



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone (44) 3252-4545

CNPJ: 75.730.994/0001-09 | www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2025-2028

DECRETO N.º 6.397, DE 3 DE JULHO DE 2025

Dispõe sobre a criação e a implementação do Plano Municipal de Ação para o Enfrentamento da Dengue, Zika Vírus, Febre Chikungunya e Febre Amarela, bem como do Plano de Contingência para o Controle da Situação Pré-Epidêmica de Dengue, referentes ao ano de 2025, no Município de Nova Esperança, Estado do Paraná.

O PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo inciso VI do art. 53 c/c o art. 75, I, "i" da Lei Orgânica do Município (LOM);

CONSIDERANDO a necessidade de prevenir, preparar e responder de forma eficaz às epidemias de dengue e outras arboviroses, com o objetivo de reduzir seus impactos na saúde pública;

CONSIDERANDO a Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas;

CONSIDERANDO a Resolução CMSNE nº 09/2025, que aprova o Plano de Contingência Controle da Situação Pré-Epidêmica de Dengue 2025 e o Plano Municipal de Ação para o Enfrentamento da Dengue, Zika Vírus, Febre Chikungunya e Febre Amarela 2025;

DECRETA:

Art. 1º Ficam instituídos, para o exercício de 2025, o *Plano Municipal de Ação para o Enfrentamento da Dengue, Zika Vírus, Febre Chikungunya e Febre Amarela* e o *Plano de Contingência para Controle da Situação Pré-Epidêmica de Dengue*, com o objetivo de integrar e coordenar as diferentes instituições e setores quanto às ações de vigilância, controle e assistência a serem executadas por todos os entes do Sistema Único de Saúde (SUS), no enfrentamento dessas arboviroses.

Parágrafo único. Os Planos referidos no *caput* contemplam o planejamento intersetorial de ações conforme o cenário epidemiológico, voltado ao controle e combate ao mosquito vetor, com atuação coordenada da Gestão em Saúde, Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Atenção Primária à Saúde e Hospital Municipal, cuja intensificação e integração devem promover maior eficiência e eficácia no controle das arboviroses no âmbito municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA - PR

Av. Rocha Pombo, 1453 - Fone (44) 3252-4545

CNPJ: 75.730.994/0001-09 | www.novaesperanca.pr.gov.br

Gestão 2025-2028

Art. 2º A Prefeitura Municipal de Nova Esperança, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, deverá executar as ações previstas no *Plano de Contingência para Controle da Situação Pré-Epidêmica de Dengue 2025* e no *Plano Municipal de Ação para o Enfrentamento da Dengue, Zika Vírus, Febre Chikungunya e Febre Amarela 2025*, conforme a disponibilidade de recursos municipais e em consonância com as ações descritas nos Anexos I e II deste Decreto.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

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

PAÇO MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA, ESTADO DO PARANÁ, AOS TRÊS (03) DIAS DO MÊS DE JULHO (07), DO ANO DE DOIS MIL E VINTE E CINCO (2025).

(Assinado digitalmente)

JOÃO EDUARDO PASQUINI

Prefeito Municipal





PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO PARA ENFRENTAMENTO DA DENGUE, ZIKA VÍRUS, FEBRE CHIKUNGUNYA E FEBRE AMARELA

NOVA ESPERANÇA/PR
2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

Responsáveis pela elaboração:

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica: Larissa Valeria Rovere Yanaze

Coordenadora da Atenção Primária à Saúde: Flavia Maria Neves Torre

Coordenador da Vigilância Ambiental: Juliana Gazola Fernandes



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

EIXO I – VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Tabela da situação histórica de infestação por *Aedes aegypti*

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1º ciclo	6,9%	13,5%	9,2%	3,1%	7,4%	6,1%	6,45%
2º ciclo	4,01%	Não realizado	2,6%	6,3%	3,9%	14,59%	3,13%
3º ciclo	0,7%	1,90%	3,4%	3,3%	4,9%	2,54%	
4º ciclo	4,9%	0,8%	7,7%	4,4%	0,4%	6,49%	
Índice geral	3,66	5,4%	5,7%	4,27%	16,6%	7,43%	

Fonte: LIRAA: Levantamento Rápido de índices para o *Aedes aegypti* – Vigilância Ambiental
Controle do setor de endemias – município de Nova Esperança-PR. ATUALIZAÇÃO EM MAIO/2025.

Tabela da quantidade de imóveis visitados pela equipe de ACEs – 2024/2025

	2024	2025
1º ciclo	34,77%	81,95%
2º ciclo	44,97%	96,02%
3º ciclo	80%	
4º ciclo	87,22%	
5º ciclo	89,52%	
6º ciclo	45,18%	

Fonte: SISPNCD – Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue – Vigilância ambiental. ATUALIZAÇÃO MAIO/2025.



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

Tabela detalhada de localidades – 2025 – Vigilância Ambiental

LOCALIDADES 2025	Nº Quart	Quant. Resid	Quant. Comercio	Quant. Terreno Baldio	Quant. Outros	Quant. P.E	TOTAL	Habitantes
CENTRO	55	1278	726	121	93	-	2218	2925
VILA REGINA	33	665	53	159	19	02	898	1617
CONJ. RES JOAO URBANO	43	737	56	54	08	-	855	1769
CONJUNTO JULIO ZACARIAS	31	786	96	107	29	02	1000	1709
CONJUNTO JAIME CANET JR	46	834	82	186	37	03	1144	1932
JARDIM GARÇA	40	1107	64	170	28	-	1369	2492
JARDIM SANTO ANTONIO	39	1010	54	146	34	-	1244	2475
JARDIM DAS FLORES	31	683	36	20	07	03	749	1771
VILA SHANGRI-LÁ	36	772	155	95	33	01	1055	1909
RESIDENCIAL CAPELINHA	26	486	24	70	03	-	580	1219
VILA INDUSTRIAL	23	375	142	39	14	03	572	794
CONJUNTO VALE DO SOL	03	01	09	01	04	-	15	06
ZONA RURAL	07	208	06	07	04	-	225	530
VILA MUNICIPAL	03	07	04	02	09	-	22	12
DISTRITO DE BARÃO DE LUCENA	30	381	33	57	29	-	500	911
DISTRITO DE IVAITINGA	14	105	05	16	11	-	137	226
CONJ RES. SALVATERRA	41	865	114	77	23	-	1079	1316
JARDIM AEROPORTO	25	452	101	43	49	-	641	1104
VILA NOVA POMPEIA	41	726	40	253	14	-	1033	1697
TOTAL	567	11.478	1.800	1.623	448	14	15.336	26.414



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

Conforme descrito pelas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, o controle vetorial atualmente é uma atividade complexa e envolve diversos fatores externos ao setor Saúde, destacando-se o surgimento de aglomerados urbanos, inadequadas condições de habitação, abastecimento de água, tratamento de esgoto e destinação imprópria de resíduos. Assim, o controle vetorial é uma ação de responsabilidade coletiva e este plano objetiva a articulação entre todos os setores e secretarias, para que as ações realizadas pela Vigilância Ambiental sejam mais efetivas.

