



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE WENCESLAU BRAZ

ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS) – 008/2024

1 **Ata da 8ª reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde – C.M.S.** aos dezessete dias do
2 mês de junho do ano de dois mil e vinte quatro, às 16:00 horas, em reunião virtual, realizou-se a reunião
3 extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, com a participação dos conselheiros: Antonio Souza
4 Alves, Marlos Roberto dos Santos, Neili Moraes Sene, Patricia Bagatelli, João Carlos da Silva,
5 Marilize Alves Vilela Slomski, Letícia Maria Rodrigues, Reinaldo Aparecido Miguel, Gabriel José
6 Leal da Silva, Marcos Antonio Bella, Fabiano Andriago Stortti, Antonio Souza Alves, Patricia de
7 Fátima Pires, Danielly Juliana Anholetti e Ana Cristina Micó da Costa. Com a palavra Ana Micó
8 cumprimentos a todos, e falou que está encaminhando para leitura e aprovação o Plano de Contingência
9 de Arboviroses do Município de Wenceslau Braz, as pontuações poderão ser inseridas no plano. **Pauta**
10 **Única: Plano de Contingência de Arboviroses do Município de Wenceslau Braz. Segue Plano em**
11 **anexo** – Introdução: O Plano de Contingência é o documento técnico que descreve o planejamento dos
12 serviços na resposta à epidemia de dengue, Zika e Chikungunya, sendo um plano de trabalho para
13 situações emergenciais, cujas consequências podem provocar sérios danos às pessoas, ao meio
14 ambiente e a economia. Deve conter a descrição detalhada das ações a serem executadas frente a
15 cenários de risco, com a nomeação dos responsáveis pela operacionalização das ações. Diante a
16 importância das epidemias o código penal estabelece penalidades aos infratores em crimes contra a
17 saúde pública. O vírus é transmitido por meio da picada do mosquito *Aedes aegypti* infectado. Não
18 existe evidência no Brasil do envolvimento do mosquito *Aedes albopictus*. O modo de vida da
19 população humana nos conduz um cenário que nos distancia da perspectiva de erradicação do vetor, no
20 entanto, novos métodos com o uso da tecnologia propiciam medidas para diagnóstico e intervenção
21 rápida que precisamos nos apropriar. Estratégia do Plano de Contingência: O Plano de Contingência
22 Municipal para epidemias de dengue aplica-se conforme a evolução crescente dos registros de casos
23 confirmados, assim como, para avaliar o Índice de Infestação Predial do *Aedes aegypti* ou mudança no
24 sorotipo viral circulante. O monitoramento de indicadores epidemiológicos irá determinar as ações e
25 procedimentos específicos para os serviços da Vigilância Epidemiológica, Controle Vetorial,
26 Assistência ao paciente, Educação e Mobilização, Comunicação e Gestão. Os serviços demandados
27 estão condicionados à gravidade da epidemia e diante disto desencadeará as ações de competência das
28 três esferas de governo. Cabe à vigilância epidemiológica acompanhar a situação das notificações
29 confirmadas e desencadear as ações necessárias para intervenção segundo o Diagrama de Controle,
30 assim como, avaliar os trabalhos de diagnóstico de criadouros e de infestação do *Aedes aegypti*. A
31 incidência de casos de dengue será monitorada conforme a incidência do vetor será avaliada nos



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE WENCESLAU BRAZ

32 levantamentos de índice de infestação predial do *Aedes aegypti*. Os criadouros predominantes serão
33 avaliados conforme coordenadas geográficas. O bloqueio de foco com larvas será desencadeado
34 conforme coordenadas geográficas dos casos de dengue ou de larvas nos levantamentos independentes
35 da necessidade de acionar o plano de contingência. As respostas às epidemias de dengue estarão
36 organizadas em níveis de gravidade da incidência, índice de infestação predial e sorotipo circulante.
37 Serão realizadas atividades específicas a serem implementadas em 4 níveis de resposta (0,1, 2 e 3). O
38 gráfico abaixo demonstra didaticamente o momento em que os níveis de resposta são acionados com
39 fundamentação no diagrama de controle tendo em vista a incidência de casos no decorrer das semanas
40 epidemiológicas. Nível 1 – Serviços: Vigilância epidemiológica: Identificar, avaliar e estabelecer
41 articulações com os diversos atores sobre: As localidades com vulnerabilidade social condições de
42 grupos de indivíduos ou população que estão em processo de exclusão social principalmente por fatores
43 Sócio-Econômicos atuando com secretaria de assistência social e habitação; Manter os recursos
44 humanos de digitação SINAN, técnico de vigilância epidemiológica, coordenador de arboviroses;
45 Apoiar a busca ativa dos casos de dengue severa nos serviços de saúde de urgência e emergência,
46 através do grupo de watts zap criado, articulando APS, vigilância e hospital; Consultar diariamente a
47 GAO para busca ativa pela equipe da APS e acompanhamento dos casos suspeitos de arboviroses e
48 monitoramento da circulação viral orientação as ações da APS; Notificar todos os casos suspeitos de
49 dengue, Chikungunya e Zika imediatamente no SINAN; Comunicar imediatamente ao controle de
50 vetores todos os casos suspeitos de dengue, Chikungunya e Zika notificados para a realização de
51 bloqueio entomológico oportuno; Investigar todos os casos suspeitos de dengue, Chikungunya e Zika;
52 Realizar encerramento da investigação em tempo oportuno no SINAN; Avaliar a eficácia e efetividade
53 das medidas adotadas; Divulgar informações a população dos resultados obtidos. Publicar
54 regularmente o boletim Epidemiológico das Arboviroses; Estratégias para agilizar o fluxo das
55 notificações de arboviroses. Obs.: As notificações de arboviroses deverão possuir a periodicidade
56 exigida pela Portaria de Consolidação nº04/GM/MS/2017: Notificação Semanal: Casos de dengue,
57 Zika Vírus, Chikungunya. Notificação imediata, até 24 horas: casos de óbitos (Dengue, Zika vírus e
58 Chikungunya), Zika em gestantes, e casos de Chikungunya em áreas sem transmissão; Comunicar
59 imediatamente a Coordenação de Endemias; Garantir envio de amostras para exames laboratoriais
60 específicos no LACEN ou sua rede descentralizada de laboratórios para todos dos casos suspeitos de
61 Dengue Severa, Chikungunya e Zika vírus, bem como em gestantes e recém-nascidos; Investigar os
62 óbitos com suspeita de serem causados por arboviroses, com apoio da Regional de Saúde. Controle
63 Vetorial: Identificar, avaliar e propor ações sobre: Índice de infestação predial – IPP, atualizando para
64 nortear as ações de controle vetorial; estratificar o IPP, priorizando as áreas de risco a serem focadas;
65 Estabelecer as estratégias pra eliminação dos criadouros, uso de armadilhas e solicitar materiais



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE WENCESLAU BRAZ

66 necessários; Estabelecer equipe para inspecionar depósitos de difícil acesso em parceria com a
67 vigilância sanitária; Intensificar as visitas nos pontos estratégicos – PEs Dispor de agentes de endemias
68 sendo nove pactuados pelo governo federal e seis pactuados em recurso próprio, totalizando quinze
69 agentes de combate de endemias; Articular com os agentes de saúde para nas visitas domiciliares
70 diminuïrem em conjunto o índice de pendências; Analisar se as áreas de ocorrência de casos
71 correspondem às áreas com maior número de imóveis pendentes; Estratégias para os bloqueios da
72 transmissão e eliminação de criadouros prévia na área onde ocorrerá o bloqueio; Em conjunto com os
73 agentes comunitários de saúde, busca dos sintomáticos no raio de bloqueio de transmissão; Capacitar
74 a equipe para uso de inseticidas duas vezes ao ano; Solicitar equipamentos de proteção individual
75 necessários e suficientes para os bloqueios; Intensificar junto a educação continuada e APS as ações
76 de educação em saúde junto aos munícipes pela equipe de controle vetorial. Atenção à Saúde -
77 Identificar, avaliar e propor ações sobre: Fluxo de atendimento, nas unidades básicas de saúde,
78 ordenando o cuidado : Unidade Básica de Saúde Central, rua Expedicionários, 516, responsável Ana
79 Paula Parra; Unidade Básica Los Angeles, rua Teófilo Bacila Sales, responsável Vanessa; Unidade
80 Básica Vila Velha, rua Brochado Rosa, 40, responsável Jeniffer Pawak; Unidade Básica Rural, rua
81 Joaquim Mirando, 28, responsável Rodrigo Paschoal; Unidade Básica Santa Madalena, rua Modesto
82 Dias de Medeiros, 434, responsável Daiane; Unidade Básica Toyoki, rua Pedro II, responsável Marcell.
83 Horário de funcionamento das UBS: 08-12 e das 13-17 horas. Hospital São Sebastião, rua Paraná,
84 responsável, Simone Jorge horário 24 horas, 07 dias da semana. Secretaria Municipal de Saúde – Rua
85 Paraná, responsável Thaysa Costa, horário 12 – 20 horas. Estadear em grupos A, B, C e D os pacientes
86 suspeitos de dengue com anotação em prontuário e carteirinha; Acolhimento e a triagem dos casos
87 suspeitos de Dengue, Zica e Chikungunya, com diagnóstico clínico; Ampla divulgação e utilização
88 dos protocolos e fluxos utilizados para classificação de risco, estadiamento e manejo clínico da dengue;
89 Fornecimento e preenchimento do cartão de acompanhante do paciente com suspeita de Dengue;
90 Articular com os prestadores de serviços laboratoriais, horário de funcionamento das 07- 18 horas e
91 encaminhamento do paciente para coleta no laboratório referenciado; Exames de diagnose a serem
92 realizados pelo Hospital São Sebastião na área de urgência e emergência; Para estadiamento B todas
93 as unidades básicas oferecerão hidratação oral assistida com treinamento dos ACS para supervisão e
94 monitoramento de sinais de desidratação, os flaconetes serão distribuídos pelo serviço de farmácia
95 conforme solicitação médica e de enfermagem; Fica elencado o Hospital São Sebastião para hidratação
96 venosa e em segundo plano a unidade básica de saúde central, caso haja colapso de leito hospitalar;
97 Preenchimento da ficha de notificação individual do agravo pelas equipes de saúde a ser encaminhada
98 em meio físico para a Vigilância Epidemiológica através da logística da APS veículo próprio da UBS
99 ou do correspondente da secretaria; Estratégia de acompanhamento através do ACS em caso domiciliar,



