

PLANO DE AÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO DE

ARBOVIROSES URBANAS

PERÍODO EPIDEMIOLÓGICO 2024/2025



Plano de Ação para o Enfrentamento de Arboviroses Urbanas no Paraná

Período Epidemiológico 2024/2025

INTRODUÇÃO

A etiologia multifatorial para a ocorrência de arboviroses urbanas (Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Oropouche) envolve aspectos socioeconômicos, ecológicos, ambientais (relacionados ao clima: temperatura, pluviosidade e umidade) e comportamentais. Para tanto, as ações de enfrentamento ultrapassam o gerenciamento da área da saúde e exigem articulações entre secretarias estaduais e municipais, intersetoriais com instituições públicas e privadas e com a sociedade civil organizada, para o efetivo enfrentamento a esses agravos.

As ações que são executadas rotineiramente estão contempladas no Plano de Ação, sendo imprescindível o planejamento de estratégias para o período não sazonal, com o intuito de prevenir e controlar processos epidêmicos. As ações que deverão ser aplicadas em situações de Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika, compõem o Plano de Contingência.

Este Plano de Ação para o Enfrentamento de Arboviroses Urbanas da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR) é um documento norteador para as equipes técnicas, que contempla ações dos 5 (cinco) componentes do Programa Nacional de Controle da Dengue:

- Gestão
- Vigilância Epidemiológica;
- Vigilância e Controle vetorial;
- Atenção à Saúde;
- Comunicação.

Este documento contempla também o Plano de Ação para Febre Oropouche. O vírus Oropouche (OROV), detectado pela primeira vez na vila de Oropouche, em Trinidad e Tobago, em 1955, foi isolado no Brasil em 1960, com circulação limitada à Região Amazônica. A partir de 2024, houve uma extrapolação da área com diversas notificações em todas as regiões do país. A ocorrência de surtos em regiões distantes de áreas florestais indica um possível ciclo urbano.

CAPÍTULO I

DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA

1. PLANO DE AÇÃO PARA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA

1.1 CARACTERIZAÇÃO SITUACIONAL ENTOMOLÓGICA

Segundo as Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, os municípios são categorizados em função da presença ou não do vetor *Aedes aegypti* ou *Aedes albopictus*, sendo considerados infestados aqueles que possuem o vetor nos domicílios e/ou presença de casos autóctones. Os municípios não infestados são aqueles que o vetor não foi encontrado em domicílios.

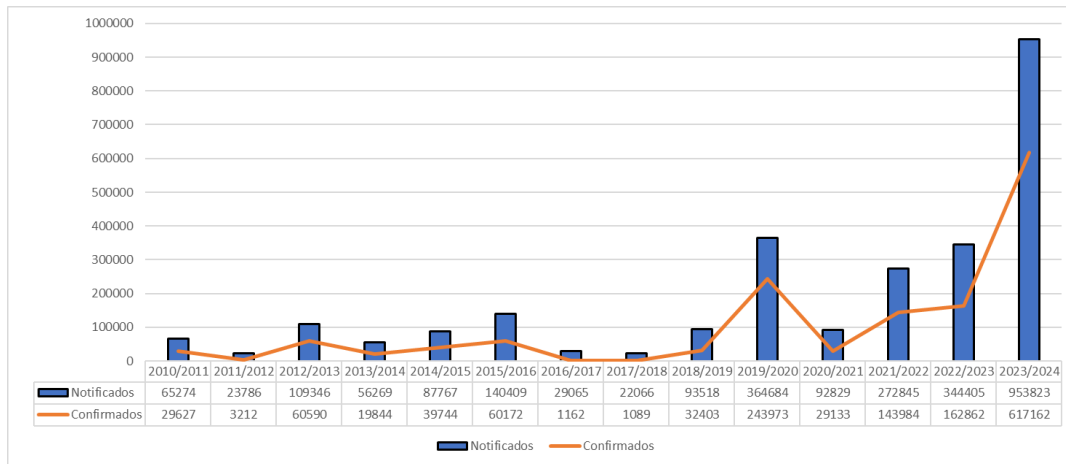
De acordo com o Ofício nº 355/2021/CGARB/DEIDT/SVS/MS, 13/09/2021: “Comprovada a infestação do município por *Aedes aegypti* com pesquisa entomológica e/ou registros de casos autóctones, o município é automaticamente considerado infestado”. Dessa forma, atualmente, 376 municípios (94,2%) são considerados infestados no estado do Paraná.

