da Saúde (MS)

- **Calendário da Criança: 18 vacinas** disponíveis
- **Calendário do Adulto e do Idoso: 06 vacinas** disponíveis
- **Calendário do Adolescente: 07 vacinas** disponíveis
- **Calendário da Gestante: 3 vacinas** disponíveis. Além da Influenza e COVID – total **5 vacinas**

118



VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	ESQUEMA DE VACINAÇÃO		DIAS RECOMENDADOS	INTERVALOS ENTRE AS DOSES	
			ESQUEMA BÁSICO	REFORÇO		RECOMENDADO	MÍNIMO
BCG	Tuberculose grave e outras doenças decorrentes	Matéria seca atenuada	Uma dose	-	Até 3 meses	-	-
Heptavalente 01 (01) (vacina combinada)	Heptavalente	Antígenos recombinantes de superfície de vírus purificados	Dois doses	-	Até 7 meses	-	-
Poliovacina 03 (03) (03) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	3 meses após a última dose	1º dose: 2 meses 2º dose: 4 meses 3º dose: 6 meses	45 dias	30 dias
Poliovacina 04 (04) (04) (vacina combinada)	Poliovacina	Vírus vivo atenuado	2 doses de reforço	-	12 meses e 5 anos	-	-
Neisseria meningitidis (09) (09) (vacina combinada)	Doença meningocócica	Vírus vivo atenuado	3 doses	-	12 meses, 24 meses e 48 meses	60 dias	30 dias
Difteria-tétano (02) (02)	Difteria, Tétano, Esclerose aguda, síndrome de Guillain-Barré e síndrome de Eaton-Rosenthal	Toxoides diftérico e tétânico purificados	4 doses	3 meses após a última dose	1º dose: 3 meses 2ª dose: 5 meses 3ª dose: 9 meses 4ª dose: 15 meses	60 dias	30 dias
Poliovacina 05 (05) (05) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 06 (06) (06) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 07 (07) (07) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 08 (08) (08) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 09 (09) (09) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 10 (10) (10) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 11 (11) (11) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 12 (12) (12) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 13 (13) (13) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 14 (14) (14) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 15 (15) (15) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 16 (16) (16) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 17 (17) (17) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-
Poliovacina 18 (18) (18) (vacina combinada)	Poliovacina	Poliovacina	3 doses	Reforço	12 meses, 24 meses e 60 meses	-	-



119

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	ESQUEMA DE VACINAÇÃO		DIAS RECOMENDADOS	INTERVALOS ENTRE AS DOSES	
			ESQUEMA BÁSICO	REFORÇO		RECOMENDADO	MÍNIMO
Heptavalente 02 (02) (vacina combinada)	Heptavalente	Antígenos recombinantes de superfície de vírus purificados	Final de completar 5 doses, de acordo com situação vacinal	-	Até 7 meses	1ª dose: 3 meses após 2ª dose 2ª dose: 4 meses após 3ª dose	30 dias
Difteria e Tétano (02) (02)	Difteria e Tétano	Toxoides diftérico e tétânico purificados	Final de completar 5 doses, de acordo com situação vacinal	-	Até 7 meses	1ª dose: 3 meses após 2ª dose 2ª dose: 4 meses após 3ª dose	30 dias
Fólio Antivaricela (01) (vacina combinada)	Fólio Antivaricela	Vírus vivo atenuado	Uma dose	-	Até 1 ano	-	-
Sarampo, caxumba, rubéola (03) (vacina combinada) (Tríplice viral)	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Vírus vivo atenuado	Final de completar 2 doses, de acordo com situação vacinal	-	Até 1 ano	-	30 dias
Poliovacina humana 6, 11, 15 e 18 (04) (vacina combinada)	Poliovacina Humana 6, 11, 15 e 18 (04) (vacina combinada)	Antígenos recombinantes de proteína G2 do vírus S, 11, 15 e 18 do VSV	Uma dose	-	11 e 14 anos** (meninos e meninas)	-	-
Poliovacina 23-valente (01) (01) (vacina combinada)	Meningites bacterianas, Pneumonia, Síndrome de Guillain-Barré e síndrome de Eaton-Rosenthal	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos de pneumococos	Uma dose	Uma dose a depender da situação vacinal anterior com a PCV 10	Até 60 anos	A partir de 5 anos para sorotipos indígenas. A 1ª dose deve ser feita 5 anos após a 1ª dose	3 anos
Meningocócica ACWY (01) (vacina combinada)	Meningite meningocócica sorotipos A, C, W e Y	Polissacarídeo capsular purificado de Neisseria meningitidis dos sorotipos A, C, W e Y	Uma dose	-	Até 14 anos	-	-