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE WENCESLAU BRAZ

100 especiais, idosos e retorno do paciente diariamente na UBS de acordo com o hemograma e plaquetas a
101 critério clínico conforme fluxo em anexo; Visita domiciliar após alta hospitalar pelo ACS, através da
102 busca ativa e visitas programadas aos monitorados. Cabe ao hospital notificar a alta hospitalar no grupo
103 de watts ou através do responsável da UBS; fica elencado o SAMU para o transporte dos casos graves
104 e ambulância do município aos casos intermediários. Gestão: identificar, avaliar e propor ações sobre:
105 Realizar reunião do comitê do plano de contingência quinzenalmente ou semanalmente de acordo com
106 o diagrama de controle; Criar grupo do plano de contingência no watts para otimizar o tempo na
107 comunicação com os serviços de saúde: APS, Hospital São Sebastião, Vigilância em Saúde; Integrar
108 as equipes de vigilância em saúde e atenção à saúde através de grupo de watts para dinamizar as
109 informações e reuniões periódicas mensais para desenvolvimento dos planos de trabalho;
110 Disponibilizar apoio diagnóstico laboratorial, em especial, exames de hemograma completo com
111 contagem de plaquetas, nos sete dias da semana por 24 horas, sendo que de segunda até sexta-feira das
112 07 até as 16 horas podendo ser coletado nos cinco laboratórios credenciados pelo município e fora estes
113 horários e fins de semana coleta no Hospital São Sebastião; Fica um veículo de plantão disponível para
114 o traslado, caso seja necessário, para encaminhar o usuário ao laboratório para coleta de sangue e
115 também, caso necessário nas UBS que dispõe de veículo poderão utilizá-lo pra o mesmo fim; Manter
116 o estoque de flaconetes de soro de re-hidratação oral na farmácia e em caso de falta deste orientar para
117 uso de soro caseiro e manter soro fisiológico, equipo, escalpe e abocath/jelco com fitas de fixação nas
118 UBSs caso seja necessária hidratação venosa e não haja disponibilidade de leito hospitalar; Criar
119 ferramenta de controle do processo de monitoramento da arbovirose, fortalecendo os pontos fortes e
120 corrigindo os pontos fracos, sendo o kanban a ferramenta elegível. Este quadro está na sala da secretária
121 de saúde, método dinâmico e flexível de fácil visualização. O Plano de Contingência, o Protocolo de
122 Manejo Clínico da Dengue e o Fluxograma de Classificação e Manejo Clínico da SESA-PR será
123 disponibilizado aos profissionais de saúde, através de reuniões da Coordenação de APS e através dos
124 watts do enfermeiro, médico e agentes de saúde e de endemias; As reuniões do Comitê Municipal
125 Intersetorial de Enfrentamento às Arboviroses serão de acordo com as necessidades de articular com
126 setores extra saúde e serão registradas memórias das reuniões; A avaliação das áreas técnicas para o
127 enfrentamento dos agravos será através do Gráfico de Pareto; Comunicação e Mobilização: As mídias
128 digitais, página oficial da Prefeitura de Wenceslau Braz, carro de som, palestras educativas são
129 utilizados para veicular a informação à população, relacionada ao controle vetorial, situação
130 epidemiológica, serviços de saúde disponíveis ao atendimento e sinais e sintomas ocasionados ao
131 agravo; Realização de mobilização nas áreas prioritárias articulando com as escolas da localidade em
132 educação para saúde; Boletim diário na página oficial da prefeitura; Articular com entidades bem-
133 feitoras para divulgação das ações, monitoramento das áreas críticas e financiamento de mídias e



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE WENCESLAU BRAZ

134 demais necessidades para marketing em saúde. Nível 2: Avaliação e serviços: Critérios: Apresentar
135 número de casos prováveis acima do limite superior do diagrama de controle, agravo endêmico. Para
136 agravos não endêmicos, quando o município apresentar aumento no registro de casos prováveis por 4
137 semanas consecutivas, em comparação com o período anterior. Objetivo: Intensificar as ações de nível
138 1, de forma a evitar os casos graves e óbitos. Nível 2: Serviços: Vigilância epidemiológica: Executar
139 e intensificar as ações do Nível Um; Identificar, avaliar e propor ações sobre: As fragilidades na
140 vigilância dos casos do município e de que forma serão realizadas as correções necessárias; como
141 ocorrerá a vigilância ativa dos casos graves e óbitos; avaliar a necessidade de investigar todos os
142 casos notificados. Confirmar 10% dos casos por critério laboratorial, os demais podem ser
143 confirmados por critério clínico epidemiológico; confirmar, 100% dos casos graves e óbitos por critério
144 laboratorial; verificar a necessidade de ampliar Recursos Humanos para reconhecimento das
145 notificações nas unidades de saúde e digitação no SINAN. Aumentar/ capacitação de quantitativo de
146 profissionais para notificação e inserção de fichas no SINAN devido a situação epidemiológica;
147 fortalecer e ampliar a confirmação em áreas com grande número de casos em aberto (sem diagnóstico
148 específico); Busca ativa de pacientes para coletas de amostras, para redução de tempo de indivíduos
149 infectados sem a devida coleta de amostras; Simplificar os procedimentos de vigilância e notificação;
150 Priorizar a digitação de casos graves/ óbitos no Sinan, bem como investigação junto as ESF. Controle
151 Vetorial: Executar e intensificar as ações do Nível Um; Identificar, avaliar e propor ações sobre: A
152 não efetividade das ações pontuais de bloqueio até o momento, quais as estratégias o município poderá
153 adotar; Articular com a APS, sociedade civil, educação e demais áreas para delinear, planejar e
154 acompanhar as estratégias de controle ao vetor; Realizar periodicamente reuniões e comunicação para
155 operacionalização, bem como divulgar nos grupos de WhatsApp manejo clínico e plano de contingências as
156 informações; Realizar bimestralmente o LIRA, calculando o índice de infestação predial identificando
157 através do levantamento as áreas do município; Priorizar as áreas de risco através dos locais que mais
158 têm foco do mosquito, eliminando criadouros e tratamento evitando proliferação do mosquito Aedes;
159 Os ace dispõe de materiais de trabalho: sacos de lixo, onde no ato da visita, podem remover os
160 criadouros, no caso de não ser possível, acionada a secretaria de obras para fazê-lo; Manter equipe
161 direcionada para inspeção de depósitos de difícil acesso; Nos pontos estratégicos visita quinzenal e se
162 necessário pulverizado com inseticida, número de visitas a PE de acordo com o Plano de Arboviroses;
163 Manter o índice de pendência abaixo de 10%, articulando com o diretor de habitação da Prefeitura;
164 Fortalecer a ação, caso haja, aumento de casos de dengue relacionados a número de imóveis recusados
165 ou fechados; Ter como estratégia priorizar para os bloqueios de transmissão e eliminação de criadouros
166 prévia na área onde ocorrerá o bloqueio; Realizar a busca de sintomáticos em parceria com os ACS
167 no raio da notificação; Manter a capacitação para as ações do uso de inseticidas; Disponibilizar



