

DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE VENTANIA – ESTADO DO PARANÁ

CRIADO PELA LEI MUNICIPAL Nº 793/2019

ANO I

VENTANIA, 26 DE AGOSTO DE 2020

EDIÇÃO Nº 101



PUBLICAÇÃO DIÁRIA



DIÁRIO OFICIAL

Atos do Município de Ventania

TERMO DE RATIFICAÇÃO DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 30/2020

Fundamentado no art. 24, inciso II, da Lei de Licitações, RATIFICO a Dispensa de Licitação nº 30/2020 para a Contratação de pessoa jurídica especializada para elaboração de projeto executivo de esquadrias de alumínio e vidros e ACM destinado a reforma da fachada do Terminal Rodoviário Municipal, conforme orçamento e documentação anexa ao procedimento.

Empresa: BÚSSOLA MANUTENÇÃO E INFRAESTRUTURA LTDA - CNPJ Nº 27.073.776/0001-98

Valor Global: R\$ 9.565,00 (Nove Mil, Quinhentos e Sessenta e Cinco Reais).

Dotação:

Dotações					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2020	660	05.001.15.452.0006.2008	0	3.3.90.39.05.00	Do Exercício

Gabinete do Prefeito Municipal de Ventania, aos vinte e cinco dias de agosto de 2020.

Antônio Helly Santiago
Prefeito Municipal

TERMO DE RATIFICAÇÃO DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 31/2020

Fundamentado no art. 24, inciso II, da Lei de Licitações, RATIFICO a Dispensa de Licitação nº 31/2020 para a Aquisição de placas oficial para veículo 0km destinados a Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social, conforme orçamento e documentação anexa ao procedimento.

Empresa: FABRICA DE PLACAS PARA VEICULOS PRESTES-ME - CNPJ Nº 07.795.450/0001-67

Valor Global: R\$ 936,00 (Novecentos e Trinta e Seis Reais).

Dotação:

Dotações					
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Fonte de recurso	Natureza da despesa	Grupo da fonte
2020	1910	09.001.10.301.0010.2018	0	3.3.90.30.44.00	Do Exercício
2020	2350	10.001.08.244.0011.2021	0	3.3.90.30.44.00	Do Exercício

Gabinete do Prefeito Municipal de Ventania, aos vinte e cinco dias de agosto de 2020.

Antônio Helly Santiago
Prefeito Municipal

PORTARIA Nº 021/2020

O PREFEITO MUNICIPAL DE VENTANIA, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições, de conformidade com o art. 90, inciso II, alínea "c" combinado com o art. 66 da Lei Orgânica do Município, e

Considerando solicitação formulada pela presidência da Comissão de Processo Administrativo Disciplinar em ofício desta data,

RESOLVE

Prorrogar em 30 (trinta) dias os trabalhos da Comissão de Processo Administrativo Disciplinar instituída pela Portaria nº 08/2020, devido a limitações funcionais decorrentes de medidas de prevenção ao novo coronavírus Covid-19, ficando o prazo para conclusão e apresentação de relatório estabelecido para até 27 de setembro próximo.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE VENTANIA, em 26 de agosto de 2020.

ANTÔNIO HELLY SANTIAGO
PREFEITO MUNICIPAL

DECRETO Nº 048/2020

Designa membro efetivo do Conselho Tutelar dos Direitos da Criança e do Adolescente.

O PREFEITO MUNICIPAL DE VENTANIA, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições, de conformidade com a Lei municipal nº 620, de 13 de agosto de 2013 combinado com o artigo 66 da Lei Orgânica do Município e Decreto nº 003, de 16 de janeiro de 2020, e

CONSIDERANDO o contido no processo protocolado sob nº 433, de 12 de agosto de 2020,

RESOLVE

Designar a Sr^a JUSSARA BARBOSA (RG-9.198.221-8-PR) como membro efetivo do Conselho Tutelar dos Direitos da Criança e do Adolescente a partir desta data e até o dia 15 de novembro de 2020, em substituição ao Conselheiro SEBASTIÃO FERREIRA.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE VENTANIA, em 17 de agosto de 2020.

ANTÔNIO HELLY SANTIAGO
Prefeito Municipal



DIÁRIO OFICIAL

Atos do Município de Ventania

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VENTANIA

VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

DENGUE

JUNHO 2020.

ELABORAÇÃO

ENF. RECIERE ALVES CARNEIRO

SUPERVISOR DE ENDEMIAS: ANDERSON CANDIDO DE LIMA

APROVAÇÃO

MARCELO BAHNERT DE CAMARGO

Secretário Municipal de Saúde

E

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE 2019 A 2022

CONTATOS

SECRETARIA DE SAÚDE

FONE: (42) 3274-1213

Versão

26/06/2020

VENTANIA SEGUNDO IBGE

POPULAÇÃO

- População Estimada (2019) 11.892 mil/Habitantes;
- População no Último Censo (2010) 9.957 mil/Habitantes;
- Densidade Demográfica (2010) 13,11 hab/Km².