120

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	NÚMERO DE DOSES		IDADE RECOMENDADA	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
			ESQUEMA BÁSICO	REFORÇO		RECOMENDADO	MÍNIMO
Hepatite B (HB - recombinante)	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal	-	-	1ª dose: 1 mês após 1ª dose 2ª dose: 6 meses após 1ª dose	1ª dose: 1 mês após 1ª dose 2ª dose: 4 meses após 1ª dose
Difteria e Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Toxóides diftérico e tétânico purificados	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves, deve-se receber uma reforço para 5 anos.	-	60 dias	30 dias
Fólio Anaxáso (FA - atenuado)	Fólio Anaxáso	Vírus vivo atenuado	Uma dose	-	-	-	-
Sarampo, Coqueluche e Rubéola (SCR - atenuado) (Triple viral)	Sarampo, Coqueluche e Rubéola	Vírus vivo atenuado	2 doses (06 a 24 meses) Uma dose (06 a 10 anos) (verificar situação vacinal anterior)	-	-	-	30 dias (de duas doses)
Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (HPV - recombinante)**	Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)	Antígeno recombinante de proteínas L1 de vírus 6, 11, 16 e 18 do HPV	3 doses para mulheres de ambos os sexos (homens e mulheres)	-	Faixa etária de 13 a 45 anos	2ª dose: 2 meses após 1ª dose 3ª dose: 6 meses após 1ª dose	2ª dose: 2 meses após 1ª dose 3ª dose: 6 meses após 1ª dose
Difteria, Tétano, Pertussis (dTPa - acelular)**	Difteria, Tétano e Coqueluche	Toxóides diftérico (dear reduzido) e tétânico e pertussis (acelular) purificados.	Uma dose	Uma dose a cada 10 anos	A partir dos 18 anos	10 anos	5 anos em caso de ferimentos graves

121



**CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DA GESTANTE**

Tomar as vacinas recomendadas durante a gravidez ajuda a proteger você e seu bebê de doenças potencialmente graves.

IDADE GESTACIONAL	VACINA	DOSE (ESQUEMA)	DOENÇAS EVITADAS
A qualquer tempo no pré-natal	Hepatite B recombinante (HB)	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal	Proteção contra Hepatite B
A qualquer tempo no pré-natal	Difteria e Tétano (dT)	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal Reforço a cada 10 anos ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves.	Proteção contra Difteria e Tétano
20ª semana de gravidez e posteriores até 45 dias	Difteria, Tétano, Pertussis (dTPa - acelular)	Uma dose a cada gestação	Proteção contra Difteria, Tétano e Coqueluche

122



**Obrigada!**

[luciana.oliveira@jacarei.sp.gov.br](mailto:luciana.oliveira@jacarei.sp.gov.br)  
[vigilancia.saude@jacarei.sp.gov.br](mailto:vigilancia.saude@jacarei.sp.gov.br)

SS/DVS: (12) 3955- 9623  
Denúncias: 08000-163010

123



#### Referências

Agencia Brasil- Unicef: 1,6 milhão de crianças no Brasil não receberam vacina DTP

- <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-04/unicef-16-milhao-de-criancas-no-brasil-nao-receberam-vacina-dtp>

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

<https://www.paho.org/pt/topicos/imunizacao#:~:text=A%20imuniza%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9%20o%20processo,pe%C3%A7as%20contra%20infec%C3%A7%C3%B5es%20ou%20doen%C3%A7as.>