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE WENCESLAU BRAZ

168 equipamentos de proteção individual para as atividades de bloqueio; Intensificar em épocas de maior
169 risco de dengue em nossa cidade, as ações de educação em saúde junto aos munícipes; Resposta
170 imediata quando da notificação com bloqueio não ultrapassando 24 horas; Reuniões presenciais, on-
171 line e cominações por watts com secretaria de educação, obras, habitação para integrar as ações; Temos
172 três equipes de pulverização no momento e os insumos são aplicados de acordo com orientação da
173 regional, uma vez que são recebidos do Estado. Atenção ao Paciente: Executar e intensificar as ações
174 do Nível Um; Identificar, avaliar e propor ações sobre: Estender horário de funcionamento das UBS,
175 realocar ou contratar recursos humanos, adquirir insumos e medicamentos com orientação da farmácia;
176 Acompanhar através dos ACS a hidratação oral assistida, com visitas diárias aos pacientes e
177 identificação de desidratação com encaminhamento prioritário a reavaliação médica; Articular com o
178 Hospital São Sebastião para hidratação venosa, criar grupo de watts de monitoramento dos casos
179 sensíveis a hospitalização; Em caso de colapso hospitalar, ativar a UBS como local de hidratação
180 venosa, suspendendo as atividades de APS até que seja sanada as vagas hospitalares; Apurar a real
181 necessidade de transferência de casos de dengue para unidades de maior complexidade do que o
182 Hospital São Sebastião, evitando colapso das redes de maior suporte; Ampliar a área de acesso ao
183 paciente à rede de saúde com implantação de centros de hidratação para dengue; Avaliar a necessidade
184 de aquisição e/ou aluguel de equipamentos para realização de hemograma; Avaliar a necessidade de
185 suporte adicional de leitos centralizados de enfermaria e UTI; Selecionar unidades de saúde para
186 fornecer dados diários de atendimento de casos suspeitos de dengue. Gestão: Intensificar as ações já
187 em andamento do Nível I; Identificar, avaliar e propor ações sobre: Contratar ou realocar recursos
188 humanos de acordo com Portarias de epidemia de forma temporária, Adquirir de forma legal
189 equipamentos e aguardar insumos do Estado para aplicação; Manter a prioridade de atendimento
190 através da estratificação nas UBS e hospital e classificação de dengue nas UBS e hospital; Estabelecer
191 o hospital como prestador de serviço de hidratação venosa e o responsável por monitorar os paciente
192 B, C e D da classificação de dengue junto com a APS através de aplicativo watts; Ativar a sala de
193 situação de crise através do comitê do plano de contingência toda vez que sinalizada elevação do LIRA
194 e/ou do número de casos, pela vigilância sanitária/dengue e epidemiológica; Notificar as áreas
195 intersetoriais no enfrentamento dos agravos: assistência social, educação, habitação e sociedade civil
196 organizada; Reorganizar fluxo de transferência de usuários em caso de colapso do hospital, criando
197 sala de estabilização e soroterapia na UBS Central e contratando equipe para execução enquanto durar
198 a epidemia; Mobilizar a sociedade para mutirões de remoção e eliminação mecânica de criadouros com
199 calendário otimizado junto às secretarias envolvidas e já citadas. Comunicação e Mobilização:
200 Intensificar as ações já em andamento do nível I e focar nos sinais e sintomas da dengue seu
201 agravamento, demonstrando as portas de acesso. Após a presidente Danielly pergunta se todos os



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE WENCESLAU BRAZ

202 conselheiros concordarem favor dar um positivo, não havendo nenhum questionamento foi
203 **APROVADO**, por todos. Nada mais havendo a tratar, foram encerrados os trabalhos lavrando-se a
204 presente ata, a qual segue assinada pela presidente Danielly Juliana Anholetti, que presidiu a reunião,
205 e por mim Patricia de Fátima Pires, que secretariei a presente reunião.

Patricia de Fátima Pires
1ª Secretário do CMS

Danielly Juliana Anholetti
Presidente – CMS



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE WENCESLAU BRAZ

Resolução N° 010/2024, de 24 de junho de 2024.

DISPÕE SOBRE APROVAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DE ARBOVIROSES DO MUNICÍPIO DE WENCESLAU BARZ.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde do Municipal de Wenceslau Braz, Estado do Paraná, realizada no dia 17 de junho de 2024, no uso de suas atribuições legais, especialmente as contidas na Lei Municipal 2.281/2010, no cumprimento à Constituição da República Federal do Brasil do título VIII, capítulo II da Saúde, a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, Decreto n° 88/2017;

Resolve:

Art. 1° - Aprovar – Plano de Contingência de Arbovirose do Município de Wenceslau Braz;

Art. 2° - Esta resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Danielly Juliana Anholetti
Presidente – CMS



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA
O ENFRENTAMENTO DA DENGUE, ZICA VÍRUS
E CHIKUNGUNYA**



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

Prefeito Municipal
Athayde Ferreira dos Santos Junior

Secretária Municipal de Saúde
Ana Cristina Micó da Costa

Diretor da Vigilância em Saúde
Alexandre da Silva

Coordenação da Atenção Básica
Thaysa Polliana Costa

Coordenadora da Unidade de Pronto Atendimento
Simone Jorge

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica
Érica Videira

Coordenador da Vigilância Sanitária
João Costa da Silva

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Danielly Anholetti



Índice

1. Introdução
2. Estratégia do Plano de Contingência
 - 2.1. Nível de resposta 1
 - 2.2 Nível de resposta 2
 - 2.3 Nível de resposta 3
3. Considerações Finais
4. Anexos



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

1. Introdução

O Plano de Contingência é o documento técnico que descreve o planejamento dos serviços na resposta à epidemia de dengue, Zika e Chikungunya, sendo um plano de trabalho para situações emergenciais, cujas consequências podem provocar sérios danos às pessoas, ao meio ambiente e a economia. Deve conter a descrição detalhada das ações a serem executadas frente a cenários de risco, com a nomeação dos responsáveis pela operacionalização das ações. Diante a importância das epidemias o código penal estabelece penalidades aos infratores em crimes contra a saúde pública.

No decorrer do ano a ocorrência de casos é variável conforme as condições climáticas de temperatura e umidade. No período não sazonal da doença os profissionais desenvolvem suas atividades de rotina na identificação de casos que sustentam às ações que serão aplicadas no plano de contingência. Dentre as atividades de vigilância epidemiológica estão incluídas o monitoramento das notificações de casos e dos óbitos. O controle vetorial aprofunda-se no diagnóstico de possíveis criadouros e no grau de infestação do *Aedes aegypti*. A assistência ao paciente organiza os serviços, os fluxos e protocolos clínicos e terapêuticos.

Os indicadores epidemiológicos informam a gestão do sistema de saúde os momentos atípicos da dengue evidenciando as necessidades de organização dos serviços e esforços extras nas áreas de assistência ao paciente, ao controle de criadouros e vetores.

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 manifesta-se de forma assintomática com possíveis quadros de óbito mesmo em primo-infecção. A dengue no município apresenta-se com um comportamento sazonal, Anexo - A, assim como no país, entre os meses de outubro a maio. A vulnerabilidade da população é de todas as faixas etárias e sexo, no entanto, há grupos de maior risco ao agravamento conforme descrito no Protocolo Clínico e Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue.

O vírus é transmitido por meio da picada do mosquito *Aedes aegypti* infectado. Não existe evidência no Brasil do envolvimento do mosquito *Aedes albopictus*. O modo de vida da população humana nos conduz um cenário que nos distancia da perspectiva de erradicação do vetor, no entanto, novos métodos com o uso da tecnologia propiciam medidas para diagnóstico e intervenção rápida que precisamos nos apropriar.



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

As arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes aegypti* constituem um dos principais problemas de saúde pública no mundo. É imprescindível a mobilização dos gestores e equipes técnicas para uma avaliação crítica da sua realidade em relação às arboviroses, e o planejamento de ações passíveis de execução em períodos críticos.

As diferenças epidemiológicas e organizacionais dos municípios do Paraná reforçam a necessidade de elaboração dos Planos de Contingência em nível local, levando em consideração a realidade e estrutura de cada município, somadas às recomendações e diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná para o enfrentamento das arboviroses.

O cenário de risco é definido a partir da situação epidemiológica das arboviroses, para as quais são previstas ações de acordo com os níveis de ativação estabelecidos de zero até três.

As ações rotineiras constam do Plano de Ação para Enfrentamento às Arboviroses elaborado pelo diretoria de vigilâncias, que abrange as atividades de competência de todos os envolvidos durante o período epidemiológico. Independente da presença de casos notificados e confirmados, ou até mesmo da presença do vetor, o Plano de Ação prevê o acionamento do Plano de Contingência caso ocorra aumento do número de casos prováveis de dengue, chikungunya e zika, gravidade dos casos e a ocorrência de óbitos na localidade. (Nota Orientativa 04/2021 atualizada em 10/2023 SESA-Pr.