1.2 CARACTERIZAÇÃO SITUACIONAL EPIDEMIOLÓGICA

1.2.1 Dengue

No Paraná, a dengue é endêmica, com registro de casos desde 1995. Apresenta característica sazonal de ocorrência de transmissão, podendo ser assim dividido didaticamente o período epidemiológico em não epidêmico (não sazonal) e epidêmico (sazonal). A partir de 2010, a Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA) passou a analisar os dados por Período Epidemiológico, iniciado na semana epidemiológica (SE) 31 e término na SE 30 do ano subsequente (Gráfico 1).

Gráfico 1: Série histórica de número de casos de dengue no Paraná (2010-2024*).



Fonte: SINAN, Base DBF exportada em 06/09/2024.

1.2.2 Vacina

Em fevereiro de 2024, o Departamento do Programa Nacional de Imunizações lançou a Campanha Nacional de Vacinação contra a Dengue como mais uma das estratégias para a redução das hospitalizações e óbitos pelo vírus na população de crianças e adolescentes de 10 a 14 anos.

O Estado do Paraná recebeu as primeiras doses de vacinas em fevereiro de 2024, destinadas aos municípios da 09ª Regional de Saúde e 17ª Regional de Saúde, conforme determinação do Ministério da Saúde. Os municípios contemplados no primeiro momento possuíam alta transmissão da dengue, sendo caracterizados pelo elevado contingente populacional (acima de 100 mil habitantes) e pela taxa de incidência anual média em 10 anos (2013 e 2022) superior à mediana das taxas dos municípios de grande porte, além das capitais.

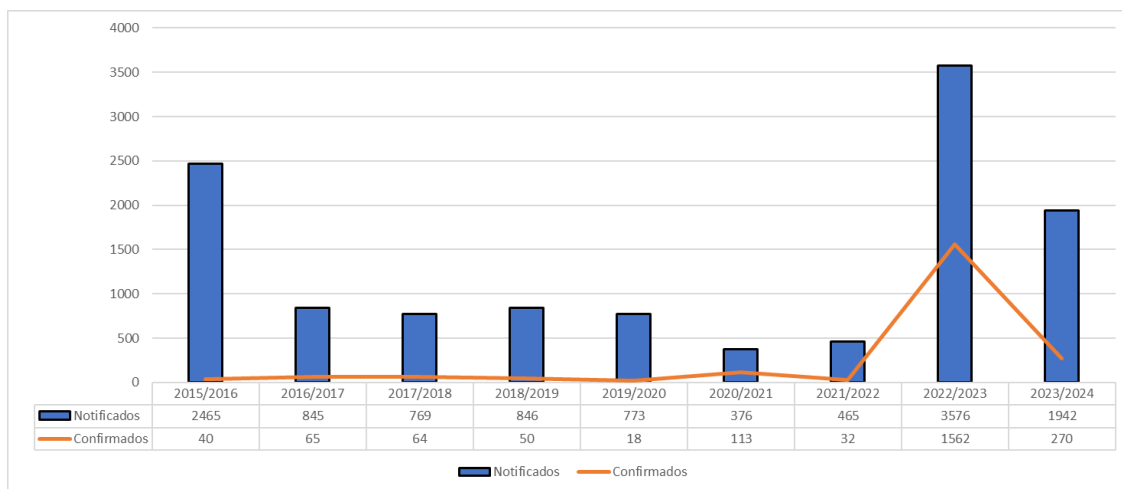
Ao longo dos meses, o Ministério da Saúde ampliou a distribuição de vacinas contra a dengue e até o presente momento, 11 Regionais de Saúde e 217 municípios foram contemplados com o recebimento da vacina contra a dengue. Até agosto de 2024 foram distribuídas 179.314 doses de vacinas, sendo que 76.745 doses constam como aplicadas na faixa etária recomendada no painel do LocalizaSUS/MS.

Um dos maiores desafios em relação a vacinação contra a dengue está relacionado ao registro das doses aplicadas, sendo essencial para que ocorra a correta vigilância da cobertura vacinal. Para que o registro das doses norteie as ações dos municípios em tempo oportuno, é necessário que os sistemas de informação estejam integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), e assim os dados sejam visualizados completos e celeremente no painel do LocalizaSUS/MS.