TRABALHO E RENDIMENTO

- Salário Médio Mensal dos Trabalhadores Formais (2017) 1,9 Salários Mínimos;
- Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até ½ salário mínimo (2010) 39,9%.

EDUCAÇÃO

- Taxa de escolaridade de 6 a 14 anos de idade (2010) 95,75%;
- IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) (2017) 5,1%;
- IDEB – Anos Finais do ensino fundamental (Rede pública) (2017) 4,1%;
- Matrículas no ensino Fundamental (2018) 1.308;
- Matrículas no ensino Médio (2018) 366;
- Docentes no Ensino Fundamental (2018) 80 docentes;
- Docentes no Ensino médio (2018) 31 docentes;
- Número de Estabelecimentos de ensino Fundamental (2018) 7 escolas;
- Número de Estabelecimentos de ensino Médio (2018) 2 escolas.

ECONOMIA

- PIB per capita (2017) R\$ 19.494,73;
- Percentual das Receitas oriundas de fontes externas (2015) 92,1%;
- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) (2010) 0,650;
- Total de Receitas Realizadas (2017) R\$ 31.377,77 (x1000);
- Total das Despesas empenhadas (2017) R\$ 27.912,93 (x1000).

SAÚDE

- Mortalidade Infantil (2017) 6,33 óbitos por mil nascidos vivos;
- Internações por Diarreia (2016) 0,4 internações por mil habitantes;
- Estabelecimentos de Saúde SUS (2009) 5 Estabelecimentos.

TERRITÓRIO E AMBIENTE

- Área da Unidade territorial (2019) 759,367 km²;
- Esgotamento sanitário adequado (2010) 16,6%;
- Arborização de vias públicas (2010) 47,2%;
- Urbanização de vias públicas (2010) 4,4%;
- Bioma (2019) Cerrado, Mata Atlântica;
- Sistema Costeiro-Marinheiro (2019) Não Pertence.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

A situação epidemiológica atual no município é de **02 casos de dengue confirmados**. Sendo estes importados (**provenientes de outros municípios**).

OBJETIVO GERAL

A elaboração de um plano municipal de Contingência de Epidemia de Dengue se faz necessário para mostrar à situação em que o município se encontra referente ao transmissor, a doença e aos serviços disponibilizados aos pacientes. Outros objetivos visam evitar a instalação definitiva do transmissor, uma vez que instalado, a proliferação é inevitável, bem como eliminar as possibilidades da ocorrência de casos autóctones, e epidemia, sendo de fundamental importância que a implementação das atividades de controle ocorra em momento oportuno, desde a detecção de focos do transmissor e sua proliferação, à precoce circulação viral e adoção de medidas de bloqueio adequadas para



DIÁRIO OFICIAL

Atos do Município de Ventania

interromper a transmissão. A vigilância da Dengue conta com recursos necessários, como sistemas de informação: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e o Sistema do Programa Nacional do Controle da Dengue (SISPNCD).

Não deixando de considerar a circulação de três dos quatro sorotipos do vírus da dengue no estado, de municípios com altos índices infestação e de casos de dengue clássico e a ocorrência de óbitos por dengue hemorrágico, além da possibilidade de nova epidemia e com maior virulência. Evitar a propagação do transmissor da dengue consequentemente sem a circulação de vírus; livre de processos epidêmicos e evitar a ocorrência de óbitos pela doença.

Objetivos Específicos

- Envolver a população e entidades no combate ao vetor;
- Alertar a população quanto as formas de evitar a proliferação do transmissor;
- Compreender a situação epidemiológica da dengue no município;
- Preparar os profissionais de saúde para enfrentamento de uma epidemia;
- Definir rotinas de atenção ao paciente com dengue;
- Preparar o município para enfrentamento de uma epidemia de Dengue.

PLANO DE CONTINGÊNCIA DENGUE VENTANIA - PR

INTRODUÇÃO

Doença febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave, dependendo da forma como se apresente: infecção inaparente, dengue clássico (DC), febre hemorrágica da dengue (FHD) ou síndrome do choque da dengue (SCD). Atualmente, é a mais importante arbovirose que afeta o ser humano, constituindo-se em sério problema de saúde pública no mundo. Ocorre e dissemina-se especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor.

AGENTE ETIOLÓGICO

É um vírus RNA. Arbovírus do gênero *Flavivírus*, pertencente à família *Flaviviridae*. São conhecidos quatro sorotipos: DENV 1, DENV 2, DENV 3 e DENV 4.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

Varia de 3 a 15 dias, sendo em média de 5 a 6 dias.