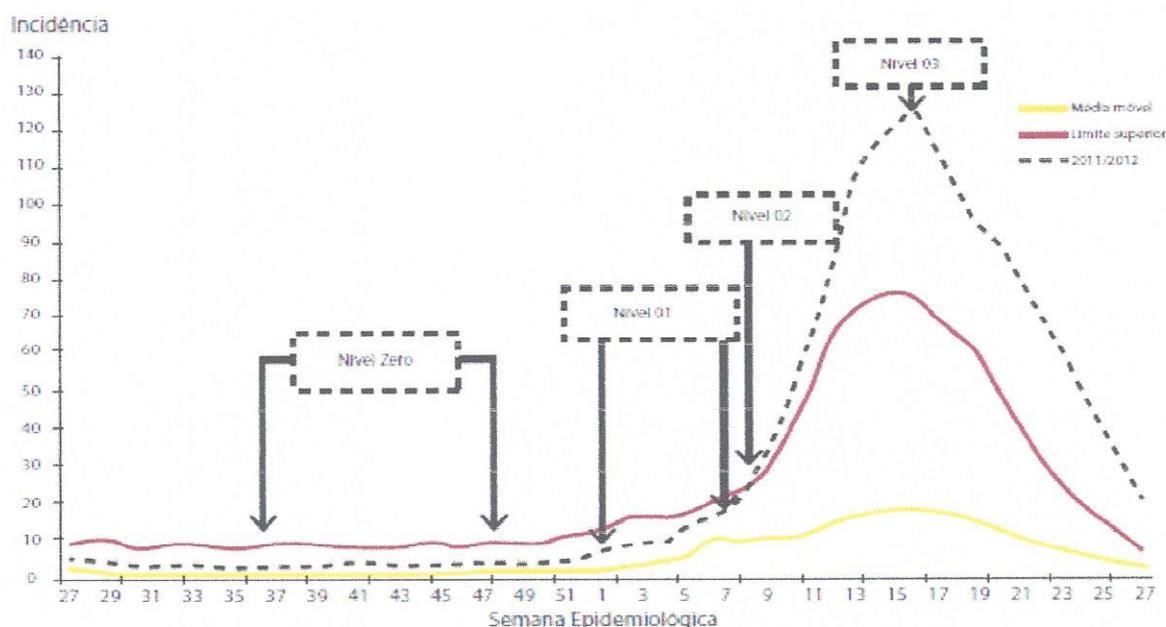
2. Estratégia do plano de contingência

O Plano de Contingência Municipal para epidemias de dengue aplica-se conforme a evolução crescente dos registros de casos confirmados, assim como, para avaliar o Índice de Infestação Predial do *Aedes aegypti* ou mudança no sorotipo viral circulante. No **Anexo A** é apresentado o Boletim Epidemiológico da Dengue que apresenta o perfil epidemiológico.

O monitoramento de indicadores epidemiológicos irá determinar as ações e procedimentos específicos para os serviços da Vigilância Epidemiológica, Controle Vetorial, Assistência ao paciente, Educação e Mobilização, Comunicação e Gestão. Os serviços demandados estão condicionados à gravidade da epidemia e diante disto desencadeará as ações de competência das três esferas de governo.

Cabe à vigilância epidemiológica acompanhar a situação das notificações confirmadas e desencadear as ações necessárias para intervenção segundo o Diagrama de Controle, assim como, avaliar os trabalhos de diagnóstico de criadouros e de infestação do *Aedes aegypti*. A incidência de casos de dengue será monitorada conforme o **Anexo B**. A incidência do vetor será avaliada nos levantamentos de índice de infestação predial do *Aedes aegypti*. Os criadouros predominantes serão avaliados conforme coordenadas geográficas. O bloqueio de foco com larvas serão desencadeados conforme coordenadas geográficas dos casos de dengue ou de larvas nos levantamentos independente da necessidade de acionar o plano de contingência.

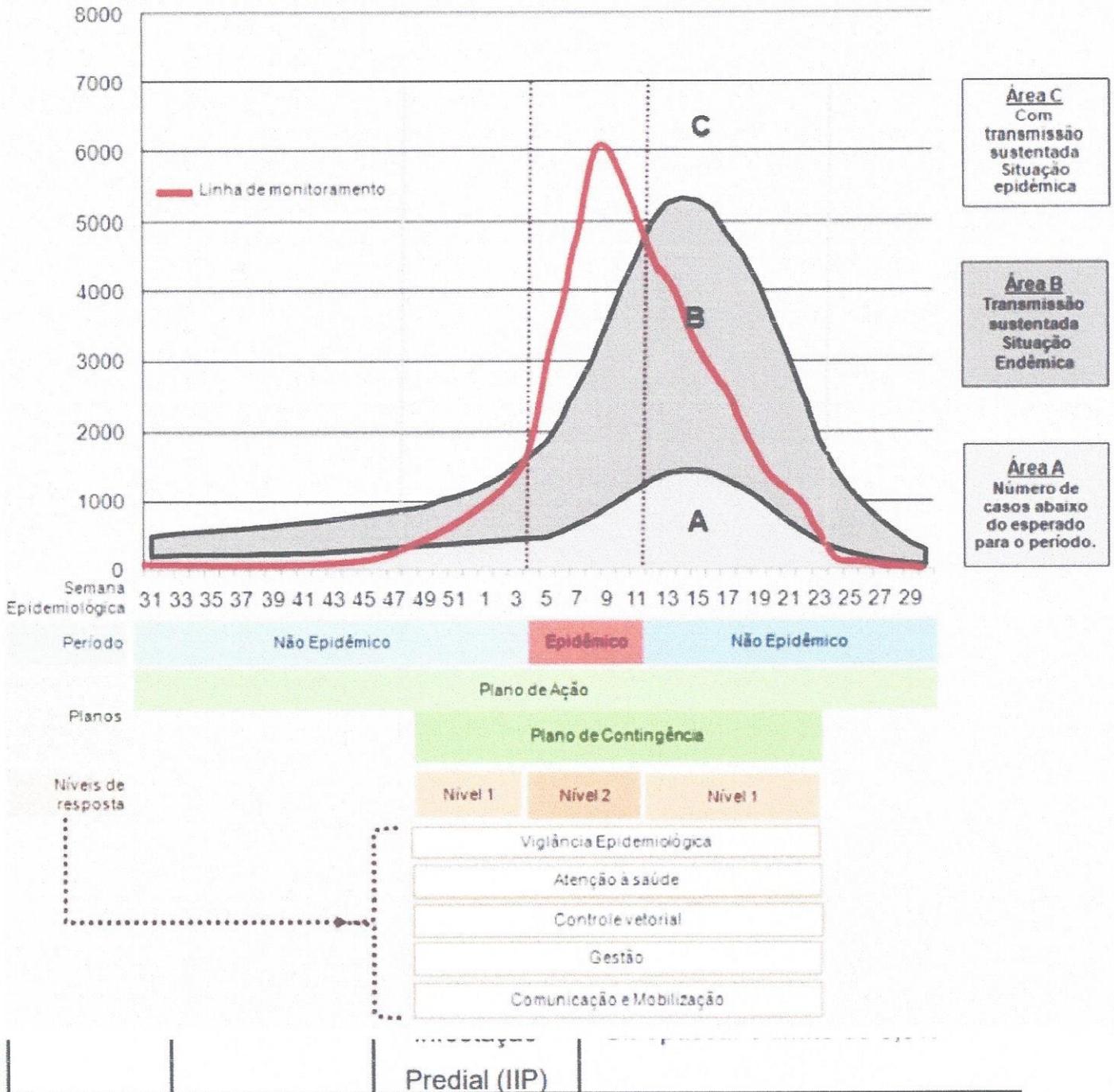
As respostas às epidemias de dengue estarão organizadas em níveis de gravidade da incidência, índice de infestação predial e sorotipo circulante. Serão realizadas atividades específicas a serem implementadas em 4 níveis de resposta (0,1, 2 e 3). O gráfico abaixo demonstra didaticamente o momento em que os níveis de resposta são acionados com fundamentação no diagrama de controle tendo em vista a incidência de casos no decorrer das semanas epidemiológicas. No Anexo A podemos analisar o diagrama de controle do município de Pato Branco.





Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

- Diagrama de Controle -
Periodos, planos e níveis de respostas no enfrentamento da dengue





● **Nível 1 - Serviços**

Vigilância epidemiológica

Identificar, avaliar e estabelecer articulações com os diversos atores sobre:

- As localidades com vulnerabilidade social condições de grupos de indivíduos ou população que estão em processo de exclusão social principalmente por fatores sócio-econômicos atuando com secretaria de assistência social e habitação;
- Manter os recursos humanos de digitação SINAN, técnico de vigilância epidemiológica, coordenador de arboviroses;
- Apoiar a busca ativa dos casos de dengue severa nos serviços de saúde de urgência e emergência, através do grupo de watts zap criado, articulando APS, vigilância e hospital;
- Consultar diariamente a GAO para busca ativa pela equipe da APS e acompanhamento dos casos suspeitos de arboviroses e monitoramento da circulação viral orientação as ações da APS;
- Notificar todos os casos suspeitos de dengue, Chikungunya e Zika imediatamente no SINAN;
- Comunicar imediatamente ao controle de vetores todos os casos suspeitos de dengue, Chikungunya e Zika notificados para a realização de bloqueio entomológico oportuno;
- Investigar todos os casos suspeitos de dengue, Chikungunya e Zika;
- Realizar encerramento da investigação em tempo oportuno no SINAN;
- Avaliar a eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgar informações a população dos resultados obtidos.
- Publicar regularmente o boletim Epidemiológico das Arboviroses;
- Estratégias para agilizar o fluxo das notificações de arboviroses. Obs.: As notificações de arboviroses deverão possuir a periodicidade exigida pela Portaria de Consolidação nº04/GM/MS/2017: Notificação Semanal: Casos de dengue, Zika Vírus, Chikungunya. Notificação imediata, até 24 horas: casos de óbitos (Dengue, Zika vírus e Chikungunya), Zika em gestantes, e casos de Chikungunya em áreas sem transmissão; Comunicar imediatamente a Coordenação de Endemias;
- Garantir envio de amostras para exames laboratoriais específicos no LACEN ou sua rede descentralizada de laboratórios para todos dos casos suspeitos de Dengue Severa, Chikungunya e Zika vírus, bem como em gestantes e recém-nascidos;
- Investigar os óbitos com suspeita de serem causados por arboviroses, com apoio da Regional de Saúde.