1.2.2 Chikungunya

Os primeiros registros de Chikungunya no Paraná ocorreram em 2015, com casos alóctones. Embora tenham sido registrados episódios ao longo dos anos com surtos localizados, em 2023 o estado apresentou o maior registro deste agravo em seu território (Gráfico 2). Foram notificados 183 casos autóctones de Chikungunya, no período 2023-2024.

Gráfico 2: Série histórica dos casos de Chikungunya no Paraná (2015-2024)*.



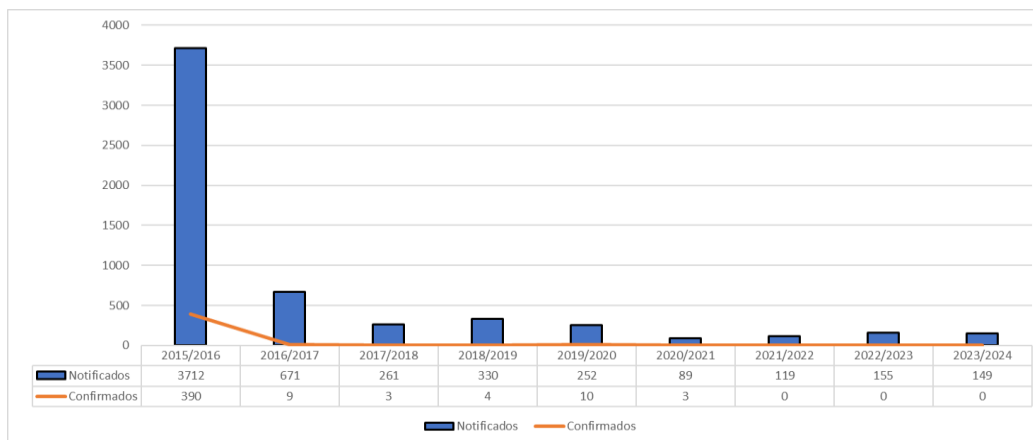
Fonte: SINAN, Base DBF exportada em 06/09/2024.

1.2.3 Zika

Em 2015, no Brasil, houve um aumento atípico no número de casos de microcefalia entre recém-nascidos, o qual foi associado a infecção congênita pelo vírus Zika. A partir de então, uma vigilância foi estabelecida, tendo o Paraná em 2016 a maior ocorrência de notificações, distribuídos por todo o território estadual.

Desde 2017, o vírus Zika não é detectado por RT-qPCR no estado. As últimas confirmações foram por método de sorologia e ocorreram até 2022 (Gráfico 3). A partir deste momento, o Paraná não confirmou mais casos. Para tanto, todos os casos notificados são investigados por meio da vigilância laboratorial, a qual avalia 100% dos casos suspeitos.

Gráfico 3: Série histórica dos casos de Zika no Paraná, segundo ano de ocorrência (2015-2024)*.



Fonte: SINAN, Base DBF exportada em 06/09/2024.

1.3 AÇÕES ESTRATÉGICAS DOS CINCO COMPONENTES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA.

1.3.1 Gestão

- Reunir o Comitê Intersetorial de Controle da Dengue no Estado do Paraná, instituído por meio do Decreto Estadual nº 3.728/2019, quando a mudança no cenário epidemiológico sinalizar verticalização da curva de monitoramento de casos para discussão de estratégias e ações;
- Instituir, se necessário, o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE) Estadual para prover respostas rápidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, para o enfrentamento de emergência em saúde pública;
- Articular com as áreas envolvidas e outros setores o desenvolvimento das medidas propostas ao enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em apoio aos municípios;
- Apresentar o Plano de Ação para o Enfrentamento de Arboviroses Urbanas à Comissão Intergestores Bipartite do Paraná (CIB/PR), ao Comitê Intersetorial de Controle da Dengue, ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná (CES/PR) e encaminhá-lo ao Ministério da Saúde;
- Avaliar periodicamente a aplicação do Plano de Ação para o Enfrentamento de Arboviroses Urbanas;
- Apoiar as estratégias de comunicação, campanha publicitária e mídia social sobre prevenção e controle das arboviroses;
- Orientar os municípios sobre a possibilidade de realizar convênio junto ao Consórcio

Intergestores Paraná Saúde para aquisição de produtos para saúde, entre os quais estão contemplados os soros (cloreto de sódio);

- Manter estoque estratégico em atas de registro de preço para aquisição de soros, de forma complementar à demanda dos municípios, destinado ao tratamento dos pacientes com dengue severa.