TRANSMISSÃO

A transmissão se faz pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, no ciclo ser humano – *Aedes aegypti* – ser humano. Após um repasto de sangue infectado, o mosquito está apto a transmitir o vírus, depois de 8 a 12 dias de incubação extrínseca. A transmissão mecânica também é possível, quando o repasto é interrompido e o mosquito, imediatamente, se alimenta num hospedeiro suscetível próximo. Não há transmissão por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia, nem por intermédio de fontes de água ou alimento. Há relatos de casos de transmissão vertical (gestante - bebê) do vírus DENV-2, ocorridos na Tailândia e Malásia.

PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE

O período de transmissibilidade da doença compreende dois ciclos: um intrínseco, que ocorre no ser humano, e outro extrínseco, que ocorre no vetor. A transmissão do ser humano para o mosquito ocorre enquanto houver presença de vírus no sangue do ser humano (período de viremia). Esse período começa 1 dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6º dia da doença. No mosquito, após um repasto de sangue infectado, o vírus vai se localizar nas glândulas salivares da fêmea do mosquito, onde se multiplica depois de 8 a 12 dias de incubação. A partir desse momento, é capaz de transmitir a doença e assim permanece até o final de sua vida (de 6 a 8 semanas).

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

A infecção por dengue causa uma doença cujo espectro inclui desde formas oligo ou assintomáticas até quadros com hemorragia e choque, podendo evoluir para o óbito.

- **Dengue clássico (DC)** – a primeira manifestação é a febre alta (39° a 40°C), de início abrupto, seguida de cefaleia, mialgia, prostração, artralgia, anorexia, astenia, dor retroorbital, náuseas, vômitos, exantema, prurido cutâneo. Hepatomegalia dolorosa pode ocorrer, ocasionalmente, desde o aparecimento da febre. Alguns aspectos clínicos dependem da idade do paciente. Desse modo, dor abdominal generalizada tem sido observada, mais frequentemente entre crianças, e manifestações hemorrágicas, como petéquias, epistaxe, gengivorragia, e metrorragia, têm sido relatadas mais frequentemente entre adultos, ao fim do período febril. A doença tem duração de 5 a 7 dias, mas o período de convalescença pode ser acompanhado de grande debilidade física, e prolongar-se por várias semanas.

- **Febre hemorrágica da dengue (FHD)** – os sintomas iniciais são semelhantes aos do DC, porém há um agravamento do quadro, geralmente entre o 3º ou 4º dia de evolução, com aparecimento de manifestações hemorrágicas e colapso circulatório. A fragilidade capilar é evidenciada pela positividade da prova do laço. Outras manifestações hemorrágicas incluem petéquias, equimoses, epistaxe, gengivorragia, hemorragia em diversos órgãos (gastrointestinal, intracraniana, Secretaria de Vigilância em Saúde / MS 3 etc.) e hemorragia espontânea pelos locais de punção venosa. Nos casos graves de FHD, o choque geralmente ocorre entre o 3º e 7º dias de doença, geralmente precedido por dor abdominal. O choque é decorrente do aumento de permeabilidade vascular, seguida de extravasamento plasmático (evidenciado por hemoconcentração, derrames cavitários e hipoalbuminemia) e falência circulatória. É de curta duração e pode levar ao óbito em 12 a 24 horas ou à recuperação rápida, após terapia antichoque apropriada. Caracteriza-se por pulso rápido e fraco, com diminuição da pressão de pulso e arterial, extremidades frias, pele pegajosa e agitação. Alguns pacientes podem ainda apresentar manifestações neurológicas, como convulsões e irritabilidade.

A prova do laço, que não pode ser realizada com garrote ou torniquete, consiste em se obter, por meio do esfigmomanômetro, o ponto médio entre a pressão arterial máxima e mínima do paciente, mantendo-se essa pressão por 5 minutos (no adulto) e 3 minutos (na criança); quando positiva, aparecem petéquias sob o aparelho ou abaixo do mesmo. Se o número de petéquias for de 20 ou mais (em adultos) e 10 ou mais (em crianças), em um quadrado com 2,5cm de lado, a prova é considerada positiva.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a definição de FHD é baseada em critérios clínicos e laboratoriais. Após o preenchimento desses critérios, os casos devem ser classificados quanto à gravidade de acordo com as categorias abaixo.

- **Grau I** – preenche todos os critérios de FHD, sendo que a única manifestação hemorrágica é a prova do laço positiva;



DIÁRIO OFICIAL

Atos do Município de Ventania

- **Grau II** – preenche todos os critérios de FHD, com presença de manifestações hemorrágicas espontâneas (sangramentos de pele, petéquias, epistaxe, gengivorragia e outros);
- **Grau III** – preenche todos os critérios de FHD e apresenta colapso circulatório com pulso fraco e rápido, diminuição da pressão arterial ou hipotensão, pele pegajosa e fria e inquietação;
- **Grau IV** – preenche todos os critérios de FHD e apresenta choque profundo, com pressão arterial e pulso imperceptíveis. Os graus III e IV também são chamados síndrome do choque da dengue (SCD).