Controle vetorial

Identificar, avaliar e propor ações sobre:

- Índice de infestação predial – IPP, atualizando para nortear as ações de controle vetorial;
- Estratificar o IPP, priorizando as áreas de risco a serem focadas;
- Estabelecer as estratégias pra eliminação dos criadouros, uso de armadilhas e solicitar materiais necessários;



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

- Estabelecer equipe para inspecionar depósitos de difícil acesso em parceria com a vigilância sanitária;
- Intensificar as visitas nos pontos estratégicos – Pes;
- Dispor de agentes de endemias sendo nove pactuados pelo governo federal e seis pactuados em recurso próprio, totalizando quinze agentes de combate de endemias;
- Articular com os agentes de saúde para nas visitas domiciliares diminuírem em conjunto o índice de pendências;
- Analisar se as áreas de ocorrência de casos correspondem às áreas com maior número de imóveis pendentes;
- Estratégias para os bloqueios da transmissão e eliminação de criadouros prévia na área onde ocorrerá o bloqueio;
- Em conjunto com os agentes comunitários de saúde, busca dos sintomáticos no raio de bloqueio de transmissão;
- Capacitar a equipe para uso de inseticidas duas vezes ao ano;
- Solicitar equipamentos de proteção individuais necessários e suficientes para os bloqueios;
- Intensificar junto a educação continuada e APS as ações de educação em saúde junto aos munícipes pela equipe de controle vetorial.

Atenção à Saúde

Identificar, avaliar e propor ações sobre:

- Fluxo de atendimento, nas unidades básicas de saúde, ordenando o cuidado :

Unidade Básica de Saúde Central, rua Expedicionários, 516, responsável Ana Paula Parra

Unidade Básica Los Angeles, rua Teófilo Bacila Sales, responsável Vanessa

Unidade Básica Vila Velha, rua Brochado Rosa, 40, responsável Jheniffer Pawak

Unidade Básica Rural, rua Joaquim Mirando, 28, responsável Rodrigo Paschoal

Unidade Básica Santa Madalena, rua Modesto Dias de Medeiros, 434, responsável Daiane

Unidade Básica Toyoki, rua Pedro II, responsável Marcell.

Horário de funcionamento das UBS: 08-12 e das 13-17 horas

Hospital São Sebastião, rua Paraná, responsável, Simone Jorge horário 24 horas, 07 dias da semana.

Secretaria Municipal de Saúde – Rua Paraná, responsável Thaysa Costa, horário 12 – 20 horas.

- Estadiar em grupos A, B, C e D os pacientes suspeitos de dengue com anotação em prontuário e carteirinha;



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

- Acolhimento e a triagem dos casos suspeitos de Dengue, Zica e Chikungunya, com diagnóstico clínico;
- Ampla divulgação e utilização dos protocolos e fluxos utilizados para classificação de risco, estadiamento e manejo clínico da dengue;
- Fornecimento e preenchimento do cartão de acompanhante do paciente com suspeita de Dengue;
- Articular com os prestadores de serviços laboratoriais, horário de funcionamento das 07- 18 horas e encaminhamento do paciente para coleta no laboratório referenciado;
- Exames de diagnose a serem realizados pelo Hospital São Sebastião na área de urgência e emergência;
- Para estadiamento B todas as unidades básicas oferecerão hidratação oral assistida com treinamento dos ACS para supervisão e monitoramento de sinais de desidratação, os flaconetes serão distribuídos pelo serviço de farmácia conforme solicitação médica e de enfermagem;
- Fica elencado o Hospital São Sebastião para hidratação venosa e em segundo plano a unidade básica de saúde central, caso haja colapso de leito hospitalar;
- Preenchimento da ficha de notificação individual do agravo pelas equipes de saúde a ser encaminhada em meio físico para a Vigilância Epidemiológica através da logística da APS veículo próprio da UBS ou do correspondente da secretaria;
- Estratégia de acompanhamento através do ACS em caso domiciliar, especiais, idosos e retorno do paciente diariamente na UBS de acordo com o hemograma e plaquetas a critério clínico conforme fluxo em anexo;
- Visita domiciliar após alta hospitalar pelo ACS, através da busca ativa e visitas programadas aos monitorados. Cabe ao hospital notificar a alta hospitalar no grupo de watts ou através do responsável da UBS;
- Fica elencado o samu para o transporte dos casos graves e ambulância do município aos casos intermediários.

Gestão

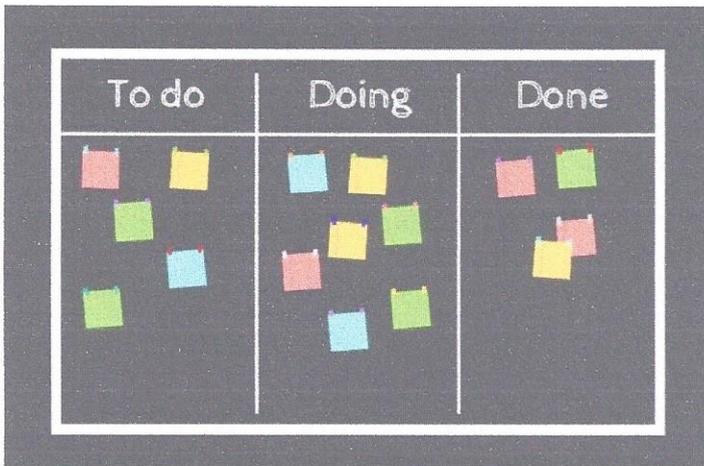
Identificar, avaliar e propor ações sobre:

- Realizar reunião do comitê do plano de contingência quinzenalmente ou semanalmente de acordo com o diagrama de controle;
- Criar grupo do plano de contingência no watts para otimizar o tempo na comunicação com os serviços de saúde: APS, Hospital São Sebastião, Vigilância em Saúde;
- Integrar as equipes de vigilância em saúde e atenção à saúde através de grupo de watts para dinamizar as informações e reuniões periódicas mensais para desenvolvimento dos planos de trabalho;
- Disponibilizar apoio diagnóstico laboratorial, em especial, exames de hemograma completo com contagem de plaquetas, nos sete dias da semana por 24 horas, sendo que de segunda até sexta-feira das 07 até as 16 horas podendo ser coletado nos cinco laboratórios credenciados pelo município e fora estes horários e fins de semana coleta no Hospital São Sebastião;
- Fica um veículo de plantão disponível para o traslado, caso seja necessário, para encaminhar o usuário ao laboratório para coleta de sangue e também, caso necessário nas UBS que dispõe de veículo poderão utilizá-lo para o mesmo fim;
- Manter o estoque de flaconetes de soro de re-hidratação oral na farmácia e em caso de falta deste orientar para uso de soro caseiro e manter soro fisiológico, equipo, escalpe e



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

- abocath/jelco com fitas de fixação nas UBSs caso seja necessária hidratação venosa e não haja disponibilidade de leito hospitalar;
- Criar ferramenta de controle do processo de monitoramento da arbovirose, fortalecendo os pontos fortes e corrigindo os pontos fracos, sendo o kanban a ferramenta elegível. Este quadro está na sala da secretária de saúde, método dinâmico e flexível de fácil visualização.



- O Plano de Contingência, o Protocolo de Manejo Clínico da Dengue e o Fluxograma de Classificação e Manejo Clínico da SESA-PR será disponibilizado aos profissionais de saúde, através de reuniões da Coordenação de APS e através do trabalho do enfermeiro, médico e agentes de saúde e de endemias;
- As reuniões do Comitê Municipal Intersetorial de Enfrentamento às Arboviroses serão de acordo com as necessidades de articular com setores extra saúde e serão registradas memórias das reuniões;
- A avaliação das áreas técnicas para o enfrentamento dos agravos será através do Gráfico de Pareto;

Comunicação e Mobilização

- As mídias digitais, página oficial da Prefeitura de Wenceslau Braz, carro de som, palestras educativas são utilizados para veicular a informação à população, relacionada ao controle vetorial, situação epidemiológica, serviços de saúde disponíveis ao atendimento e sinais e sintomas ocasionados ao agravo;
- Realização de mobilização nas áreas prioritárias articulando com as escolas da localidade em educação para saúde;
 - _ Boletim diário na página oficial da prefeitura;
- Articular com entidades bem-feitoras para divulgação das ações, monitoramento das áreas críticas e financiamento de mídias e demais necessidades para marketing em saúde.

● Nível 2

A. Nível 2 – Avaliação e serviços

Crítérios: Apresentar número de casos prováveis acima do limite superior do diagrama de controle, agravo endêmico. Para agravos não endêmicos, quando o município apresentar aumento no registro de casos prováveis por 4 semanas consecutivas, em comparação com o período anterior.



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

Objetivo: Intensificar as ações de nível 1, de forma a evitar os casos graves e óbitos.