Os criadouros para o mosquito *Aedes aegypti* são classificados em diferentes tipos. Os mais encontrados nos município de Nova Esperança são os do tipo A2 (armazenamento de água), D2 (lixo, sucatas e entulhos), tipo B (pequenos depósitos móveis) e tipo D1(pneus). Este plano está estruturado de modo a reduzir o número de criadouros de todos os tipos, objetivando fortalecer as ações da Vigilância Ambiental Municipal, da Secretaria do Meio Ambiente pautadas na Política Nacional de Resíduos Sólidos.

Em relação à situação dos Índices de Infestação Predial (IIP), tabela acima citada no eixo 01 resultantes dos levantamentos realizados em 2024, tivemos índices indicando sinal de alerta, acima de 2%, tivemos levantamentos aproximados de 7% , indicando risco de epidemia, e ainda o maior índice da série histórica descrita maior de 14%, indicando alto risco de epidemia. Ações descritas neste plano deveram ser implementadas a fim de conter o aumento desta infestação por *Aedes aegypti* afim de

em epidemia por Dengue.

Quanto ao índice de visitação de imóveis, a Meta 22 da Pactuação Interfederativa preconiza a visitação para tratamento dos criadouros de 80% dos imóveis presentes no município. Este plano objetiva o cumprimento desta meta em todos os ciclos de visitação do município, visto que baixos índices de visitação de imóveis podem favorecer o surgimento de novos criadouros.

Segundo a SESA, atualmente existem dois níveis de risco para as ações de combate à dengue nos municípios, são eles:

Nível I – Quando o município apresentar transmissão sustentada do agravo (situação endêmica).

Nível II – Quando o município apresentar situação epidêmica.

O objetivo deste plano de ação é descrever as ações de rotina da secretaria de saúde em conjunto com as outras secretarias do município, assim como em períodos onde



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

há transmissão sustentada. Ocorrendo situação de epidemia, devem ser priorizadas ações emergenciais descritas no Plano de Contingência. Situações de epidemia ocorrem quando há transmissão sustentada e a curva epidemiológica estiver acima da linha superior no canal endêmico ou em ascensão no diagrama de controle.

O eixo de Vigilância Ambiental está dividido em sete subeixos de diferentes áreas de atuação:

- 1) Manejo Ambiental;
- 2) Visitas Domiciliares;
- 3) Bloqueio de transmissão;
- 4) Gestão dos Insumos Estratégicos; (15ª RS)
- 5) Comunicação;
- 6) Monitoramento Integrado;
- 7) Inovação.

De modo a estruturar o trabalho da Vigilância Ambiental Municipal para manter os Índices de Infestação Predial sempre abaixo de 1%, os Índices de Visitação de imóveis acima de 80%, integrar as Secretarias Municipais em ações de melhorias nas condições de manejo ambiental e coleta de resíduos, melhorar as ações de educação em saúde para combate à dengue e implantar ações de inovação no combate à dengue.

SUBEIXO 1 - Manejo Ambiental

Articulação, para as responsabilidades de todas as Secretarias do Governo Municipal, tendo em vista os seguintes objetivos:

- Intensificar a fiscalização e notificação para a limpeza e roçadas de terrenos baldios,
- Intensificar o manejo ambiental com planejamento de Obturações em árvores;
- Manter rotina adequada de limpeza, roçada de praças, escolas, creches, ATIs e outras áreas públicas;
- Planejar e intensificar a limpeza, desobstrução e adequações de bueiros, grelhas e bocas de lobo; vedação das placas de trânsito, vedação de caixas de água, limpeza de calhas;
- Realizar colocação de biolarvicidas ou de peixes larvófagos em bebedouros de animais de grande porte no entorno dos centros urbanos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

- Realizar tratamento de reservatórios não passíveis de remoção mecânica com biolarvicidas;
- Realizar tratamento de piscinas com cloro ou biolarvicidas;
- Manter a Organização da coleta seletiva dos Resíduos Sólidos Urbanos e outros itens preconizados pela Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº. 12.305, de 2 de agosto de 2010);
- Manter a organização de cooperativas de catadores de materiais recicláveis com apoio do Governo Municipal;
- Implementar o Recolhimento e destinação adequada de pneus conforme preconizado pela Resolução Conama Nº 258/1999;
- Intensificar a fiscalização do recolhimento e destinação adequada de entulho com exigência de caçambas para liberação do início das obras no município, pela secretaria responsável.

SUBEIXO 2 - Visitas Domiciliares

Articulação entre todas as Vigilâncias Municipais, tendo em vista os seguintes objetivos:

- Visitação domiciliar pelos agentes de combate a endemias, bimestral em ao menos 80% dos imóveis, de acordo com o preconizado pelo Programa Nacional de Controle da Dengue – PNCD e Pactuação Interfederativa de 2021;
- Realização do LIRAA trimestral, conforme cronograma da SESA-PR
- Priorização do controle mecânico, destruição de focos ou tratamento com larvicidas e/ou biolarvicidas, com a realização de controle químico apenas quando necessário;
- Visitação nos pontos estratégicos em ciclos quinzenais, com a realização de destruição de focos, tratamento focal e residual, somente quando necessário;
- Manter a Organização das Vigilâncias Ambientais Municipais com um Coordenador, um supervisor de campo e 16 ACEs, conforme o número adequado de Agentes de Controle de Endemias (ACE) preconizado pelo Programa Nacional de Controle da Dengue (relação 1 ACE/800 a 1.000 imóveis);



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

- Articulação com a Vigilância Sanitária Municipal em caso de necessidade de controle legal, imóveis fechados, abandonados, onde exista a recusa à inspeção e em caso de reincidências.
- Articulação com a Vigilância Sanitária Municipal para a utilização da Resolução SESA nº 29/2011, com o objetivo de estruturar as ações da Vigilância Sanitária no combate à dengue e a elaboração do Plano de Gerenciamento para Prevenção e Controle da Dengue (PGPCD) para as empresas geradoras de resíduos.
- Articulação e integração com Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde para notificação oportuna de casos, busca ativa e ações de promoção, prevenção e proteção à saúde de forma intersetorial.
- Articulação dos ACEs e ACS segundo a PNAB 2017/2018, como exemplo formulação de fluxos no caso de pessoas acumuladoras, sendo a porta de entrada a UBS.
- Retorno nos imóveis fechados na rotina com o intuito de diminuir os índices de pendência, imóveis fechados, colocação de avisos para agendamento de uma nova inspeção.
- Supervisão, monitoramento e avaliação “*in loco*” pela equipe da Vigilância Ambiental da 15ª Regional de Saúde das ações de prevenção e controle vetorial dos municípios em situação crítica.
- Capacitação das equipes dos municípios pelos técnicos da Vigilância Ambiental da 15ª Regional de Saúde na identificação de larvas, cursos e reuniões para capacitações técnicas e cursos para devida alimentação e utilização dos sistemas de informações em Saúde do Ministério da Saúde – SVS (SIES, SISPNCD, SISNET, SINAN, LIRAa).