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da dengue é clínico e feito por um médico. É confirmado com exames laboratoriais de sorologia, de biologia molecular e de isolamento viral, ou confirmado com teste rápido (usado para triagem).

A sorologia é feita pela técnica MAC ELISA, por PCR, isolamento viral e teste rápido. Todos os exames estão disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Em caso de confirmação da doença, a notificação deve ser feita ao MS em até 24 hrs.

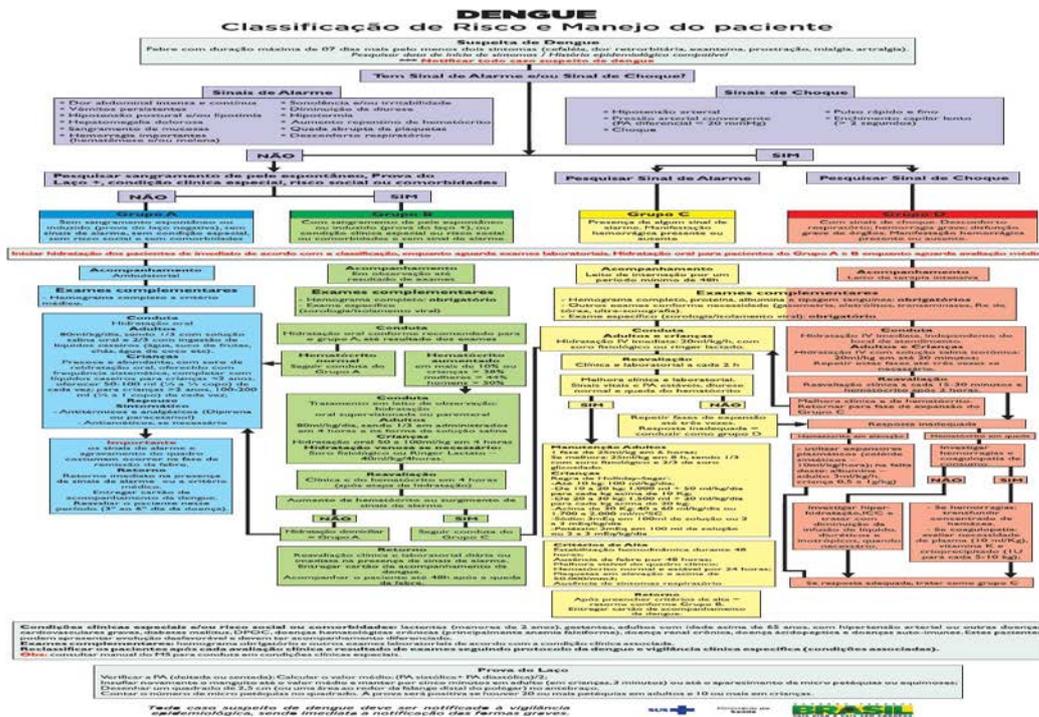
TRATAMENTO

O tratamento baseia-se principalmente em hidratação adequada, levando em consideração o estadiamento (Grupo A, B, C e D) da doença, segundo os sinais e sintomas apresentados pelo paciente, para decidir condutas, bem como o reconhecimento precoce dos sinais de alarme (Anexo B). É importante reconhecer precocemente os sinais de extravasamento plasmático para correção rápida com infusão de fluidos. Quanto ao tipo de unidade de saúde para o atendimento dos pacientes de dengue, deve-se levar em consideração o estadiamento da doença, seguindo as indicações a seguir:

- Tratamento ambulatorial para os pacientes que se consultam durante as primeiras 48 horas e que NÃO apresentam sangramento e NEM sinal de alarme. Esses pacientes pertencem ao Grupo A;
- Tratamento em unidade de saúde com leitos de observação para os pacientes que apresentam algum tipo de sangramento (espontâneo ou induzido). Esses pertencem ao Grupo B; Secretaria de Vigilância em Saúde / MS;
- Tratamento em unidade hospitalar com leitos de internação para os pacientes que apresentam SINAIS DE ALARME. Esses pertencem ao Grupo C;
- Tratamento em unidade hospitalar com leitos de UTI para pacientes que apresentem SINAIS DE CHOQUE. Esses pertencem ao Grupo D. Deve-se manter avaliação clínica contínua de todos os pacientes hospitalizados, registrando sinais vitais, diurese, controle hídrico, assim como os SINAIS DE ALARME. Essa classificação determina as decisões clínicas, de laboratórios, de hospitalização e terapêutica, pois o paciente pode, durante a evolução da doença, passar de um grupo a outro, em curto tempo.

AÇÃO

A partir do momento em que a equipe diagnosticar como caso suspeito, deverá avisar imediatamente o Enf. da Epidemiologia que consequentemente notificará e avisará o Coordenador dos Agentes de Combate as Endemias para que se realize a Pesquisa Vetorial Especial (PVE).