● **Nível 2 - Indicadores**

NÍVEL	ARBOVISORES	INDICADORES	CENÁRIO
<u>NÍVEL</u> <u>DOIS</u> ALERTA	Dengue Chikungunya Zika	Incidência das arboviroses	Incidência de Dengue ultrapassar o limite máximo com transmissão sustentada por 3 semanas consecutivas; aumento nas últimas 4 semanas, na incidência de Zika ou Chikungunya em relação ao mesmo período do ano anterior e/ou ;
		Monitoramento Laboratorial	Percentual de positividade laboratorial das amostras para DENV, ZIKV e CHIKV igual ou maior a 50% e/ou ;
		Óbitos por arboviroses	Ocorrência de óbitos suspeitos.

● **Nível 2 - Serviços**

Vigilância epidemiológica

- Executar e intensificar as ações do Nível Um;
- Identificar, avaliar e propor ações sobre:
 - As fragilidades na vigilância dos casos do município e de que forma serão realizadas as correções necessárias;
 - Como ocorrerá a vigilância ativa dos casos graves e óbitos;
 - Avaliar a necessidade de investigar todos os casos notificados. Confirmar 10% dos casos por critério laboratorial, os demais podem ser confirmados por critério clínico epidemiológico;



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

- Confirmar, 100% dos casos graves e óbitos por critério laboratorial;
- Verificar a necessidade de ampliar Recursos Humanos para reconhecimento das notificações nas unidades de saúde e digitação no SINAN.
- Aumentar/ capacitação de quantitativo de profissionais para notificação e inserção de fichas no SINAN devido a situação epidemiológica;
- Fortalecer e ampliar a confirmação em áreas com grande número de casos em aberto (sem diagnóstico específico);
- Busca ativa de pacientes para coletas de amostras, para redução de tempo de indivíduos infectados sem a devida coleta de amostras;
- Simplificar os procedimentos de vigilância e notificação;
- Priorizar a digitação de casos graves/ óbitos no Sinan, bem como investigação junto as ESF.

Controle vetorial

- Executar e intensificar as ações do Nível Um;
Identificar, avaliar e propor ações sobre:
- A não efetividade das ações pontuais de bloqueio até o momento, quais as estratégias o município poderá adotar;
- Articular com a APS, sociedade civil, educação e demais áreas para delinear, planejar e acompanhar as estratégias de controle ao vetor;
- Realizar periodicamente reuniões e comunicação para operacionalização, bem como divulgar nos grupos de WhatsApp manejo clínico e plano de contingências as informações;
- Realizar bimestralmente o LIRA, calculando o índice de infestação predial identificando através do levantamento as áreas do município;
- Priorizar as áreas de risco através dos locais que mais têm foco do mosquito, eliminando criadouros e tratamento evitando proliferação do mosquito Aedes;
- Os responsáveis de materiais de trabalho: sacos de lixo, onde no ato da visita, podem remover os criadouros, no caso de não ser possível, acionada a secretaria de obras para fazê-lo;
- Manter equipe direcionada para inspeção de depósitos de difícil acesso;
- Nos pontos estratégicos visita quinzenal e se necessário pulverizado com inseticida, número de visitas a PE de acordo com o Plano de Arboviroses;
- Manter o índice de pendência abaixo de 10%, articulando com o diretor de habitação da Prefeitura;
- Fortalecer a ação, caso haja, aumento de casos de dengue relacionados a número de imóveis recusados ou fechados;
- Ter como estratégia priorizar parear os bloqueios de transmissão e eliminação de criadouros prévia na área onde ocorrerá o bloqueio;
- Realizar a busca de sintomáticos em parceria com os ACS no raio da notificação;
- Manter a capacitação para as ações do uso de inseticidas;
- Disponibilizar equipamentos de proteção individual para as atividades de bloqueio;
- Intensificar em épocas de maior risco de dengue em nossa cidade, as ações de educação em saúde junto aos munícipes;
- Resposta imediata quando da notificação com bloqueio não ultrapassando 24 horas;
- Reuniões presenciais, on-line e reuniões por WhatsApp com a secretaria de educação, obras, habitação para integrar as ações;
- Temos três equipes de pulverização no momento e os insumos são aplicados de acordo com orientação da regional, uma vez que são recebidos do Estado.

Atenção ao Paciente

- Executar e intensificar as ações do Nível Um;
- Identificar, avaliar e propor ações sobre:



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

- Estender horário de funcionamento das UBS, realocar ou contratar recursos humanos, adquirir insumos e medicamentos com orientação da farmácia;
- Acompanhar através dos ACS a hidratação oral assistida, com visitas diárias aos pacientes e identificação de desidratação com encaminhamento prioritário a reavaliação médica;
- Articular com o Hospital São Sebastião para hidratação venosa, criar grupo de watts de monitoramento dos casos sensíveis a hospitalização;
- Em caso de colapso hospitalar, ativar a UBS como local de hidratação venosa, suspendendo as atividades de APS até que seja sanada as vagas hospitalares;
- Apurar a real necessidade de transferência de casos de dengue para unidades de maior complexidade do que o Hospital São Sebastião, evitando colapso das redes de maior suporte;
- Ampliar a área de acesso ao paciente à rede de saúde com implantação de centros de hidratação para dengue;
- Avaliar a necessidade de aquisição e/ou aluguel de equipamentos para realização de hemograma;
- Avaliar a necessidade de suporte adicional de leitos centralizados de enfermagem e UTI;
- Selecionar unidades de saúde para fornecer dados diários de atendimento de casos suspeitos de dengue;

Gestão

- Intensificar as ações já em andamento do Nível I;
- Identificar, avaliar e propor ações sobre:
 - Contratar ou realocar recursos humanos de acordo com Portarias de epidemia de forma temporária, adquirir de forma legal equipamentos e aguardar insumos do Estado para aplicação;
 - Manter a prioridade de atendimento através da estratificação nas UBS e hospital e classificação de dengue nas UBS e hospital;
 - Estabelecer o hospital como prestador de serviço de hidratação venosa e o responsável por monitorar os paciente B, C e D da classificação de dengue junto com a APS através de aplicativo watts;
 - Ativar a sala de situação de crise através do comitê do plano de contingência toda vez que sinalizada elevação do LIRA e/ou do número de casos, pela vigilância sanitária/dengue e epidemiológica;
 - Notificar as áreas intersetoriais no enfrentamento dos agravos: assistência social, educação, habitação e sociedade civil organizada;
 - Reorganizar fluxo de transferência de usuários em caso de colapso do hospital, criando sala de estabilização e soroterapia na UBS Central e contratando equipe para execução enquanto durar a epidemia;
- Mobilizar a sociedade para multirões de remoção e eliminação mecânica de criadouros com calendário otimizado junto às secretarias envolvidas e já citadas.

Comunicação e Mobilização

- Intensificar as ações já em andamento do nível I e focar nos sinais e sintomas da dengue seu agravamento, demonstrando as portas de acesso.



3. Considerações finais

Cabe ressaltar que a Ficha de Investigação do SINAN é o documento de comunicação da ocorrência da doença que desencadeará a análise de informações para avaliar a instalação de epidemia. Ressalta-se a importância e o cuidado com este documento, pois assegura ao profissional não infringir o Código Penal que descreve os crimes contra a saúde pública e impõe penalidades no Art. 267, Art. 268 e Art. 269 quando se refere à epidemia, a infração de medida sanitária preventiva e a omissão de notificação de doença.

O Diagrama de Controle é o instrumento de fundamentação para a ativação e desativação do plano de contingência. No caso da desativação será considerada a observação na redução de incidência por três semanas consecutivas. Assim como, o Índice de Infestação Predial ou introdução/reintrodução de novo sorotipo.

O Plano Municipal de Contingência para o Enfrentamento da Dengue, Zia e Chikungunya é importante para o planejamento da resposta do município frente a cenários de risco às Arboviroses de ciclo urbano.



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

Anexo A

➤ Boletim epidemiológico Modelo

LIRA

RISCO

BAIXO RISCO (menor que 0,9)

MÉDIO RISCO (entre 1,0 a 3,9)

ALTO RISCO (acima de 3,9)

INCIDÊNCIA

CÁLCULO

$$\frac{\text{nº de casos de dengue confirmados em residentes}}{\text{população total residente}} \times 100.000$$

Considera-se como Casos Prováveis todos os casos notificados, excluindo-se os **Descartados**

CÁLCULO

$$\frac{\text{nº de casos de Dengue + DAS+DG+Ignorados+Inconclusivos}}{\text{população total residente}} \times 100.000$$



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

POPULAÇÃO REGIONAL

MUNICÍPIO	POP	%	289.020
BARRA DO JACARÉ	2.781	0,96	
CAMBARÁ	25.360	8,75	
CARLÓPOLIS	14.320	4,95	
CONSELHEIRO MAIRINCK	3.860	1,33	
FIGUEIRA	7.770	2,72	
GUAPIRAMA	3.802	1,32	
IBAITI	31.364	10,80	
JABOTI	5.274	1,82	
JACAREZINHO	39.378	13,67	
JAPIRA	4.994	1,73	
JOAQUIM TÁVORA	11.908	4,09	
JUNDIAÍ DO SUL	3.292	1,15	
PINHALÃO	6.326	2,19	
QUATIGUÁ	7.449	2,57	
RIBEIRÃO CLARO	10.668	3,71	
SALTO DO ITARARÉ	4.935	1,72	
SANTANA DO ITARARÉ	4.992	1,74	
SANTO ANTONIO DA PLATINA	45.993	15,85	
SÃO JOSÉ DA BOA VISTA	6.206	2,17	
SIQUEIRA CAMPOS	21.016	7,20	
TOMAZINA	7.918	2,78	
WENCESLAU BRAZ	19.414	6,74	
TOTAL	289.020	100,00	