124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

Todas as vacinas estimulam o sistema imunitário a proteger a pessoa contra infecções ou doenças, previne a doença, a incapacidade e a morte por doenças evitáveis através da vacinação. Por conta das fake news espalhadas durante a pandemia, o planeta vive o maior retrocesso contínuo na imunização infantil em 30 anos, com isso, podemos observar um aumento de casos de doenças que poderiam ser prevenidas através da vacina como a coqueluche. Existe um risco grande de ressurgimento da poliomielite, inclusive no Brasil que já estava erradicada, por conta da baixa cobertura vacinal assim como é demonstrado através dos slides. Luciana diz que é algo muito preocupante e que todos devem fazer uma força tarefa em passar adiante sobre a importância da vacinação, principalmente das crianças. Karina pergunta se existe a possibilidade de triar os bairros com maior incidência de crianças sem a vacina. Luciana informa que fazem essa triagem e adotaram algumas estratégias: vacinação nas escolas para aqueles pais que trabalham e não podem levar o filho na Unidade de Saúde. É realizado o levantamento da caderneta de vacinação das crianças para identificar quais estão com vacinas em atraso, feito isso, é enviado um bilhete para o responsável solicitando autorização para realizar a aplicação da vacina em atraso na criança no ambiente escolar. Também é realizada a busca ativa de faltosos através do sistema, vacinação extramuros com a aplicação no território como em igrejas, zona rural ou em local de fácil acesso para a maioria. Outro investimento realizado foi na parte da comunicação onde já foi solicitada a confecção de cartazes, cartilhas e vídeos para distribuição nas escolas, Unidades de Saúde e redes sociais. Luciana informa que será enviado por e-mail o calendário de vacinação para que todos tenham conhecimento. Apresentação encerrada. Claudimar (Mazinho) fala sobre as eleições do CGU's e COMUS que deveriam ser realizadas até o final do ano. Como este ano é um ano de eleições municipais e coincidiu com o final do mandato, gostaria que o conselho deliberasse sobre a realização das mesmas. Jair Santiago pergunta sobre a comissão que já foi eleita para a organização das eleições. Claudimar (Mazinho) diz que a comissão continuará sendo a mesma, talvez com exceção dos membros da gestão. Adenilson faz mais uma observação dizendo que quem será candidato nas eleições municipais deve se afastar do conselho, o que irá atrapalhar até a comissão. Claudimar (Mazinho) informa que a votação será para a prorrogação das eleições do CGU – Conselhos Gestores de Unidade de Saúde e COMUS – Conselho Municipal de Saúde por mais 06 meses, até 1º semestre de 2025. Votação nominal realizada de acordo com a paridade. Eleições do CGU e COMUS prorrogada por seis meses após o vencimento das mesmas. **III – a) Informes: 1)** Liede Braga, médica veterinária da Vigilância de Zoonoses, informa sobre a campanha de vacinação contra a raiva de cães e gatos:

## Vacinação contra raiva de gatos e cães



- Último caso no Estado de São Paulo da variante canina em 1997;
- Campanhas de vacinação de pets suspensas desde 2021 pela Deliberação CIB;
- Vacina de gatos e cães apenas em postos fixos;

156

### Postos fixos

- **Parque Meia Lua – Sub Prefeitura;**  
Rua Takeo Ota, 389
- **Jardim Yolanda / Paraíso – Sub- Prefeitura**  
Rua Exp Paulo Afonso de Siqueira, 44
- **Jardim Esperança**  
Variante Lucas Nogueira Garcez, 990 – Antigo albergue
- **Parque da Cidade**  
Av Davi Lino – Portaria Principal
- **Jardim Siesta**  
Av Japão, 333 – Antigo CAPS



157

### Previsão próximo bimestre

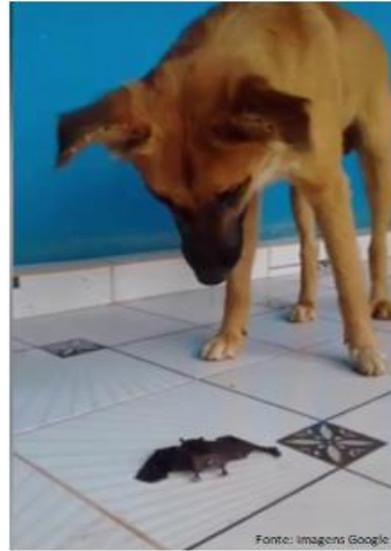
- **Parque Meia Lua – Sub Prefeitura; 3 de agosto, 31 de agosto**  
Rua Takeo Ota, 389
- **Jardim Yolanda / Paraíso – Sub- Prefeitura 13 de julho, 10 de agosto**  
Rua Exp Paulo Afonso de Siqueira, 44
- **Jardim Esperança 20 de julho, 17 de agosto**  
Variante Lucas Nogueira Garcez, 990 – Antigo albergue
- **Parque da Cidade 21 de julho, 18 de agosto**  
Av Davi Lino – Portaria Principal
- **Jardim Siesta 27 de julho, 24 de agosto**  
Av Japão, 333 – Antigo CAPS