CONTROLE DA DENGUE

Agente de Combate a Endemias (ACE's) é o profissional fundamental para o controle de endemias e deve trabalhar de forma integrada às equipes de atenção básica na Estratégia Saúde da Família (ESF), participando das reuniões e trabalhando sempre em parceria com o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Além disso, o agente de endemias contribui para promover uma integração entre as vigilâncias



DIÁRIO OFICIAL

Atos do Município de Ventania

epidemiológica, sanitária e ambiental. Como está em contato permanente com a comunidade onde trabalha, ele conhece os principais problemas da região e pode envolver a população na busca da solução de diversos problemas.

Levantamento Rápido de Índice de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA)

Levantamento rápido de índice de infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA), como descrito em seu nome consiste em um mapeamento da infestação do mosquito *Aedes aegypti*. O LIRAA é realizado a cada bimestre. Fornecendo o Índice de Infestação Predial (IIP) do *Aedes aegypti* e do *Aedes Albopictus*, isto o torna um importante instrumento de orientação, pois identifica as áreas prioritárias para medidas e ações estratégicas de controle e combate ao mosquito, visando à redução dos índices de infestação, conseqüentemente o controle da Dengue e da Febre Chikungunya. Os ACE's visitam residências e outros tipos de imóveis, para inspecionar e identificar os criadouros, e ao encontrar coletam as larvas ou pupas para análise.

De acordo com as Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (2009), os parâmetros para a classificação dos estratos quanto à infestação pelo *Aedes Aegypti* e também para o *Aedes Albopictus*, são:

- Menor que 1%: SATISFATÓRIO;
- De 1% a 3,99%: ALERTA;
- Acima de 3,99%: RISCO.

TRATAMENTO (TRA)

O tratamento consiste na inspeção dos imóveis para identificação de possíveis criadouros e aplicação de larvicida *Pyriproxifen*, nos depósitos de água parada que não podem ser eliminados mecanicamente, sendo recomendado a dosagem de larvicida de 0,01 ppm com período de ação de até 45 dias. Caso utilize 0,05 ppm, a duração é de 90 dias.

Volume de água a tratar (em litros)	colher lado menor (0,1 g)	colher lado maior (1 g)
Abaixo de 50	1	
50	1	
100	2	
150	3	
200	4	
250	5	
300	6	
350	7	
400	8	
450	9	
500	-	1
550	1 e	1
600	2 e	1
700	4 e	1
800	6 e	1
900	8 e	1
1000	-	2
2000	-	4
5000	-	10

Fonte: Ministério da Saúde

PESQUISA EM PONTOS ESTRATÉGICOS (PPE)

Ponto Estratégico é um local onde há grande acúmulo de depósitos preferenciais para desova do *A. aegypti*, como por exemplo: Ferro Velhos; Cemitérios; Borracharias, etc. Os pontos estratégicos são inspecionados quinzenalmente, sendo realizada durante as visitas coletas de amostras de larvas, eliminação de depósitos e tratamento dos depósitos que não podem ser eliminados. Atualmente estamos com 22 Pontos Estratégicos entre Ventania e o distrito do Novo Barro Preto.

Pesquisa Vetorial Especial (PVE) ou Levantamento de índice + Tratamento (Li+T)

É a pesquisa de *Aedes (Aegypti e Albopictus)* e tratamento de focos em um determinado endereço em função de uma suspeita de caso da doença, ou seja, sempre que existe uma notificação de Dengue. Nesta atividade temos como objetivo, verificar a existência do transmissor no local ou nas proximidades e se identificado é eliminado, evitando assim o surgimento de novos casos.

BLOQUEIO DE TRANSMISSÃO

É a estratégia de escolha para uma ação imediata, quando se faz necessário o combate ao vetor na forma adulta, sendo realizado nas localidades infestadas, após investigação epidemiológica acerca do sorotipo viral circulante. É feito então o controle larvário e tratamento de focos no mínimo em nove quarteirões em torno do caso, podendo fazer uso da aplicação de inseticida por meio da pulverização, utilizando equipamentos portáteis em, pelo menos, uma aplicação, iniciando no quarteirão de ocorrência e continuando nos adjacentes, considerando um raio de 150 m, diâmetro de 300 m.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA UTILIZAÇÃO DE PULVERIZADOR COSTAL MOTORIZADO OBJETIVO

Padronização da utilizada da Bomba Costal Motorizada SR 430 para prevenção e combate da dengue no município de Ventania - Paraná.

Local de Aplicação

Todos os bairros e distrito do município de Ventania - Paraná, quando confirmado o caso de suspeita de dengue, depois de feito PVE ou Li + T, delineamento de foco, e surgimento de novo caso suspeito no raio de 150m.