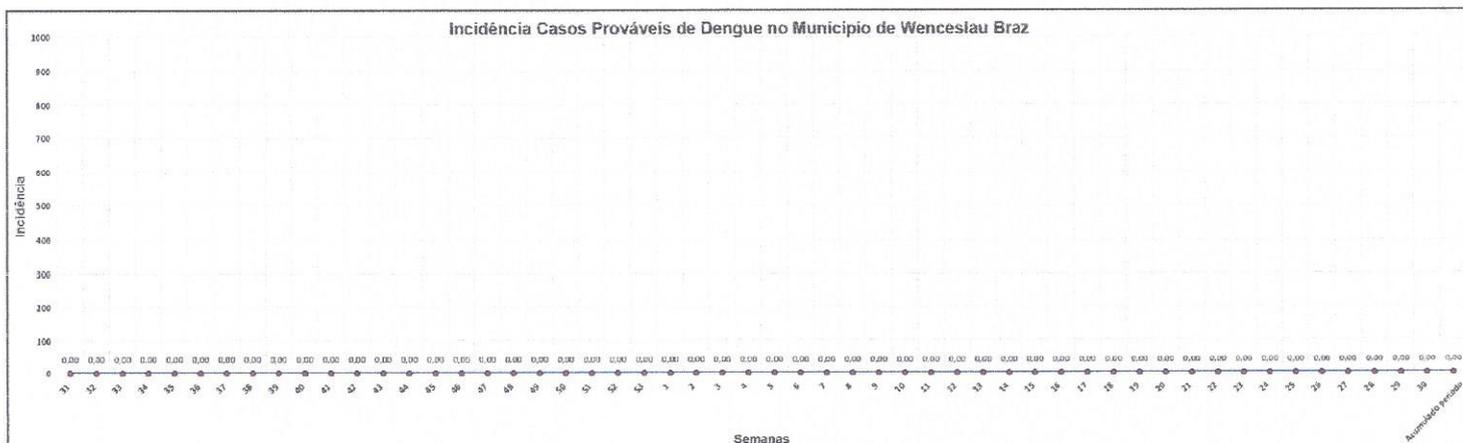
Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
 Administração 2021 - 2024

Anexo B

➤ Fluxograma de monitoramento da epidemia Modelo e casos prováveis

Semana	Nº de Casos Confirmados	Incidência
31	0	0,00
32	0	0,00
33	0	0,00
34	0	0,00
35	0	0,00
36	0	0,00
37	0	0,00
38	0	0,00
39	0	0,00
40	0	0,00
41	0	0,00

LEGENDA		
Incidência Atual		
	Até 0,00	BAIXO RISCO
	0,00-49,99	MÉDIO RISCO
	50,00-99,99	MÉDIO RISCO
	100,00-299,99	ALTO RISCO
	300,00-499,99	EPIDEMIA
	>500,00	EPIDEMIA





Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

Anexo C

➤ **Equipe responsável pelo Comitê**

Representante da Secretaria Municipal de Saúde

Representante do Gabinete do Prefeito Municipal

Representante da Defesa Civil

Representante da Secretaria Municipal do Meio Ambiente

Representante da Secretaria Municipal de Educação



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

Anexo D Monitoramento de Pacientes Modelo

SINAIS CLÍNICOS	DOENÇAS DE BASE	INÍCIO DOS SINTOMAS	EXAME RT-PCR (ARBOR)	RESULTADO	EXAME SOROLOGIA IgM	RESULTADO	SE INTERNAÇÃO - DATA	CLASSIFICAÇÃO	EVOLUÇÃO CASO	DATA ENCERRAMENTO	OBSERVAÇÕES
FEBRE, MIALGIA, CEFALÉIA, NAUSEA, DOR NAS COSTAS,	NAO	14/08/2023			23/08/2023	NEGATIVO	NAO	DESCARTADO	CUR A	01/09/2023	SHV
FEBRE, MIALGIA, EXANTEMA	NAO	21/08/2023			28/08/2023	NEGATIVO	NAO	DESCARTADO	CUR A	01/09/2023	SHV
FEBRE	NAO	15/09/2023		NS1	19/09/2023	NEGATIVO	SIM	DESCARTADO	CUR A	30/09/2023	SHV
CEFALEIA, ARTRALGIA INTENSA	SIM	30/11/2023			05/12/2023	NEGATIVO	NÃO	DESCARTADO	CUR A	20/12/2023	jacarezinho



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

Anexo E
Condições Climáticas para Transmissão Modelo

Condições climáticas para transmissão

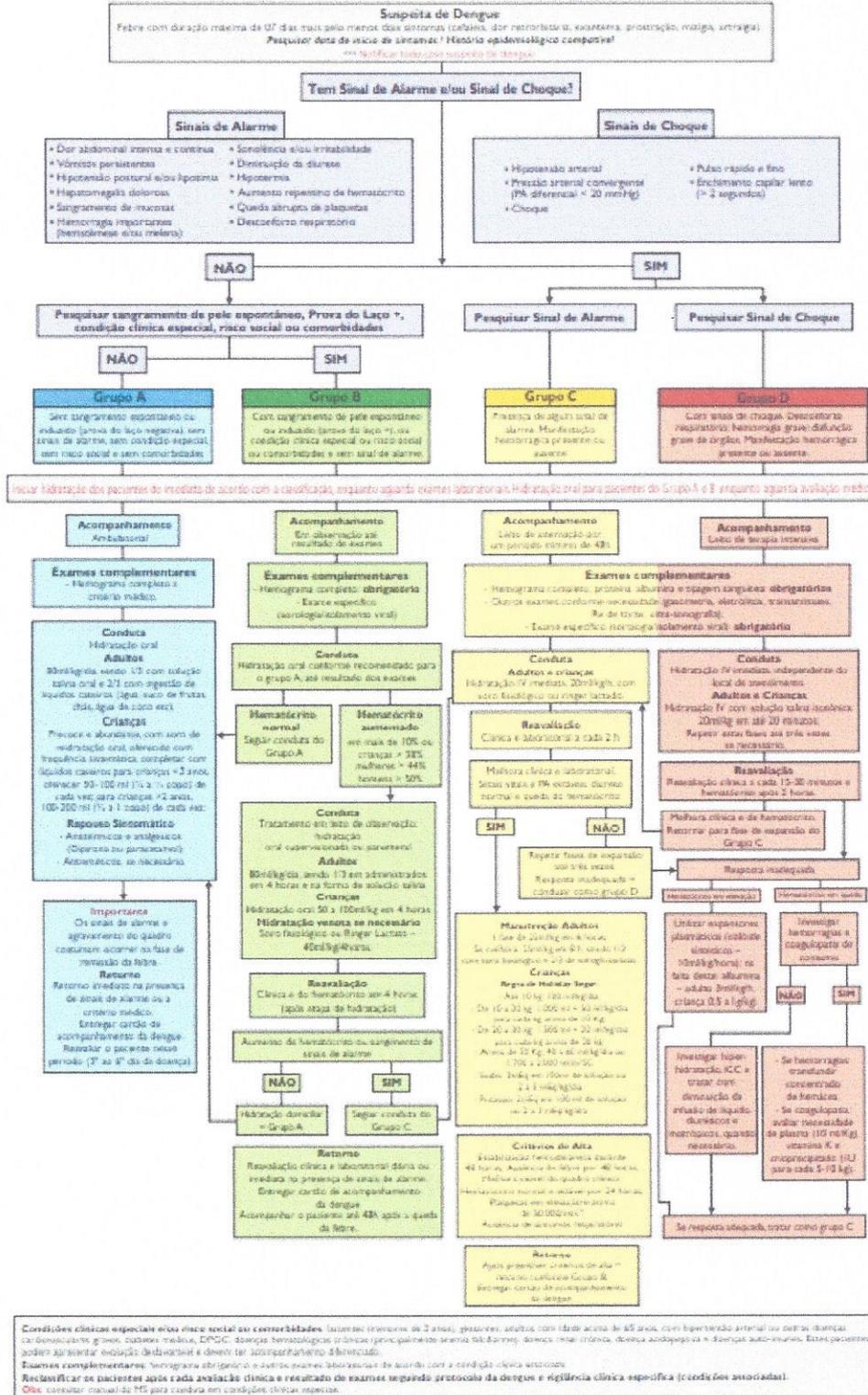




Anexo F

DENGUE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO - Cópia.pdf

DENGUE
Classificação de Risco e Manejo do paciente



Condições clínicas especial e/ou risco social ou comorbidades: (sintomas intensos de 3 dias), gestantes, adultos com idade acima de 65 anos, com hipertensão arterial ou outros distúrbios crônicos graves, diabetes melitus, DPOC, doenças hematológicas crônicas (principalmente anemia falciforme), doenças hepáticas crônicas, doenças autoimunes e doenças auto-inflamatórias. Estes pacientes podem apresentar condições de maior risco e devem ter acompanhamento intensivo.