SUBEIXO 3 - Bloqueio de transmissão de casos suspeitos de Arboviroses

Manter a articulação entre todas as Vigilâncias e Atenção Primária à Saúde tendo em vista a uniformização do procedimento do bloqueio de transmissão, ações de promoção, prevenção e proteção à saúde de acordo com as instruções abaixo:

1. Busca ativa na localidade para avaliação e levantamento de maiores informações sobre o referido caso suspeito, verificando ou não a necessidade de bloqueio de casos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

2. Levantamento de índices em todos os imóveis no território, no perímetro do raio – área de bloqueio, para avaliar a incidência vetorial, realizar destruição dos focos e avaliar a necessidade ou não de utilização de UBV Pesada ou Leve.

3. Aplicação de inseticida para controle dos mosquitos adultos por meio da nebulização espacial a frio – tratamento a UBV, utilizando equipamentos portáteis ou pesados em, pelo menos, uma aplicação, iniciando no quarteirão de ocorrência de caso positivo e continuando nos adjacentes, considerando um raio de 150 metros, em torno de nove quarteirões.

O bloqueio deve ser realizado nas seguintes situações:

- Município infestado, mas sem transmissão confirmada, sendo importante buscar a confirmação laboratorial de caso suspeito, ao menos um caso confirmado;
- Município com transmissão confirmada, em que a notificação de casos é necessária para desencadear o bloqueio, desde que o número de casos seja baixo, ou seja, quando o período é não epidêmico – período pré- epidêmico;
- Quando da confirmação de caso importado em município infestado, mas sem ocorrência de notificação de Dengue, Zika vírus e/ou Febre Chikungunya;
- Quando da notificação de caso suspeito procedente de região ou país onde esteja ocorrendo a transmissão por um sorotipo não circulante naquele município.

É recomendado que o bloqueio seja realizado em até 24 horas após a notificação oportuna do caso e com a remoção prévia dos focos larvários (destruição dos focos), priorizando a utilização de equipamento portátil, se necessário. A utilização de equipamentos pesados deve ser utilizada apenas em caso de necessidade de pulverização em grandes áreas. É importante a integração entre as Vigilâncias Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e a Atenção Primária do município para que haja efetividade e oportunidade na comunicação e decisão de forma pró-ativa, assim que as notificações forem realizadas.

SUBEIXO 4 - Gestão dos Insumos Estratégicos em Saúde

- Responsabilidade da 15ª Regional de saúde em gerenciar, monitorar, avaliar os estoques da 15ª Regional de Saúde de insumos estratégicos em saúde, praguicidas, inseticidas, larvicidas, biolarvicidas para realização de controle vetorial através do programa SIES (Sistema de Informação de Insumos Estratégicos em Saúde).

a) Praguicidas:



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

- Cielo (ação rápida, para aplicação de UBV)
- Fludora (ação residual, para uso em pontos estratégicos)

b) Larvicidas:

- Natular DT espinosade
 - Solicitar para 15ªRS a liberação de equipamentos de UBV pesada. (A cessão destes equipamentos deve ser realizada apenas em casos de epidemias por um período curto de tempo ou justificativa pertinente, situação de emergência de saúde pública do município requisitante, conforme resolução SESA/PR Nº 1856/2024, em consonância com o preconizado pelo Ministério da Saúde – SVS).
 - Manter uso racional de praguicidas, visto que o uso inadequado pode ocasionar agravos de saúde pública, riscos ao meio ambiente e resistência do *Aedes aegypti*, *albopictus* e demais vetores potenciais aos inseticidas.

SUBEIXO 5 - Informação, Educação em Saúde e Mobilização Social – Comunicação

- Manter e implementar atividades permanente de educação em e na saúde e mobilização social para a redução e destruição de criadouros do *Aedes aegypti*, mesmo em períodos de baixo risco climático – pré epidêmicos, para possibilitar conscientização eficiente e eficaz da população.
- Utilizar amplamente os espaços de mídia, carro de som, página da prefeitura, facebook, whatsapp, radio comunitária e materiais didáticos para educação e possível redução dos criadouros do mosquito *Aedes aegypti*.
- Incentivar o envolvimento articulado de todos os setores importantes no combate as arboviroses, em especial a Dengue, com ações de educação, saneamento e limpeza urbana, cultura, administração municipal, meio ambiente, associação comercial, meios de comunicação, turismo, transporte, construção civil e segurança pública, assim como o de parceiros do setor privado e da sociedade organizada.
- Realizar divulgação dos índices de infestações prediais (IIP) realizados periodicamente nos municípios e outras informações importantes relativas às atividades da Vigilância Ambiental
- Realizar ampla divulgação do número de casos das doenças – arboviroses periodicamente nos municípios e outras informações importantes relativas as atividades de Vigilância em Saúde em parceria com Atenção Primária à Saúde da 15ª Regional de Saúde.



SUBEIXO 6 - Monitoramento integrado de controle de vetores

- Realizar reuniões, como sala de situação, com a Coord da APS, vigilâncias e gestão da saúde, para avaliação dos trabalhos realizados;
- Manter reuniões ordinárias, extraordinárias quando necessário e atualizações no grupo (whatsapp) do comitê municipal de controle da arboviroses, mantendo-o sempre informado e ativo.
- Receber e participar efetivamente: APS, vigilâncias e gestão, convidando o CMS e demais secretarias da avaliação semestral do Programa de Monitoramento dos programas Municipais de Controle das Arboviroses, Dengue, Febre Chikungunya, Zika Vírus e Febre Amarela, realizado pela 15ª Regional de Saúde de modo a aprimorar a organização e planejamento das atividades de combate das arboviroses, em especial a Dengue.

SUBEIXO 7 – Controle vetorial Utilização de armadilhas

O município, se necessário utilizará o método ovitrampas:

A ovitrampa é uma armadilha utilizada para oviposição. Constitui método sensível e econômico para detectar a presença do vetor, sendo eficiente especialmente na detecção precoce de infestações e no monitoramento da resistência do *Aedes aegypti* a inseticidas.

Consistem em depósitos de plástico, na cor preta, contendo uma palheta de Eucatex para coletar as oviposições das fêmeas. As armadilhas são inspecionadas a cada 4 ou 5 dias para o recolhimento das palhetas, as quais são levadas ao laboratório para identificação e substituídas por novas.

EIXO II: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

As ações de vigilância epidemiológica das arboviroses são desenvolvidas por todos os níveis de atenção da rede de assistência à saúde, incluindo a rede complementar privada de assistência. A Epidemiologia realiza o monitoramento dos agravos Dengue/ Arboviroses e compartilham informações entre os setores de saúde através das fichas de notificações diárias e boletins semanais, ou quando necessário com casos atualizados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

SUBEIXO 1 - Vigilância Passiva

Vigilância passiva é a notificação e investigação primária dos eventos suspeitos ou confirmados, que são de responsabilidade de todos os serviços assistenciais.

Ressalta-se aqui a obrigatoriedade de notificação de agravos prevista nos instrumentos legais vigentes. Conforme a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 "... Art 8º É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º.

A Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016/MS, define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional,"...Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o Art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975." Conforme § 1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/ MS.

A responsabilidade pelo monitoramento dos eventos relativos às arboviroses nos municípios fica assim definida:

- Caso suspeito ou confirmado de Dengue, Febre Chikungunya, Zika vírus, Zika vírus em gestante e Febre amarela – Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde.
- Óbito suspeito ou confirmado de arboviroses e/ou Síndromes hemorrágicas febris agudas, devem ser levantados prontuários do(s) local(ais) onde o paciente foi atendido, pra serem encaminhados ao Comitê de Investigação de Óbito da 15ª Regional de Saúde, posteriormente discutido e finalizado *in loco* junto ao município.
- Caso suspeito ou confirmado de epizootia – Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental da 15ª Regional de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

SUBEIXO 2 - Vigilância ativa

Realizar busca ativa em conjunto com a APS, de casos suspeitos, graves e óbitos no período intersazonal e informar a 15ª RS em 24 horas.

- Instrumentos oficiais do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) composto por fichas de notificação e investigação.

a) Ficha Individual de Notificação (FN) – formulário com numeração exclusiva, disponibilizado pelo Ministério da Saúde e distribuído pela 15ª RS, não será reproduzido – utilizado para qualquer agravo que trata esse plano de ação.

- Ficha de Investigação: Dengue e Febre Chikungunya – SINAN;
- Ficha de Investigação: Febre Amarela – SINANNET;
- Ficha de Investigação pelo Zika vírus Apesar da Ficha de Investigação desses agravos ser comum, cada agravo será notificado com número único de SINAN;

b) Ficha de Investigação: Zika vírus – SINANNET.

Manter a avaliação clínica criteriosa a fim de definir uma suspeita mais adequada a cada definição de caso e se persistir a suspeita de ambos os agravos, duas fichas de notificação deverão ser feitas.

Fluxo das fichas de notificação e investigação das arboviroses

Inserir em tempo real as fichas de notificação no sistema para que os dados sejam atuais.

Promover educação continuada em conjunto com a assistência em saúde da importância do correto e oportuno preenchimento das fichas de notificação.

Manter organização para que não ocorra represamento das fichas de notificação nos setores da Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária.

A Epidemiologia manterá a solicitação das fichas de notificação dos serviços privados, registrando os dados no sistema diariamente, ou quando tiver a demanda.

Eventos

Caso suspeito ou confirmado de Dengue;

Caso suspeito ou confirmado de Febre Chikungunya;



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

Caso suspeito ou confirmado de Doença aguda pelo Zikavírus;
Inserir com brevidade informando a epidemiologia 15ª RS em 24 horas.

Eventos

Óbito suspeito ou confirmado por Dengue;
Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika;
Doença aguda pelo vírus Zika em gestante;
Caso suspeito ou confirmado de Febre amarela;
Comunicação imediata dentro de 24 horas, informando a SCVGE/15ª RS.

Eventos

Natimorto com presença de calcificações cerebrais e/ou presença de alterações de ventrículos cerebrais;
Natimorto ou aborto de gestante com suspeita clínica e/ou resultado laboratorial compatível com doença exantemática aguda durante a gestação;
Recém-nascidos com suspeita de microcefalia;
Notificar Zika e informar a 15ª RS em 24h.

Os casos identificados na busca ativa serão investigados e monitorados pela equipe de Vigilância Epidemiológica do município, onde deverão ser fechados 100% laboratorial e reportados dados a 15ª Regional de Saúde.

Os serviços de saúde, UBS/ESF do paciente suspeitos de Dengue, se manterão organizados realizando e intensificando a busca ativa, informando a Vigilância Epidemiológica, todos os casos considerados graves com suspeita de arboviroses. As Unidades de Pronto Atendimento são consideradas unidades de grande importância pelo número expressivo de atendimentos realizados à população e deverão receber atenção especial na busca ativa de casos graves ou encaminhado para internação a serem realizados pela Vigilância Epidemiológica do município.

Óbitos e casos graves

Para os casos de pacientes internados, que evoluir a óbito sendo suspeitos de arboviroses, estes deverão ser fechados 100% laboratorial, serão coletadas amostras de Plasma e Soro para encaminhamento ao LACEN na execução de exames específicos. Esta coleta deverá ocorrer de acordo com número de dias do início de sintomas, importante na definição do exame a ser coletado sendo Sorologia ou PCR:

- Pesquisa de arboviroses/PCR do 1º ao 5º dia do início dos sintomas;
- Sorologia, após o 6º dia dos sintomas, preferencialmente no 10º.



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

As amostras devem ser coletadas no hospital municipal serem encaminhadas ao laboratório municipal que encaminhará ao LEPAC (enviar PCR ao LACEN) para realização de exames específicos complementares (Sorologia, PCR convencional tempo oportuno). Encaminhar o mais breve possível. Além disso, esses óbitos serão investigados *in loco* pelo Comitê de Óbito da Dengue da 15ª RS acompanhado pelo Comitê de Óbito da Dengue do município, identificando fragilidades e potencialidades no atendimento do caso, conforme preconizado pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. A 15ª RS solicitará o(s) prontuário(s) para fins de investigação epidemiológica, onde deverão ser disponibilizados no prazo máximo de quinze dias.

Monitoramento da Dengue

Será realizado através da análise do canal endêmico, pelo diagrama e histograma de controle, utilizando como base o ano-calendário proposto pelo SESA, cuja semana epidemiológica 01 de janeiro até a 52, última de dezembro. Para a construção do diagrama de controle, serão calculados, a partir de uma série histórica de 10 anos, a Mediana, o Limite Inferior e o Limite Superior. O nível endêmico é o compreendido entre período pré endêmico e endêmico. A epidemia será definida quando os valores observados ultrapassarem do Limite Superior.

Os casos notificados serão encerrados em até 60 dias no SINAN ONLINE.

Em casos de registros de óbitos suspeitos de arboviroses, serão encaminhados todos os documentos, ficha de notificação/investigação de Dengue e os prontuários para a Vigilância Epidemiológica da 15ª Regional de Saúde, para fins de investigação epidemiológica, no prazo máximo de quinze dias após a solicitação.

SUBEIXO 3 - Vigilância laboratorial

Os exames para diagnóstico laboratorial das arboviroses, deverão ser coletado no Laboratório municipal, seguindo os protocolos atuais. Estes exames serão encaminhados ao LEPAC e/ou LACEN seguindo o Plano e Notas técnicas SESA/PR:

O diagnóstico laboratorial das arboviroses será preferencialmente realizado pelos laboratórios da Rede Estadual de Laboratórios LEPAC e Laboratório Central do Estado (LACEN).



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

Neste caso, o diagnóstico sorológico e PCR serão realizados ao iniciar o período pré endêmico, com base nas diretrizes.