DIRETRIZES NACIONAIS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE EPIDEMIAS DE DENGUE DPNCDC 2009



DIÁRIO OFICIAL

Atos do Município de Ventania

- Município infestado, mas sem transmissão confirmada, sendo importante buscar a confirmação Laboratorial de caso suspeito;
- Município com transmissão confirmada, em que a notificação de casos suspeitos é suficiente para desencadear o bloqueio, desde que o número de casos seja baixo, ou seja, quando o período é não epidêmico;
- Quando da confirmação de caso importado em município infestado, mas sem ocorrência de notificação de dengue;
- Quando da notificação de caso suspeito procedente de região ou país onde esteja ocorrendo à transmissão por um sorotipo não circulante naquele município/área.

No entanto esgotar todas as possibilidades de controle.

Diante de um caso suspeito (PVE), delimitar o foco em um raio de 150 m, perímetro de 300 m e aplicar todas as ações de controle mecânico de preferência um agente mais experiente ou supervisor para atentar bem aos detalhes como calhas, caixas d'água abertas, entulho, bolsões de lona e etc...., controle químico de tratamento por larvicida, adotar ação educativa por panfletagem bem pedagógica aos imóveis periféricos do caso suspeito que seja fácil interpretação do habitante do imóvel mostrando tão quanto é importante ação de vigia de todos.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

- Óculos de segurança incolor;
- Protetor auricular tipo concha;
- Máscara respiratória 3M – 6001;
- Macacão semi-impermeável descartável;
- Calçados de Segurança;
- Luva nitrílica.

UTENSÍLIOS

- Pulverizador SR 430 - 960 ml de Gasolina;
- 40 ml de Óleo 2 tempos (2%);
- Veneno Cielo ULV – Imidacloprido 3,00% p/p e Praletrina 0,75% p/p;
- Proveta para diluição do óleo 2 tempos;
- Balde para virar o veneno que sobra.

DESCRIÇÃO DAS ETAPAS

1 – Realizar a pulverização em localidades que confirme a suspeita de dengue, confirmado pelo Laboratório Central do Estado (LACEN) dentro do raio de 150 metros, diâmetro de 300 m, depois de esgotado todas as formas mecânicas de controle. Em casos de recidivas de diagnósticos positivos, intercalar o uso do pulverizador.

2 – É de responsabilidade das Agentes de Combate de Endemias o bloqueio de um raio de 150 metros e o repasse de informações aos moradores, como evitar o local por no mínimo 30 minutos, isolamento de pacientes com problemas respiratórios, retirada de animais domésticos e seus potes de água e comida, orientação em manter janelas e portas abertas.

3 – Os ACE's realizarão o bloqueio no período da manhã ou início da tarde, conforme recebimento da notificação confirmando o caso suspeito. A pulverização será realizada por funcionários* competentes, dentro do raio de 300 metros do bloqueio.

4 – Obrigatório a presença de 2 funcionários para a realização da pulverização.

** No final, realizarão a limpeza do Pulverizador após o uso.*

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- O pulverizados e os EPI's ficam armazenados no setor da Secretaria Municipal de Saúde (SMS);
- Não realizar pulverização em dias chuvosos, nem com velocidade do vento acima de 6 Km/h;
- Nunca utilizar a Bomba Costal Motorizado sozinho;
- Após o uso, sempre realizar o esvaziamento do compartimento do combustível e do veneno;
- Comunicar a Regional de Saúde sempre que realizar a pulverização
- Para Guardar: Sempre realizar a limpeza do Pulverizador, que consiste em guardar o veneno que sobra e retirar a gasolina.

Metas e Ações

- Ações de Combate ao Vetor Ações;
- Cumprir metas de trabalho desenvolvidas para dengue de acordo com calendário da Secretaria de Estado da Saúde;
- Adequar o quantitativo de agentes de endemias, para atingir 100% de cobertura à população;
- Adquirir veículo exclusivo para supervisões e deslocamento de equipes com o recurso do VIGIASUS;
- Manter estoque de materiais e uniformes de uso diário para reposição;
- Providenciar identificação adequada dos agentes de endemias;
- Realização de pesquisa larvária em imóveis para levantamento de índice rápido e descobrimento de focos;
- Monitoramento dos Pontos Estratégicos a cada quinze dias e realização do tratamento dos focos encontrados;
- Manutenção e atualização do cadastro de imóveis e de Pontos Estratégicos;
- Orientação à população em relação aos meios de evitar a proliferação do vetor;
- Realização de palestras nas escolas e associações de bairros;
- Realização de bloqueio conforme notificações;
- Avaliação dos IIP;
- Alimentação do SISPNCD;
- Estudo e elaboração de uma forma de distribuição das áreas, de forma que os Agentes de Endemias tenham áreas equitativas em dimensão para atuação;
- Atualização e treinamento das equipes de Controle às Endemias visando à prevenção e controle da Dengue;
- Agilizar o sistema informações de notificação de dengue das UBS/ESF ao Departamento de Endemias para realização de bloqueios em menor tempo possível;