Tabela 1. Inovações da Gestão para 2024/2025

| AÇÕES | ATIVIDADES | PRAZO |
|---|---|--|
| Ampliar investimento no combate ao <i>Aedes aegypti</i> . | Buscar a ampliação do Projeto <i>Wolbachia</i> no Paraná; Dar seguimento ao processo de compra das armadilhas de oviposição para disponibilização aos municípios, em apoio à implementação das novas tecnologias recomendadas pelo MS. | 4º Trimestre 2024 |
| Avaliar a necessidade de repasse de recursos para apoiar os municípios. | Gerir junto ao MS apoio financeiro ao Paraná para situações de emergência; Repassar recursos aos municípios em situação de risco para epidemia de Dengue. | Mediante mudança no cenário epidemiológico |
| Gerenciar o Plano de Ação para o Enfrentamento das Arboviroses Urbanas. | Realizar a integração das ações para o enfrentamento das arboviroses urbanas entre a Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde e demais diretorias da SESA-PR para a execução do Plano de Ação. | 4º Trimestre 2024 |
| Acionar o Plano Estadual de Contingência para Epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika. | Executar as ações do Plano Estadual de Contingência para epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika (anexo I) quando o cenário epidemiológico das arboviroses se encontrar em transmissão sustentada ou epidemia. | Mediante mudança no cenário epidemiológico |
| Avaliar as ações de enfrentamento da epidemia de dengue no estado do Paraná, período 2023/2024. | Realizar Oficina de Avaliação Pós-Evento da Epidemia de Dengue, período 2023/2024, (OPAS, MS, SESA) com o objetivo de avaliar as lições aprendidas com a emergência, permitindo análises que possam nortear o efetivo enfrentamento de epidemias. | 4º Trimestre 2024 |
| Fomentar ações de enfrentamento das arboviroses em municípios sem série histórica de casos | Promover oficina para construção dos Planos de Contingência Municipais na Macrorregional Leste para o atual cenário de transmissão de Dengue, Chikungunya e Zika. | 4º Trimestre 2024 |

| | | |
|--|--|---------------------|
| <p>Atualizar o Roteiro de Monitoramento do Programa Municipal de Controle da Dengue, Chikungunya e Zika.</p> | <p>Publicar Resolução com os critérios de avaliação de desempenho dos municípios nos componentes estratégicos para controle das arboviroses;</p> <p>Construir sistema de informação para acompanhamento das ações observadas nos municípios;</p> <p>Instituir o cumprimento das ações previstas no Roteiro de Monitoramento do Programa Municipal como ação estratégica do PROVIGIA.</p> | <p>1º Sem. 2025</p> |
|--|--|---------------------|

1.3.2 Vigilância Epidemiológica

- Manter a disponibilização dos Boletins Epidemiológicos de Arboviroses para divulgação dos dados no site da dengue (<https://www.dengue.pr.gov.br/>);
- Apoiar as Regionais de Saúde (RS) na investigação dos óbitos suspeitos de arboviroses;
- Coordenar o Comitê Estadual de Investigação de Óbitos por Arboviroses;
- Manter as parcerias com universidades públicas e privadas para a disponibilização dos relatórios automatizados às Regionais de Saúde e Municípios;
- Disponibilizar análises quanto às inconsistências, duplicidades de dados e encerramento dos casos nos sistemas de informações (SINAN e SIM), por meio de relatório mensal disponibilizado às Regionais de Saúde e Municípios para atualização no banco de dados;
- Divulgar a NT nº06/2019 CVIA/LACEN/DAV atualizada à vigilância epidemiológica dos municípios e das Regionais de Saúde para realizar a conclusão da classificação, critério de confirmação, evolução e encerramento na investigação das notificações de casos de Dengue, Chikungunya, Zika e óbitos, caso ocorram;
- Apoiar as RS e municípios na notificação, investigação e encerramento dos casos suspeitos de Zika em gestantes;
- Realizar capacitação para as Regionais de Saúde e municípios acerca da Campanha de Vacinação contra a Dengue, indicações, população-alvo, especificidades técnicas e forma correta de registro das doses aplicadas, a fim de promover a vacinação segura no estado do Paraná;
- Realizar a distribuição das doses de vacinas da dengue para os municípios paranaenses

conforme a disponibilidade de doses, observado a faixa etária recomendada e o escalonamento das Regionais de Saúde e municípios proposto pelo Ministério da Saúde;