Os métodos disponíveis no (LACEN e LEPAC) para diagnóstico da Dengue e Arboviroses são: Pesquisa de anticorpo (ELISA imunoensaio Ns1 + exame NS1 Imunocromatografico), Pesquisa de anticorpo (MAC ELISA IgM); exames exclusivos para identificação de dengue é o PCR, para identificação do tipo de vírus circulante em nossa regional.

No momento em que a incidência semanal, observada no diagrama de controle, ultrapassar a linha da mediana, inicia-se a contagem das semanas em que a curva de incidência se mantém ascendente. Permanecendo essa tendência por 4 semanas consecutivas a coleta de amostras para a confirmação por sorologia ELISA IgM poderá ser suspensa e os casos passarão a ser concluídos por critério clínico epidemiológico.

A confirmação laboratorial permanecerá disponível através do GAL, sendo a indicada para investigação de todos os casos graves internados, óbitos e gestantes. Qualquer serviço de saúde que atender o paciente com suspeita de Dengue, deverá orientá-lo no momento da notificação quanto à importância da coleta dos exames confirmatórios na Rede Estadual de Laboratórios, para investigação de Dengue e arboviroses, lembrando que existem critérios para a realização dos exames específicos (LEPAC). Nesta oportunidade, o paciente receberá as orientações para a realização da coleta do exame sorológico, na data e local informado, (laboratório municipal). O paciente será sempre orientado sobre os sinais clínicos de piora do quadro geral.

Os casos submetidos a diagnóstico laboratorial serão concluídos no SINAN de acordo com a interpretação dos dados laboratoriais emitida em laudo. Obrigatoriedade de notificação dos casos suspeitos.

A epidemiologia continuará monitorando as amostras coletadas nos laboratórios privados e utilizará os dados para a conclusão dos casos, entretanto, os primeiros casos serão realizados via LEPAC.



Ações em conjunto com 15ª RS

Conforme dados coletados no sistema de casos positivos e em semanas consecutivas, se houver significativo e constante crescimento será informado nossa Regional de saúde para tratativas em conjunto, regional/município, para o controle da situação, planejando ações pontuais a fim de evitar uma possível epidemia no município.

EIXO III: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

Definição de casos suspeitos para as arboviroses:

1. Definição de caso suspeito de Dengue:

Paciente com febre, usualmente entre 2 e 7 dias, acompanhada de duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retro-orbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

2. Definição de caso suspeito de infecção pelo Zika vírus:

Paciente com ou sem febre que apresente exantema maculopapular com ou sem prurido acompanhado de mais de um dos seguintes sintomas: conjuntivite, artralgia, edema articular.

2.1. Definição de caso suspeito de gestante com Zika vírus:

Gestante em qualquer idade gestacional que apresente exantema maculopapular com ou sem prurido, acompanhado ou não dos seguintes sintomas: febre, conjuntivite não purulenta, artralgia/poliartralgia, edema periarticular.

2.2. Definição de caso suspeito de microcefalia associada a infecção pelo Zika vírus:

Em recém-nascido vivo: Recém-nascido de mãe com diagnóstico de Febre pelo Zika vírus, recém-nascido < de 37 semanas de idade gestacional, apresentando medida perímetro cefálico menor que – 2 desvios-padrão, para a idade gestacional, recém-nascido com 37 semanas ou mais de idade gestacional, apresentando medida do perímetro cefálico menor ou igual a 31,5 centímetros para meninas e 31,9 para meninos ou natimorto e abortamento sugestivo de infecção congênita – natimorto de qualquer idade gestacional, de gestantes com relato de doença



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

exantemática durante a gestação; com ou sem identificação do Zika vírus ou apresentando microcefalia ou outras alterações do sistema nervoso central (SNC).

3. Definição de caso suspeito de Febre Chikungunya:

Febre de início súbito maior 38,5 C e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.

4. Definição de caso suspeito de Febre Amarela:

Indivíduo com quadro febril agudo (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residente e/ou procedente de área de risco para febre amarela ou de locais com ocorrência de epizootias em primatas não humanos ou isolamento de vírus em vetores, nos últimos 15 dias, não vacinado contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado.

As definições de caso suspeito das arboviroses e seus efeitos são amplamente divulgadas aos profissionais de saúde de toda a rede de assistência e à população em geral, sensibilizando os profissionais para a suspeição e motivando à população a procurar os serviços de saúde.

Para adequada assistência às arboviroses, as equipes devem estar atentas a toda e qualquer suspeita conforme as definições acima.

Assistência ao paciente no município

As portas de entrada dos pacientes com suspeita de arboviroses são as sete Unidades de Estratégia de Saúde da Família e a Unidades de Pronto Atendimento do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, conforme diretrizes do SUS.

Referência de internação

Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus em Nova Esperança e referências terciárias pactuados com a SESA, através da Central de Leitos.

Referência para realização de exames inespecíficos

Laboratório Municipal, Laboratórios terceirizados através de credenciamento do SUS/municipal e/ou cisamusep: como os laboratórios plantonistas: Laboratório João XXIII e Laboratório Becker. Suporte laboratorial para processamento e



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

O atendimento nas unidades seguem o protocolo proposto no Manual Dengue – Diagnóstico e Manejo Clínico – 5ª edição/Ministério da Saúde, contemplando as seguintes etapas:

1. Avaliação clínica;
2. Classificação de risco;
3. Solicitação e avaliação de exames inespecíficos e específicos;
4. Instituição do tratamento;
5. Orientação quanto a sinais de alarme/alerta, retorno para reavaliação e coleta exames específicos;
6. Investigação epidemiológica: casos semelhantes no domicílio; peri domicílio e local de trabalho; procedência ou históricos de viagens para áreas com transmissão; deslocamento na viremia;
7. Notificação à vigilância epidemiológica: preenchimento da ficha de notificação SINAN Dengue/ Chikungunya.

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE

Nº

CASO SUSPEITO: Paciente com febre com duração máxima de 7 dias, acompanhada de pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaleia, dor retroorbital, mialgia, artralgia, prostração, exantema e com exposição à área com transmissão de dengue ou com exposição do doador, associada nos últimos quinze dias.