DIÁRIO OFICIAL

Atos do Município de Ventania

- Utilização do Pulverizador Costal Motorizado;
- Coleta do material para realização de sorologia da Dengue, em tempo hábil, para se fazer diagnóstico tanto para o laboratório que presta serviço ao município quanto ao LACEN;
- Notificação dos casos suspeitos, investigação, acompanhamento e fechamento dos casos por resultado de sorologia ou vínculo epidemiológico;
- Encaminhamento das notificações realizadas ou recebidas pelo serviço de Vigilância Epidemiológica e os respectivos endereços à Supervisão de Dengue para que seja realizada as ações de bloqueio preconizadas pelo Ministério da Saúde;
- Recepção dos resultados das sorologias de Dengue pela SMS, setor de Vigilância Epidemiológica o que objetiva o fechamento das notificações dos casos positivos;
- Alimentação do SISPNCND e envio do relatório mensal para a Regional de Saúde, informando as ações realizadas acerca das notificações dos casos de Dengue;
- Monitorização das notificações de Dengue do SINAN pela Vigilância Epidemiológica para o fechamento de casos suspeitos dentro do prazo previsto;

ATENÇÃO PRIMÁRIA

Ações

- O acolhimento e a avaliação aos pacientes com suspeitas de Dengue são realizados pelas Unidades Básicas de Saúde / ESFs;
- Avaliação de casos suspeitos, pelo médico, enfermeiro ou técnicos de epidemiologia;
- Pesquisa de sinais de alerta;
- Realização do teste rápido nos pacientes suspeitos de dengue, na primeira consulta;
- Solicitação de exames laboratoriais conforme avaliação do caso e período dos sintomas;
- Capacitação sobre Dengue;
- Acompanhamento da evolução do paciente no domicílio através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS);
- Orientação aos pacientes sobre os sintomas e aparecimento dos sinais de alerta e da necessidade de retorno às UBS para reavaliação;
- Implantação e consolidação do protocolo clínico para avaliação dos casos com suspeitas de Dengue;
- Utilização do boletim de notificação dos casos de Dengue;
- Investigação dos casos encaminhados à atenção secundária e/ou terciária;
- Sensibilização junto aos profissionais de saúde sobre a importância de se seguir o protocolo (diagnóstico e conduta do paciente com suspeita de Dengue), especialmente a de forma grave.

ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Ações

- Os casos avaliados nas UBS/ESF, que apresentam sinais de alerta deverão ser encaminhados a Unidade de Pronto Atendimento (PAM) Mateus de Almeida Pereira, neste município.
- Já os casos graves e/ou com Febre Hemorrágica da Dengue, de acordo com a avaliação médica, serão encaminhados para o hospital de referência no município de Telêmaco Borba, ou outro referenciado.

ATENÇÃO TERCIÁRIA

Ações

- Os casos com complicações da Febre Hemorrágica da Dengue que necessitem de um suporte avançado serão encaminhados para as referências, conforme consta o Plano de Contingência do Estado;
- Hospital Dr. Feitosa;
- Outro Hospital Referenciado.

AÇÕES DE INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Este componente tem como objetivo principal a união dos vários setores da área de saúde nas ações de prevenção e controle da Dengue, visando, principalmente, promover mudanças de hábitos da comunidade, o que contribui para manter o ambiente doméstico livre do *Aedes Aegypti*. Além dessa ação educativa, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) contribuem para aumentar a sensibilidade do sistema de vigilância por meio da notificação imediata da ocorrência de casos, bem como as equipes de saúde da família atuam para realizar o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado das formas graves e hemorrágicas, a fim de reduzir a letalidade.

Ações

- I – Atuação junto aos domicílios informando aos seus moradores sobre a doença, seus sintomas e riscos, bem como sobre o agente transmissor;
- II – Informação aos moradores sobre a importância da verificação da existência de larvas ou mosquitos transmissores da Dengue na casa ou redondezas;
- III – Orientação à população sobre a forma de evitar e eliminar locais que possam oferecer risco para a formação de criadouros do *Aedes aegypti*;
- IV – Promoção de reuniões com a comunidade a fim de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da Dengue;
- V – Comunicação ao coordenador do ESF e/ou coordenador da Vigilância e Supervisão da Dengue, sobre a existência de criadouros de larvas e ou mosquitos transmissores, que dependam de tratamento químico e de intervenção das Vigilâncias de Dengue e Sanitária ou de outras intervenções do poder público;
- VI – Encaminhamento dos casos suspeitos de Dengue a Unidade de Saúde correspondente, conforme orientação de capacitação a ser realizada pelos profissionais de nível superior da unidade de saúde;
- VII – Estudar a forma ideal de unificação das áreas geográficas de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Endemias, com o objetivo de possibilitar ações oportunas quando ocorrer à detecção de focos do mosquito e/ou de casos de Dengue.