- Monitorar o envio dos dados vacinais para a RNDS, inconsistências, duplicidades de dados, erros de registros e necessidades de correções das doses aplicadas de vacinas contra a dengue, por meio dos painéis do LocalizaSUS, relatórios disponibilizados pela equipe do Ministério da Saúde e pela Divisão de Vigilância do Programa de Imunização às Regionais de Saúde e Municípios;
- Adotar matriz de risco para qualificação e fundamentação de tomada de decisões de gestão;
- Fortalecer parceria com universidades para a continuidade na elaboração de Painel de Monitoramento Epidemiológico para Arboviroses, com métricas e indicadores epidemiológicos que auxiliem a tomada de decisão da gestão municipal e estadual;
- Realizar análise de causalidade de todos os Eventos Adversos Supostamente Atribuíveis à Vacinação e Imunização (ESAVI) relacionados à vacina da dengue e orientar as condutas frente aos erros de imunização. O sistema de informação utilizado para o monitoramento de eventos pós-vacinação é o e-SUS Notifica Eventos adversos, disponível no link: <https://notifica.saude.gov.br/> ;
- Aperfeiçoar o Informe Epidemiológico de Arboviroses, incluindo as análises epidemiológicas de vigilância dos óbitos por arboviroses, mediana como medida de tendência central na construção do diagrama de controle e metodologia *Nowcasting* para correção da curva de monitoramento.

Tabela 2. Inovações de Vigilância Epidemiológica para 2024/2025

| AÇÕES | ATIVIDADES | PRAZO |
|--|--|-------------------|
| Ampliar o uso da plataforma de georreferenciamento de casos de dengue - GEOCONASS. | Disponibilizar acesso à plataforma a todas as RS por meio de login e senha; Realizar treinamento do uso da plataforma GEOCONASS pelas RS. | 4º Trimestre 2024 |

| | | |
|---|---|--------------------------|
| <p>Fomentar junto aos municípios e RS a importância de construção, execução e atualização dos Planos Municipais de Contingência.</p> | <p>Divulgar a Nota Orientativa nº04/2021 (atualizada em 10/2023);</p> <p>Promover a realização de oficinas para a construção dos Planos Municipais de Contingência;</p> <p>Fomentar a aprovação dos Planos Municipais de Contingência junto aos Conselhos Municipais de Saúde, em consonância com o Plano Estadual de Saúde 2024/2027.</p> | <p>4º Trimestre 2024</p> |
| <p>Adotar a avaliação dos dados por ano epidemiológico.</p> | <p>Realizar as avaliações dos dados por ano epidemiológico e repassar a metodologia para as vigilâncias epidemiológicas de regionais e municípios.</p> | <p>1º Sem. 2025</p> |
| <p>Apoiar e validar a estratégia de estratificação de risco nos municípios prioritários.</p> | <p>Implantar ou implementar a metodologia da estratificação de risco nos municípios mediante orientação da CGARB/MS;</p> <p>Construir metodologia de estratificação de risco para municípios sem série histórica de casos, com apoio da CGARB.</p> | <p>4º Trimestre 2024</p> |
| <p>Construir painel para qualificação dos dados epidemiológicos com vistas a inconsistências e duplicidades do SINAN.</p> | <p>Disponibilizar módulo provisório para acesso às RS e municípios dos dados do SINAN a serem publicados no Informe Epidemiológico de Arboviroses.</p> | <p>1º Sem. 2025</p> |
| <p>Fortalecer as equipes da vigilância epidemiológica das regionais, municipais e responsáveis pela transmissão de dados dos sistemas de informação para a RNDS, no monitoramento dos registros vacinais.</p> | <p>Incentivar o envio dos registros vacinais diretamente para a RNDS e o acompanhamento por meio do relatório de retorno e do painel de doses aplicadas disponibilizado pelo MS;</p> <p>Realizar orientações específicas sobre a integração com a RNDS e envio de dados com as equipes responsáveis, realizando a interlocução com o MS quando necessário;</p> <p>Realizar reuniões com o Núcleo de Gestão da Informação do PNI, equipes das regionais, municípios e sistemas próprios, quando necessário, para orientações e resolução de problemas no envio dos registros vacinais;</p> <p>Auxiliar na construção de painéis de monitoramento das doses aplicadas e de cobertura vacinal a nível estadual e com mais funções que o disponibilizado pelo MS.</p> | <p>1º Sem. 2025</p> |