1] Tipo de Notificação 2 - Individual	
2] Agravamento: DENGUE Código (CID10): A 90 3] Data da Notificação	
4] UF	5] Município de Notificação Código (IBGE)
6] Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código	
7] Data dos Primeiros Sintomas	
8] Norma do Paciente	
9] Data de Nascimento	
10] (ou) Idade: 1 - Menor de 1 ano 2 - De 1 a 4 anos 3 - De 5 a 9 anos 4 - De 10 a 14 anos 5 - De 15 a 19 anos 6 - De 20 a 24 anos 7 - De 25 a 29 anos 8 - De 30 a 34 anos 9 - De 35 a 39 anos 10 - De 40 a 44 anos 11 - De 45 a 49 anos 12 - De 50 a 54 anos 13 - De 55 a 59 anos 14 - De 60 a 64 anos 15 - De 65 a 69 anos 16 - De 70 a 74 anos 17 - De 75 a 79 anos 18 - De 80 a 84 anos 19 - De 85 a 89 anos 20 - De 90 a 94 anos 21 - De 95 a 99 anos 22 - 100 anos ou mais	
11] Sexo: M - Masculino F - Feminino	
12] Estado Civil: 1 - Casado(a) 2 - Solteiro(a) 3 - Viúvo(a) 4 - Divorciado(a) 5 - Não se aplica	
13] Raça/Cor: 1 - Branco 2 - Preto 3 - Amarelo 4 - Indígena 5 - Outros	
14] Endereço: 1 - 1ª a 4ª hab. incompleta do RP (até o primeiro do 1º grau) 2 - 2ª hab. completa do RP (até o primeiro do 1º grau) 3 - 3ª a 4ª hab. incompleta do RP (até o primeiro do 1º grau) 4 - 4ª hab. completa do RP (até o primeiro do 1º grau) 5 - 5ª hab. incompleta do RP (até o primeiro do 1º grau) 6 - 6ª hab. completa do RP (até o primeiro do 1º grau) 7 - Edifício superior incompleto 8 - Edifício superior completo 9 - Ignorado 10 - Não se aplica	
15] Número do Cartão SUS	
16] Nome da Mãe	
17] UF	18] Município de Residência Código (IBGE)
19] Distrito	
20] Bairro	
21] Logradouro (rua, avenida...)	
22] Número	
23] Complemento (apto., casa...)	
24] Sexo campo 1	
25] Sexo campo 2	
26] Ponto de Referência	
27] CEP	
28] (DDD) Telefone	
29] Zona: 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 4 - Ignorado	
30] País (se residente fora do Brasil)	
31] Data da Investigação	
32] Ocupação	
33] Exame Sorológico (IgM) Resultado: 1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	
34] Data da Coleta	
35] Exame NS1 Resultado: 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	
36] Data da Coleta	
37] Isolamento Viral Resultado: 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	
38] Data da Coleta	
39] RT-PCR Resultado: 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	
40] Data da Coleta	
41] Sorotipo: 1 - DEN 1 2 - DEN 2 3 - DEN 3 4 - DEN 4	
42] Resultado: 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	
43] Imunohistoquímica Resultado: 1 - Positivo 2 - Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	
44] Critério de Confirmação/Oscarte: 1 - Laboratório 2 - Clínico-Epidemiológico 3 - Em Investigação	
45] Classificação: 1 - Dengue Clássico 2 - Dengue com Complicações 3 - Febre Hemorrágica da Dengue - FHD 4 - Síndrome do Chicão da Dengue - SCD 5 - Descartado	
Os casos de dengue com complicações, FHD e SCD: preencher a página seguinte.	
Local Provável de Infecção (no período de 15 dias)	
46] O caso é substituto do município de residência? 1 - Sim 2 - Não 3 - Indeterminado	
47] UF	48] País
49] Município Código (IBGE)	50] Distrito
51] Bairro	
52] Doença Relacionada ao Trabalho: 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado	
53] Evolução do Caso: 1 - Cura 2 - Óbito por dengue 3 - Óbito por outras causas 4 - Óbito em investigação 5 - Ignorado	
54] Data do Óbito	55] Data do Encerramento

Dengue SINAN NET / Sinan Online SVS 21/01/2011



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

Os casos suspeitos de Febre Chikungunya deverão ser acolhidos nas UBS e Hospital Municipal e referenciados a serviços pactuados com a SESA e o município:

O atendimento nessas unidades deverá seguir o protocolo proposto no Manual de Manejo Clínico da Febre Chikungunya – Ministério da Saúde, contemplando as seguintes etapas:

1. **Avaliação clínica para definição do espectro clínico:** Forma típica (fase aguda, subaguda e crônica) ou Forma atípica (casos graves);
2. **Investigação epidemiológica:** casos semelhantes no domicílio; peridomicílio e local de trabalho; procedência ou histórico de viagens para áreas com transmissão; deslocamento na viremia. A avaliação epidemiológica é fundamental para a suspeita de Febre Chikungunya uma vez que o cenário atual da doença no município ainda não aponta para a endemicidade da mesma no território;
3. **Procedimentos para diagnóstico diferencial:** Dengue, Zika vírus, Malária, Leptospirose, Febre Reumática e Artrites Sépticas. No início do tratamento os exames específicos não são necessários para o manejo clínico do caso;
4. **Classificação de risco;**
5. **Instituição do tratamento:** não há tratamento antiviral específico para Chikungunya. A terapia utilizada é de suporte sintomático, hidratação e repouso;
6. **Orientação para o domicílio;**
7. **Notificação à vigilância epidemiológica:** preenchimento da ficha de notificação SINAN e ficha de investigação Dengue/ Chikungunya;
8. **Exame específico de Chikungunya vírus:** amostras são coletadas Laboratório Municipal e transportadas até o laboratório do LEPAC e posteriormente encaminhadas ao LACEN.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO – INFECÇÃO ZIKA VÍRUS

1. Infecção pelo Zika vírus em pacientes não gestantes

Os pacientes que atendem a definição de caso suspeito são acolhidos em todas as Unidades Básicas de Saúde e Pronto Socorro do Hospital Municipal.

O atendimento nessas unidades deverá contemplar as seguintes etapas:

1. **Avaliação clínica:** considerar que estamos num território com carga de



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

arboviroses e aplicar o fluxograma para classificação de Dengue: Manual Dengue – Diagnóstico e Manejo clínico – 5ª edição – Ministério da Saúde;

2. **Solicitação e avaliação de exames** inespecíficos, diagnóstico diferencial (Dengue, Chikungunya e Febre Amarela);

3. **Instituição do tratamento sintomático;**

4. **Orientações gerais e agendamento de retorno**, monitorar sinais de possível complicação (Síndrome Guillain Barré), perda progressiva de força nos braços e pernas e arreflexia.

5. **Notificação:** preenchimento da ficha de notificação SINAN;

6. **Exame específico para identificação do Zika vírus:** Métodos diagnósticos disponíveis, deverão ser encaminhados ao LEPAC e posteriormente encaminhará ao LACEN.

2. Infecção pelo Zika vírus em gestantes

Todas as unidades de saúde já citadas deverão estar aptas a suspeitar de infecção pelo Zika vírus em gestantes, mas esse agravo será conduzido pelo serviço de Saúde e monitorado pela epidemiologia dos municípios e 15º Regional de Saúde. Assim as gestantes que se encaixam na definição de caso suspeito devem ser encaminhadas para coleta de exames, para notificação e investigação laboratorial.

O município concluirá o diagnóstico por critério laboratorial ou clínico e realizará a referência da gestante conforme descrição abaixo.

Zika vírus descartado: PRÉ NATAL na Atenção Básica (UBS / ESF).

Zika vírus confirmado: PRÉ NATAL no Ambulatório de Gestação de Alto Risco. O ambulatório de alto risco comunicará a maternidade de referência do caso:

Histórico e Data Provável do Parto, logo no início do seguimento. O pré-natal deverá seguir protocolo do Ministério da Saúde.

Na ocasião do parto, a maternidade coletará as amostras biológicas conforme orientação contida no Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia e/ou Alterações do sistema Nervoso Central (SNC) Versão 2 – Ministério da Saúde (10/03/2016) e enviará ao LACEN.