158



*Glossophaga soricina* (morcego beija-flor)  
(Foto M. Stephani)

Fonte: Manual de Manejo e Controle de Morcegos Urbanos na Cidade de São Paulo



Fonte: Imagens Google

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

Liede explica que desde 2021 deixou de existir a campanha de vacinação, passando a acontecer somente em postos fixos. No município de Jacaré existem cinco postos fixos que realiza a vacinação uma vez por mês e são eles: Parque Meia Lua com previsão de vacinação nos dias 03 e 31 de Agosto, Jardim Yolanda nos dias 13 de julho e 10 de agosto, Jardim Esperança dias 20 de julho e 17 de agosto, Parque da Cidade dias 21 de julho e 18 de agosto e Jardim Siesta dias 27 de julho e 24 de agosto. A vacinação é divulgada geralmente na quinta feira no site e redes sociais da Prefeitura Municipal de Jacaré. A vacinação acontece ao longo do ano nos finais de semana das 09H00 as 12H00 por ordem de chegada com entrega de senha e não precisa de cadastro, é livre demanda. Informa que a raiva hoje está na variante do morcego e por isso não necessita de campanha de vacinação, mas a raiva não acabou. Adenilson pergunta se existe um monitoramento dos cães, pois existem muitos cães sem dono pelas ruas. Liede diz que os animais que tem contato com o morcego são acompanhados pela Vigilância de Zoonoses, que faz parte da saúde. Esses animais ficam em observação por 180 dias na casa do proprietário, porque para observar o comportamento do animal, ele tem que estar no ambiente dele. Adenilson diz que a pergunta dele foi sobre o grande número de animais que vivem na rua, independente de casos de raiva, se existe algum trabalho para retirá-los da rua. Liede diz que a Vigilância de Zoonoses cuida dos animais que podem transmitir doenças para os humanos, por isso hoje não existe mais a “carrocinha” que retirava os cachorros da rua por conta do grande número de casos de raiva, hoje já não existe mais, por conta disto, o setor só faz a vigilância dos animais que tiveram contato com o morcego, que é o grande vetor da doença. Neste caso de animais nas ruas, seria de responsabilidade do meio ambiente e bem estar animal. **2)** Dra. Aguida informa que a vacinação contra a Poliomelite e Gripe continua no Parque da Cidade das 16h00 às 20h00 com finalização no dia 28/06/2024. A vacinação também é realizada nas Unidades de Saúde das 08h00 às 16h00. **3)** Dra. Aguida informa que dia 28/06/2024 às 14h00 será inaugurada a Unidade de Saúde do Parque Meia Lua e as 16h00 a UMSF Central. Os atendimentos nas unidades serão iniciados no dia 01/07/2024 e os atendimentos dos casos de dengue leves e moderados serão atendidos nas unidades 12 horas. **4)** Adenilson gostaria de informações sobre as cirurgias eletivas, se houve alguma melhora no quadro de espera. Dra. Aguida diz que o centro cirúrgico da Santa Casa está funcionando normalmente e estão preparando um plano de trabalho para a realização de mutirão. **5)** Adenilson pergunta se a mudança da superintendência da Santa Casa tem a ver com a prorrogação da intervenção. Dra. Aguida diz que de acordo com a Resolução SS nº 13 que foi enviada para todos, um dos itens que o município teria que cumprir era que a superintendência não poderia ter nenhum vínculo com a gestão e nem