1.3.3 Vigilância Laboratorial

- Alterar unidades sentinelas de acordo com a avaliação, junto com a SESA, município e LACEN, fazer alteração das unidades conforme necessidade;
- Teste em multiplex em suspeitos de arboviroses para Dengue, Chikungunya, Zika, Febre Amarela, Mayaro, Oropouche em amostras das unidades sentinelas, gestantes, casos graves e óbitos;
- Realizar testes de sorologia e biologia molecular em laboratórios descentralizados da rede.

Tabela 3. Vigilância Laboratorial para 2024/2025

| AÇÕES | ATIVIDADES | PRAZO |
|---|--|-------------------|
| Monitoramento das unidades sentinelas de dengue. | Avaliação das unidades quanto ao envio de amostras, com periodicidade semestral. | 4º Trimestre 2024 |
| Perspectivas da rede de diagnóstico de arboviroses. | Adquirir equipamentos para Sorologia e Biologia Molecular (pipetadores, leitoras, lavadoras de ELISA), de forma a propiciar ampliação da vigilância laboratorial; Ampliar a vigilância genômica das arboviroses, realizando o sequenciamento no LACEN/PR. | 4º Trimestre 2024 |

1.3.4 Vigilância Entomológica

- Assessorar e orientar as Secretarias Municipais de Saúde com relação às seguintes atividades:
 - avaliar os indicadores entomológicos dos municípios e construção de boletins de infestação estadual;
(<https://www.dengue.pr.gov.br/Pagina/Boletim-Infestacao-Predial>)
 - monitorar estoques, condições de armazenamento, uso e distribuição de insumos (inseticidas, equipamentos, veículos e proteção individual – EPI);
 - estabelecer e manter fluxo de informação de vigilância entomológica e controle de vetor com as demais áreas técnicas.
- Levar ao conhecimento do Comitê Intersetorial de Controle da Dengue as atualizações da situação vetorial do Estado;
- Estimular ou realizar a capacitação e a atualização dos profissionais que trabalham com as atividades de vigilância e controle de *Aedes aegypti*;

- Apoiar a realização de monitoramento entomológico sistematizado, por levantamento de índices larvários (LIRAA/LIA) ou armadilhas, com base na Resolução de consolidação CIT nº 01/2021 e Nota Técnica nº12/2023-DVDTV/CVIA/SESA;
- Apoiar a realização de medidas de controle do vetor para redução da infestação, como forma de minimizar o risco de transmissão das doenças, a partir da estratificação de risco (dados entomológicos, dados epidemiológicos e outros);
- Orientar e acompanhar a implementação de novas tecnologias propostas pelo Ministério da Saúde, conforme previsto nas Notas Informativas nº37/2023-CGARB/DEDT/SVSA/MS, nº28/2023-CGARB/DEDT/SVSA/MS e nº25/2024-CGARB/DEDT/SVSA/MS;
- Avaliar as solicitações dos municípios e parecer da regional para uso de equipamentos UBV acoplados a veículos (fumacê), bem como orientar e acompanhar os municípios quanto ao cumprimento e execução do proposto pela Nota Orientativa SESA nº 05/2021;
- Acompanhar a destinação correta dos resíduos e embalagens dos produtos químicos utilizados pelos municípios e SESA em parceria com a ABRASSAM;
- Providenciar o armazenamento dos produtos químicos utilizados no controle vetorial por meio de processo licitatório ou parcerias;
- Realizar a aquisição de material e equipamentos para o controle e monitoramento vetorial a fim de suprir a demanda dos Núcleos de Vigilância Entomológica, SCALI e Regionais de Saúde;
- Assessorar os municípios no processo de vistoria e calibragem dos equipamentos de nebulização acoplados a veículo (vazão, pressão e rotação), para garantir a qualidade, duração da aplicação de inseticidas.