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro
Telefone: 44 3252-1209

Por tratar-se de um agravo de notificação imediata (24 horas), qualquer suspeita deverá ser realizada através do preenchimento das fichas de notificação SINAN e informar a 15ª RS.

Observação: Manter atenção na avaliação clínica eficaz: as equipes de assistência devem estar atentas a quadros clínicos compatíveis com Febre Amarela, de forma a garantir diagnóstico breve e atendimento adequado.

Nova Esperança, 15 de maio 2025.

Juliana Gazola Fernandes
Coordenador da Vigilância Ambiental

Larissa Valeria Rovere Yanaze
Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

Flavia Maria Neves Torre
Coordenadora da Atenção Primária à Saúde

Izabel Cristina Cancian
Secretária Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Rua Pioneiro João Ferrarin, 950 – Centro.

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA CONTROLE DA SITUAÇÃO PRÉ-EPIDÊMICA DE DENGUE 2025

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

1. Manter equipe conforme preconizado pelo Ministério da saúde de um agente para cada 800/1.000 imóveis com coordenação capacitada de gerir a equipe e a situação epidêmica, supervisor de campo qualificado, com experiência, sendo um agente de endemias para a função.
2. Manter visitas, tratamento diário nos imóveis, dando preferência para as localidades mais infestadas pelo *Aedes aegypti* e áreas com casos positivos;
3. Manter e intensificar o Tratamento focal e eliminação de criadouros. Realizar delimitação e bloqueio em tempo oportuno; Utilizar de tratamento químico com praguicidas: nebulização costal com CIELO ULV em Bloqueios. Epiosade e BTI uso diário, em criadouros impossíveis de destruição mecânica e/ou eliminação
4. Eliminar criadouros e focos do mosquito, realizando busca ativa destes criadouros nas áreas com casos positivos; Realizar mutirões específicos de limpeza. Observando que os mutirões são realizados no município antes do surto epidêmico, ou seja nos meses que antecedem o verão e as chuvas
5. Manter as visitas e tratamento nos pontos estratégicos no mínimo a cada 15 dias;
6. Receber e verificar 100% das ouvidorias relacionadas ao acúmulo de água e possíveis criadouros do mosquito

Tabela da situação histórica de infestação por *Aedes aegypti* no município de Nova Esperança/PR

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1º ciclo	6,9%	13,5%	9,2%	3,1%	7,4%	6,1%	6,45%
2º ciclo	4,01%	Não realizado	2,6%	6,3%	3,9%	14,59%	3,13%
3º ciclo	0,7%	1,90%	3,4%	3,3%	4,9%	2,54%	*
4º ciclo	4,9%	0,8%	7,7%	4,4%	0,4%	6,49%	*
Índice geral	3,66	5,4%	5,7%	4,27%	16,6%	7,43%	*

Fonte: LIRAA: Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes aegypti* – Vigilância Ambiental
 Controle do setor de endemias – município de Nova Esperança-PR.

***ATUALIZAÇÃO EM MAIO/2025.**

Tabela da quantidade de imóveis visitados pela equipe de ACEs – 2024/2025

	2024	2025
1º ciclo	34,77%	81,95%
2º ciclo	44,97%	96,02%
3º ciclo	80%	*
4º ciclo	87,22%	*
5º ciclo	89,52%	*
6º ciclo	45,18%	*

Fonte: SISPNCND – Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue – Vigilância ambiental.

***ATUALIZAÇÃO MAIO/2025.**

Tabela detalhada de localidades – 2025 – Vigilância Ambiental

LOCALIDADES 2025	Nº Quart	Quant. Resid	Quant. Comercio	Quant. Terreno Baldio	Quant. Outros	Quant. P.E	TOTAL	Habitantes
CENTRO	55	1278	726	121	93	-	2218	2925
VILA REGINA	33	665	53	159	19	02	898	1617
CONJ. RES JOAO URBANO	43	737	56	54	08	-	855	1769
CONJUNTO JULIO ZACARIAS	31	786	96	107	29	02	1000	1709
CONJUNTO JAIME CANET JR	46	834	82	186	37	03	1144	1932
JARDIM GARÇA	40	1107	64	170	28	-	1369	2492
JARDIM SANTO ANTONIO	39	1010	54	146	34	-	1244	2475
JARDIM DAS FLORES	31	683	36	20	07	03	749	1771
VILA SHANGRI-LÁ	36	772	155	95	33	01	1055	1909
RESIDENCIAL CAPELINHA	26	486	24	70	03	-	580	1219
VILA INDUSTRIAL	23	375	142	39	14	03	572	794
CONJUNTO VALE DO SOL	03	01	09	01	04	-	15	06
ZONA RURAL	07	208	06	07	04	-	225	530
VILA MUNICIPAL	03	07	04	02	09	-	22	12
DISTRITO DE BARÃO DE LUCENA	30	381	33	57	29	-	500	911
DISTRITO DE IVAITINGA	14	105	05	16	11	-	137	226
CONJ RES. SALVATERRA	41	865	114	77	23	-	1079	1316
JARDIM AEROPORTO	25	452	101	43	49	-	641	1104
VILA NOVA POMPEIA	41	726	40	253	14	-	1033	1697
TOTAL	567	11.478	1.800	1.623	448	14	15.336	26.414

GESTÃO DA SAÚDE

1. Viabilizar junto a Regional de saúde, exames laboratoriais conforme protocolo e Nota técnica atual do Governo do Estado do Paraná em parcerias com os laboratórios de saúde pública, para análise de sorologia e pesquisa de arbovírus;
2. Promover o processo de capacitação continuada dos profissionais de saúde envolvidos no atendimento ao paciente suspeito ou confirmado com Dengue ou demais arboviroses;
3. Manter equipe de profissionais assistências nas Unidades Básica de Saúde e Hospital Municipal com proporção adequada para o atendimento no aumento de casos de Dengue. Prestando atendimento para 100% dos pacientes com suspeita de dengue, classificados nos grupos A, B, C e D, segundo os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde para classificação de risco e manejo do paciente, com o objetivo de garantir a taxa de mortalidade causada por complicação da dengue abaixo de 1%.
4. Manter insumos farmacêuticos suficientes para suprir a demanda nos casos de Dengue e demais arboviroses, estimando a elevação dos casos, assim que as primeiras notificações começarem a positivar, elencando prioridade no aumento da compra dos medicamentos, soros (repositor e de hidratação) para atender os pacientes vítimas da epidemia instalada.
5. Manter cadeiras de Hidratação em todas as Unidades Básicas de Saúde para assistência ao paciente com Dengue;
6. Mobilização social em conjunto com o comitê de combate as arboviroses, conselhos municipais, secretarias municipais, unidades de saúde, comércios, entidades, Igrejas, ministério público, defesa civil e tiro de Guerra;
7. Incentivar e viabilizar, palestras, campanhas e produção de materiais informativos;
8. Manter equipe conforme preconizado pelo Ministério da saúde de um agente para cada 800/1.000 imóveis com coordenação capacitada de gerir a equipe e a situação epidêmica, supervisor de campo qualificado, com experiência, sendo um agente de endemias para a função.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. Manter busca ativa das notificações no Hospital Municipal, rotina de diariamente recolher no início da manhã, e também por troca de whatsApp em outros horários, quando necessário.
2. Solicitar, receber fazer o gerenciamento para recebimento diário as notificações das Unidades Básicas de Saúde e laboratórios, seja por meio físico, ou por meio de whatsApp.
3. Os técnicos da vigilância epidemiológica alimentam o sistema – SINAN diariamente. Tratam a notificação, investigam o caso e quando a notificação vier de outra fonte que não seja a Unidade Básica de Saúde, esta será encaminhada para Equipe da ESF acompanhar a evolução do paciente acompanhando e realizando as orientações e assistência necessária para o não agravamento dos casos, principalmente quando se trata de pacientes idosos/ crianças e imunossuprimidos;
4. Encaminhar as notificações em menos de 24 horas para a equipe de vigilância ambiental que fará a análise da situação pelo endereço, e em parceria com os dados da epidemiologia e Atenção Primária, desenvolve estratégias de inspeção, eliminação, tratamento focal, perifocal e bloqueio na localidade;
5. A vigilância Epidemiológica tem por instrumento no prazo de 60 dias, investigar, e encerrar em tempo oportuno as notificações no sistema de notificação (SINAN);
6. Acompanhar o crescimento exponencial dos casos suspeitos e positivos, realizar acompanhamento por meio de canal endêmico e promover discussões para o controle da situação junto aos demais setores e comitê.