AÇÕES DE SANEAMENTO



DIÁRIO OFICIAL

Atos do Município de Ventania

O objetivo deste componente é identificar e realizar notificações em imóveis com excesso ou acúmulo de lixo e depósitos de água parada, fomentando ações de saneamento para um efetivo controle do *Aedes aegypti*, também buscando uma coleta e a destinação adequada dos resíduos sólidos.

Ações

- Cobrar de estabelecimentos comerciais a elaboração e implantação do plano de gerenciamento de resíduos sólidos;
- Estabelecer rotina de coleta de lixo;
- Notificar estabelecimentos que trabalham com pneumáticos a providenciar local coberto para o armazenamento dos pneus inservíveis até a coleta por destinadora final.

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

O principal objetivo desse componente é fomentar o desenvolvimento de ações educativas para a mudança de comportamento e a adoção de práticas para a manutenção do ambiente domiciliar preservado da infestação por *Aedes Aegypti* e *Aedes Albopictus*, observadas a sazonalidade da doença e as realidades locais quanto aos principais criadouros. A comunicação social terá como objetivo divulgar e informar sobre ações de educação em saúde e mobilização social para mudança de comportamento e de hábitos da população, buscando evitar a presença e a reprodução do *Aedes Aegypti* / *Albopictus* nos domicílios, por meio da utilização dos recursos disponíveis.

Ações

- Esta iniciativa tem como objetivo orientar, alertar e supervisionar o morador sobre os cuidados na prevenção da Dengue;
- Campanha anual do “Dia D contra Dengue”;
- Realização da Campanha Anual de Mobilização Social Contra a Dengue, em parceria com o comércio local e as Secretarias Municipais, com o objetivo de conscientizar a população sobre os riscos da doença;
- Realização de Palestras sobre a dengue pelos profissionais do ESF's em conjunto com a Coordenação e Supervisão de Dengue, nas associações de bairro, escolas, igrejas; - Orientações na sala de espera dos ESF's;
- Panfletagens na comunidade (rua, escolas, Unidades de Saúde, domicílio);
- Divulgação pelos meios de comunicação de rádios e carros de som, como eliminar os criadouros do mosquito *Aedes aegypti* e incentivar a participação da população no combate à Dengue.

AÇÕES DE CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

- Incentivar realização em âmbito regional de capacitação dos profissionais de nível superior, médicos e enfermeiros para a avaliação dos casos de Dengue, diagnóstico precoce e manejo clínico da Dengue;
- Também capacitar os ACS e auxiliares/técnicos de enfermagem para avaliação de risco e detecção dos casos suspeitos de Dengue.

AÇÕES DE SUSTENTAÇÃO POLÍTICO

Execução de leis, resoluções, normas e regulamentos que visam o controle de vetores de interesse a saúde pública, entre elas:

- Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001 – Que dispõe sobre a organização, regulamentação, fiscalização e controle das ações dos serviços de saúde no Estado do Paraná;
- Decreto Estadual nº 5.711, de 23 de maio de 2002 – Regula a organização, e o funcionamento do Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado do Paraná, estabelece normas de promoção, proteção, e recuperação da saúde e dispõe sobre as infrações sanitárias e respectivo processo administrativo;
- Lei Municipal nº 526 - Dispõe sobre o Código de Posturas do Município de Ventania e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 711 de 02 de maio de 2016 – Que institui medidas de controle dos vetores no âmbito municipal de Ventania – PR;
- Resolução Conama nº 416, de 30 de setembro de 2009 – Dispõe sobre a preservação à degradação ambiental causada por pneus inservíveis e sua destinação ambientalmente adequada, e da outras providências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizesnacionaisprevencaocontroledengue.pdf>

Manual de instruções do Pulverizador sr 430:

<https://www.stihl.com.br/Produtos-STIHL/Pulverizadores/Pulverizadores-para-uso-agropecu%C3%A1rio/21587-1585/Pulverizador-SR-430.aspx>

Reciere Alves Carneiro
Enfermeiro Coren Nº 567134

Anderson Candido de Lima
Supervisor de Endemias

Marcelo Bahnert de Camargo
Secretário Municipal de Saúde

DECRETO Nº 049/2020

Concede licença a Conselheiro Tutelar para fins eleitorais.

O PREFEITO MUNICIPAL DE VENTANIA, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições, de conformidade com o art. 73 da Lei municipal nº 620, de 13 de agosto de 2013 combinado com o artigo 66 da Lei Orgânica do Município e Decreto nº 003, de 16 de janeiro de 2020, e CONSIDERANDO o contido no processo protocolado sob nº 433, de 12 de agosto de 2020,

RESOLVE

Conceder licença ao Conselheiro Tutelar SEBASTIÃO FERREIRA (RG-7.196.983-5-PR) a partir desta data e até o dia 15 de novembro de 2020, para fins eleitorais, sem remuneração.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE VENTANIA, em 17 de agosto de 2020.

ANTÔNIO HELLY SANTIAGO
Prefeito Municipal