Tabela 4. Inovações de Vigilância Entomológica para 2024/2025

| AÇÕES | ATIVIDADES | PRAZO |
|--|---|--------------|
| Disponibilizar o sistema de controle vetorial estadual para os 399 municípios por meio da Plataforma Paraná Saúde Digital - Tecnologia para uma vida melhor. | Incorporar o <i>software</i> de controle vetorial desenvolvido em parceria com a Universidade Estadual de Maringá e colaboradores na Plataforma Paraná Saúde Digital - Tecnologia para uma vida melhor; Garantir a finalização e suporte de tecnologia de informação para o <i>software</i> vetorial estadual (Sistema de Informação Vetorial para registro de atividades e ações de combate ao vetor, plataforma <i>online</i>), para o funcionamento da ferramenta em plataforma <i>web</i> e <i>mobile</i> . | 1º Sem. 2025 |
| Acompanhar a implantação de novas tecnologias para | Acompanhar a execução do projeto <i>Wolbachia</i> nos | Durante o |

| | | |
|---|--|--------------------------|
| <p>municípios prioritários em consonância com os direcionamentos do Ministério da Saúde.</p> | <p>municípios de Foz do Iguaçu e Londrina; Acompanhar a implantação das Estações Disseminadoras de Larvicida em Maringá; Apoiar a construção de metodologia de estratificação de risco para municípios sem série histórica de casos, com execução de projeto piloto em Curitiba.</p> | <p>ano</p> |
| <p>Estimular a adesão da vigilância entomológica por armadilhas de oviposição conforme proposto na Nota Técnica nº 33/2022-CGARB/DEIDT/SVS/MS e Nota Técnica nº12/2023 - DVDTV/CVIA/SESA.</p> | <p>Acompanhar e estimular a adoção do uso de armadilhas de oviposição nos municípios para direcionamento e monitoramento de ações de controle vetorial.</p> | <p>1º Sem. 2025</p> |
| <p>Implementar a ferramenta Conta Ovos nos municípios que estabeleceram monitoramento por armadilhas de oviposição na rotina conforme Nota Técnica nº 12/2023 - DVTDV/CVIA/DAV/SESA.</p> | <p>Capacitar os municípios que oficializaram a adoção da metodologia de monitoramento com armadilhas de oviposição para registro dos dados na ferramenta Conta Ovos.</p> | <p>1º Sem. 2025</p> |
| <p>Fomentar a adoção da técnica de Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) nos municípios.</p> | <p>Capacitar as RS quanto a metodologia de BRI para que multipliquem junto aos municípios de abrangência a utilização dessa estratégia como forma de intensificar o controle vetorial.</p> | <p>4º Trimestre 2024</p> |
| <p>Publicar a atualização da Resolução SESA nº459/2014 que dispõe sobre a utilização de equipamento de ultra-baixo volume acoplado a veículo (UBV Pesado).</p> | <p>Acompanhar a tramitação do processo de publicação da resolução atualizada, com posterior divulgação da mesma.</p> | <p>4º Trimestre 2024</p> |
| <p>Acompanhar o andamento do processo de reforma estrutural da SCALI.</p> | <p>Realizar a contratação de empresa para elaboração de projeto arquitetônico de reforma estrutural da SCALI.</p> | <p>1º Sem. 2025</p> |
| <p>Acompanhar o processo de construção do Laboratório de Vigilância e Inteligência Vetorial Prof. Ênio Luz.</p> | <p>Acompanhar as etapas de construção da obra; Iniciar a elaboração dos estudos técnicos preliminares para aquisição de mobiliário, equipamentos e insumos.</p> | <p>1º Sem. 2025</p> |

1.3.5 Atenção à Saúde

1.3.5.1 Atenção Primária à Saúde

- Acolher e atender oportunamente os casos suspeitos ou confirmados de arboviroses na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme o manejo clínico preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Recomendar a hidratação em casos suspeitos/confirmados de dengue na APS, conforme estadiamento clínico;
- Orientar quanto aos sinais atípicos, hidratação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados de dengue em pessoas idosas, se atentando ao acompanhamento das comorbidades pré-existentes;
- Divulgar e apoiar as estratégias de Educação em Saúde para profissionais da APS a respeito das arboviroses;
- Divulgar os protocolos e manuais de manejo clínico das arboviroses do Ministério da Saúde vigentes;
- Divulgar e fomentar a execução das ações descritas nas Notas Técnicas e Orientativas vigentes que estejam de acordo com as atribuições das categorias profissionais da APS;
- Atualizar periodicamente em conjunto com a Vigilância Ambiental as informações técnicas das Notas Orientativas Arboviroses referentes às ações da APS disponíveis no site da SESA;
- Orientar sobre o registro dos atendimentos nos sistemas de informações oficiais da APS sobre os atendimentos e procedimentos realizados nas Unidades de Saúde;
- Compartilhar as informações dos atendimentos registrados no sistema oficial de atenção primária para a coordenação estadual de controle da arbovirose; a fim de subsidiar as ações de repasse estadual de recurso e insumos para apoio aos municípios;
- Participar do Comitê Estadual de Investigação de STORCH+Z e HIV de forma a apoiar e subsidiar tecnicamente as Regionais de Saúde no acompanhamento dos casos na APS.