Semana Sintomas	Casos Suspeitos	Casos Confirmados			Critério de Confirmação		Óbito	Dengue com complicação	Descartados			Pendentes
		Autóctone	Importado	Total	Clinico	Lab			Lab	Clin	Total	
1	2	0	0	0	0	0			0	2	2	0
2	4	0	0	0	0	0			0	4	4	0
3	1	0	0	0	0	0			1	0	1	0
4	9	2	0	2	0	2			1	6	7	0
5	8	3	0	3	1	2			4	1	5	0
6	7	4	0	4	4	0			1	2	3	0
7	15	5	0	5	4	1		1	4	6	10	0
8	46	17	0	17	15	2			2	27	29	0
9	50	12	0	12	11	1			0	38	38	0
10	33	16	0	16	16	0			1	16	17	0
11	69	34	0	34	31	3			1	34	35	0
12	75	35	0	35	34	1			1	39	40	0
13	114	54	0	54	45	9		2	5	55	60	0
14	161	64	0	64	53	11	1	4	2	72	74	23
15	109	45	0	45	37	8		1	0	54	54	10
16	82	47	0	47	44	3		2	2	15	17	18
17	60	38	0	38	36	2			0	4	4	18
18	64	16	0	16	15	1		1	0	16	16	32
19	69	36	0	36	35	1			0	12	12	21
20	18	5	0	5	5	0			0	6	6	7
21	0			0							0	0
22	0			0							0	0
23	0			0							0	0
24	0			0							0	0
25	0			0							0	0
26	0			0							0	0
27	0			0							0	0
28	0			0							0	0
29	0			0							0	0
30	0			0							0	0
TOTAL 2025	996	433	0	433	386	47	1	11	25	409	434	129
	NOTIFICADOS			POSITIVOS			ÓBITO	DENGUE GRAVE			DESCARTADOS SEM INVESTIGAÇÃO	

Fonte: SINAN – epidemiologia
 Atualizado de casos em 13/05/2025

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

1. Intensificar as visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de saúde com o olhar e orientações a destruição de possíveis criadouros e focos do mosquito;
2. Manter integração com a equipe de ACEs em ações específica para destruição de criadouros;
3. Monitorar pacientes, positivos para dengue, principalmente com outras demais comorbidades, fazendo as orientações de sinais de alarme, de prevenção da disseminação da doença, entregando a a carteirinha para evitar agravamento da doença;

4. Manter estadiamento dos casos e monitoramento, conforme fluxograma de suspeito para dengue do Ministério da Saúde;
5. Manter reidratação venosa, quando necessário, em todas as UBSs;
6. Manter acompanhamento médico/laboratorial para casos positivos por dengue;
7. Acompanhar o paciente durante a evolução da doença, pelo menos sete dias;
8. Realizar as notificações e encaminhar para epidemiologia em tempo oportuno, ou seja 24h após a notificação.

HOSPITAL MUNICIPAL

1. Notificar todo o paciente suspeito de dengue na ficha própria do SINAN;
2. Manter estoque de insumos previstos para epidemia de dengue, realizar dispensa para compra de emergência se necessário;
3. Gerenciar a nível que lhe compete a ocupação de leitos e regulação de vagas caso necessário a transferência de pacientes suspeitos ou positivos para dengue;
4. Atender o paciente suspeito de dengue conforme Fluxograma do Ministério da saúde de atendimento do paciente suspeito de dengue. Manter esse fluxo impresso de fácil acesso aos médicos e enfermeiros;
5. Manter laboratórios plantonista de referência para exames clínicos do paciente com dengue de apoio diagnóstico e acompanhamento do quadro clínico;
6. Realizar a coleta de exames para fins epidemiológicos corretamente, atualizando o protocolo de solicitação de exames sempre que necessário com a epidemiologia (Pesquisa de antígeno NS1-ELISA, Sorologia IGG e IGM para Dengue e Pesquisa de arboviroses-PCR)
7. Manter equipe necessária para o atendimento eficaz dos pacientes suspeitos de dengue e de toda a população que necessitar de urgências e emergências e de internamento.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1. Intensificar vistorias nas borracharias, oficinas e demais empresas do município que possam ter materiais que sirvam de acúmulo de água e proliferação do mosquito;
2. Em inspeções sanitárias, identificar e notificar as empresas quanto aos potenciais criadouros do mosquito, reforçando a importância da prevenção e do combate a dengue;
3. Atender denúncias via ouvidoria relacionadas à potenciais criadouros do mosquito *aedes aegypti*;
4. Fazer uso da base legal da vigilância sanitária dentro da Lei 13.331 de 2001 e Decreto 5711 de 2002, nos artigos relacionados a vetores de interesse a saúde pública, materiais a céu aberto que possam acumular água, orientando, notificando e se necessários atuando. Aplicar Resolução SESA n.º029 de 2011 sempre que necessário.

EQUIPE SECRETARIA DE SAÚDE:

Coordenadora de vigilância ambiental: Juliana Gazola Fernandes

Coordenadora da vigilância epidemiológica: Larissa Valeria Rovere Yanaze

Coordenadora da atenção primária à saúde: Flavia Maria Neves Torre

Coordenadora de enfermagem do hospital municipal: Ana Paula C. L. M. Romão

Diretor de vigilância em saúde/vig sanitária: Carlos Lopes

Nova Esperança – PR, 19 de maio de 2025.

Assinatura digital

Izabel Cristina Cancian
Secretária Municipal de Saúde