191 partidária. A Elisete já está há mais de um ano em tratativa com a irmandade, resolveram trazê-la de  
192 volta por ser uma pessoa que já conhece bem o serviço e é de confiança de ambos os lados. **6)**  
193 Adenilson diz que tem acompanhado algumas reuniões de CGU do Hospital São Francisco e uma das  
194 observações da reunião é de não ter um representante da Secretaria de Saúde acompanhando as  
195 reuniões. Claudimar (Mazinho) diz que as reuniões de CGU são acompanhadas por representantes do  
196 Hospital São Francisco que é o contratado e presta contas para a Secretaria e Conselho Gestor, por isso  
197 não entendem ter necessidade. Outra coisa é que as reuniões de CGU acontecem diariamente de  
198 manhã e a tarde, e a Secretaria de Saúde não tem como estar presente em todas as reuniões.  
199 Adenilson diz entender e pede para que fique clara essa informação para os conselheiros. Claudimar  
200 diz ainda que qualquer dúvida que o conselheiro tiver, pode estar trazendo para a Secretaria de Saúde  
201 ou diretamente nas reuniões do COMUS. Claudimar disse que essa informação sobre a não  
202 participação da Secretaria de Saúde já foi passada para a representante Paula do Hospital São  
203 Francisco. **7)** Adenilson diz que gostaria de reforçar o não atendimento do SAMU, onde a pessoa que  
204 solicita o serviço tem sido orientada a levar o paciente no próprio carro, muitas vezes casos graves. Dr.  
205 Carlos pede para que o mesmo passe mais informações sobre o ocorrido para que ele possa verificar o  
206 que aconteceu de fato, pois existe o histórico do chamado. **8)** Jair Santiago pergunta se as unidades  
207 que serão inauguradas já estão licenciadas no Licencia UBS. Luciana diz que está em fase de  
208 diagnóstico das unidades. A Vigilância, juntamente com a gestão da atenção básica, estão visitando as  
209 unidades para verificar em quais condições se encontram, para quando chegar na fase de  
210 licenciamento esteja tudo certo, estão fazendo a vistoria naquilo que é necessário para a adequação,  
211 mas para o funcionamento está de acordo. Débora diz que independente do documento, vale pontuar  
212 que as unidades de saúde não estão desamparadas do ponto de vista da vigilância. Sabem de todas as  
213 limitações e dificuldades do serviço público e estão sempre realizando reuniões, sempre juntos com a  
214 supervisão estimulando que elas adotem o olhar de vigilância para fazer a gestão dentro de cada  
215 unidade. Renildo diz que feito o diagnóstico de algum problema, as correções são realizadas de  
216 imediato. **9)** Jair Santiago fala que os dados das reuniões do CGU no site da Prefeitura haviam sido  
217 atualizados, mas que agora já não estão mais disponíveis. Solicita a colocação dos dados novamente.  
218 **10)** Jair Santiago agradece a Diretora Financeira Marília Sangion sobre o esclarecimento de uma dúvida  
219 sobre o SAMU. Sem mais informes, Claudimar (Mazinho) encerra a reunião as 16h50. **Participaram os**  
220 **Conselheiros:** Claudimar Luiz de Siqueira Melo (Mazinho) - Presidente do COMUS, Karina Conceição  
221 dos Reis Costa (Vice-Presidente), Jair Francisco dos Santos, Adenilson de Marins, Eliana Aparecida  
222 Sant'ana Rabello Araújo, Geraldo de Faria Cardoso, Aguida Elena B. Fernandes Cambauva, Daniel  
223 Freitas Alves Pereira, Marilia Sangion, Renildo Carvalho da Silva, Rebeca Thomé Conceição dos Reis  
224 Costa, Jair Ribeiro Santiago Filho, Solange Rosa da S. Faria e Renato Luís de Ramos. Raquel Comes de  
225 Souza. **Convidados e ouvintes:** Márcia Ferreira L. Pereira Ana Bortoletto, Angela Maria S. Gomes, Dr.  
226 Carlos Henrique Vilela, Luiz Guilherme Amâncio, Nívea C. O. S. Santos, Luciana de Almeida Oliveira,  
227 Débora Rodrigues, Liede C. Braga, Paulo Roberto Rosa e Elisete Sgorlon. Nada mais a constar, eu  
228 Robiane Goulart Barreto lavro a presente ata.