Exames complementares: hemograma obrigatório e exame específico (cardiopatologias e/ou renal) em todos os casos com condição clínica especial.

Reavaliação: em todos os pacientes após cada avaliação clínica e resultado de exames segundo protocolo de dengue e vigilância clínica específica (condições associadas).

Obs: consultar manual de MS para condutas em condições clínicas especiais.

Prova do Laço
Verificar a PA (média de 3 vezes), Calcular o valor médio (PA sistólica e PA diastólica)
Cintilar rapidamente e pingar 10 a 15 gotas de água no antebraço por 10 segundos em adulto sem diabetes. Observar o nível e o espandimento de líquido sob a membrana.
Dengue: em qualquer de 25 cm ou mais acima do nível de água sob a pele (1 ou 2 minutos).
Condição de risco de dengue: não é possível. A prova será positiva se houver 25 ou mais gotas em adultos e 10 ou mais em crianças.



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

Anexo G

CARTEIRA DE ACOMPANHAMENTO

Procure atendimento médico se apresentar um ou mais sinais/sintomas listados abaixo:

- Dor abdominal
- Vômitos
- Tontura, fraqueza ou desmaios
- Hemorragias importantes, fezes com sangue
- Sonolência e/ou irritabilidade
- Diminuição da urina
- Diminuição repentina da temperatura corpórea
- Aumento repentino do hematócrito
- Queda abrupta de plaquetas
- Dificuldade para respirar
- Diminuição da pressão arterial
- Pontos ou manchas avermelhadas (sangue) na pele

Recomendações

- Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá, água de coco
- Permanecer em repouso
- As mulheres com dengue devem continuar a amamentação

Soro Caseiro

Sal de cozinha 1 colher de café
Açúcar 2 colheres de sopa
Água potável 1 litro

Unidade de Referência:



CARTÃO DO USUÁRIO
ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL - DENGUE

Nome (completo): _____

Nome da mãe: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Endereço: _____

Unidade de Saúde: _____

Apresente este cartão sempre que retornar à
Unidade de Saúde / Pronto Atendimento

Data do Início dos Sintomas: ____/____/____

Notificado (SINAN): () Sim () Não

1ª Coleta de Exames

- () Hematócrito em ____/____/____ Resultado: _____%
- () Plaquetas em ____/____/____ Resultado: _____ mm³
- () Outro ____/____/____ Resultado: _____

Controle Sinais Vitais

	1º dia	2º dia	3º dia	4º dia	5º dia	6º dia	7º dia
PA mmHg (em pé)	<input type="checkbox"/>						
PA mmHg (deitado)	<input type="checkbox"/>						
Temp Axilar (°C)	<input type="checkbox"/>						
Prova do laço (+ ou -)	<input type="checkbox"/>						

2ª Coleta de Exames

- () Hematócrito em ____/____/____ Resultado: _____%
- () Plaquetas em ____/____/____ Resultado: _____ mm³
- () Outro ____/____/____ Resultado: _____

3ª Coleta de Exames

- () Hematócrito em ____/____/____ Resultado: _____%
- () Plaquetas em ____/____/____ Resultado: _____ mm³
- () Outro ____/____/____ Resultado: _____

Informações complementares



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

Anexo H

Diferenciação de Sinais e Sintomas

Diferenciação: sinais e sintomas

SINAIS e SINTOMAS	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA	FEBRE AMARELA
Mialgia	Muito frequente Intensa	Frequente Moderada a intensa	Pouco frequente/ leve	Muito frequente Intensa
Hepatomegalia	Sinal de alarme	Muito pouco frequente	Muito pouco frequente	Em formas graves
Vômitos frequentes	Sinal de alarme	Muito pouco frequente	Muito pouco frequente	Frequente
Diarréia	Frequente	Muito pouco frequente	Muito pouco frequente	Frequente
Dor abdominal intensa	Sinal de alarme	Não observada	Não observada	Frequente
Sangramentos da pele	Nas formas moderadas e graves	Muito pouco frequente	Muito pouco frequente	Em formas graves
Sangramentos de mucosas	Sinal de alarme	Muito pouco frequente	Muito pouco frequente	Em formas graves
Choque	Em formas graves	Pouco frequente	Desconhecido	Em formas graves
Leucopenia	Moderada a intensa	Leve a moderada	Leve a moderada	Frequente
Hematócrito elevado	Sinal de alarme	Ausente	Ausente	Ausente*
Contagem plaquetária	Normal a muito baixo	Normal a baixo	Normal a baixo	Normal a baixo
Considerações particulares	Risco de morte Letalidade baixa	Risco de morte em idosos (co-morbidades) Risco de artropatia crônica	Risco de infecção congenita e SGB	Risco de morte Letalidade alta Insuf heptorrenal

* Exame de eleição para Febre Amarela: Transaminase, Bilirubinas e Creatinina



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

Anexo I
Fluxograma Municipal



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE WENCESLAU BRAZ

ESTADO DO PARANÁ

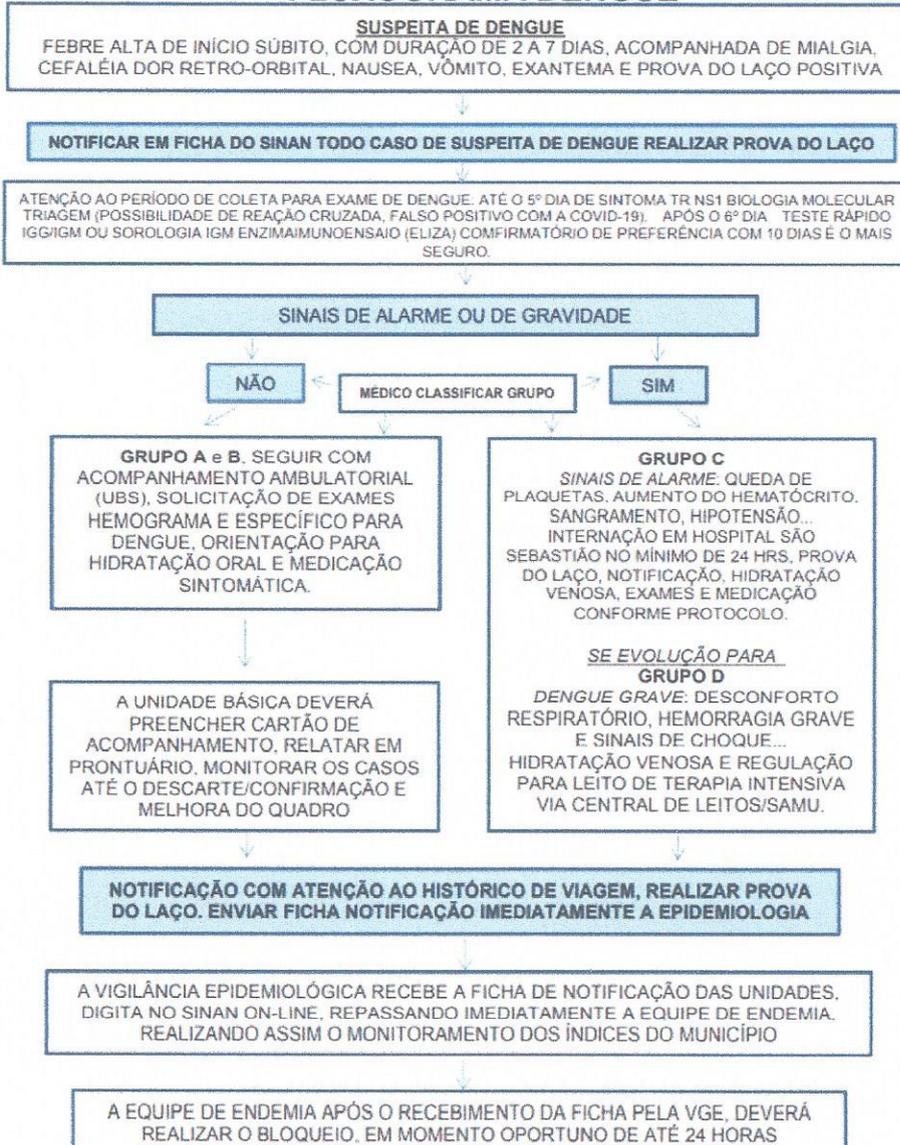
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ADMINISTRAÇÃO 2021 - 2024



SAÚDE:
IGUAL PARA TODOS

FLUXOGRAMA DENGUE



FONTE: Ministério da Saúde, guia prático de Vigilância Epidemiológica
Créditos: Erica Videira, Vigilância Epidemiológica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / VGE DE WENCESLAU BRAZ - PR
RUA PARANÁ, 270 - CENTRO - CEP 84.950-000 TEL.: (43) 3528-1418 - E-MAIL: wbraz.epidemiologia@gmail.com



Anexo J
Boletim Diário



PREFEITURA MUNICIPAL DE
WENCESLAU BRAZ
TRABALHANDO ACERTANDO POR UM FUTURO MELHOR



Prefeitura do Município de
Wenceslau Braz - Estado do Paraná
Administração 2021 - 2024

Anexo K

Fluxograma Zika