Tabela 5. Inovações da Atenção Primária à Saúde para 2024/2025

| AÇÕES | ATIVIDADES | PRAZO |
|---|--|---------------|
| Promover e apoiar iniciativas de sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde na Atenção Primária para manejo das arboviroses. | Capacitar em conjunto com a Vigilância em Saúde os profissionais para diagnóstico oportuno e manejo clínico dos casos suspeitos de acordo com a gravidade; Estimular que os profissionais realizem os cursos disponibilizados pelo Ministério da Saúde relacionados às arboviroses. | Durante o ano |
| Desenvolver orientações sobre a organização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde relacionado às arboviroses. | Monitorar os registros de atendimentos no Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB) para identificar o comportamento dos agravos relacionados às arboviroses e seu impacto nos processos de trabalho da Atenção Primária à Saúde; | Durante o ano |

| | | |
|---|---|----------------------|
| | <p>Divulgar o fluxo de dispensação de medicamentos para Chikungunya;</p> <p>Publicizar as orientações das notas orientativas e documentos em relação ao manejo clínico das arboviroses.</p> | |
| <p>Fomentar em conjunto com a Coordenadoria de Vigilância Ambiental ações integradas entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE) no enfrentamento das arboviroses.</p> | <p>Divulgar documentos que promovam a integração entre APS e Vigilância em Saúde, de acordo com as atribuições da equipe da APS;</p> <p>Incentivar ações de integração entre ACS e ACE.</p> | <p>Durante o ano</p> |

1.3.5.2 Atenção às Urgências

- Acolher e atender oportunamente os casos suspeitos ou confirmados de arboviroses nas portas de entrada da Atenção às Urgências, e estar sensível aos sinais e sintomas;
- Divulgar e apoiar as estratégias de Educação em Saúde para profissionais dos pontos de atenção às urgências móveis e fixas a respeito das arboviroses;
- Divulgar os protocolos e manuais de manejo clínico das arboviroses do Ministério da Saúde vigentes para profissionais dos pontos de atenção às urgências móveis e fixas;
- Divulgar e fomentar a execução das ações descritas nas Notas Técnicas e Orientativas vigentes;
- Atualizar periodicamente em conjunto com a Vigilância Ambiental as informações técnicas das Notas Orientativas Arboviroses disponíveis no site da SESA;
- Orientar sobre o registro dos atendimentos nos sistemas de informação oficiais utilizados pelos profissionais dos pontos de atenção às urgências móveis e fixas sobre os atendimentos e procedimentos realizados pelas Unidades Pronto Atendimento em Saúde;
- Atualizar e capacitar sobre técnicas de manejo e condutas das arboviroses, monitorando sinais de alerta e evolução clínica dos pacientes;
- Monitorar e atualizar os pacientes na Central de Leitos com a frequência padronizada;
- Capacitar as equipes dos Complexos reguladores e Centrais de Regulação de Urgência.

Tabela 6. Inovações da Atenção às Urgências para 2024/2025

| AÇÕES | ATIVIDADES | PRAZO |
|---|--|-------------------|
| Promover e apoiar iniciativas de sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde na Rede de Atenção à Urgência (RAU), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Central de Regulação em Urgências e SAMU para manejo das arboviroses. | Capacitar em conjunto com a Vigilância em Saúde os profissionais para diagnóstico oportuno e manejo clínico dos casos suspeitos de acordo com a gravidade; Estimular que os profissionais realizem os cursos disponibilizados pelo Ministério da Saúde relacionados às arboviroses. | 4º Trimestre 2024 |
| Desenvolver orientações sobre a organização do processo de trabalho na RAU relacionado às arboviroses. | Monitorar os registros de atendimentos nos sistemas de informação oficiais da Atenção Primária à Saúde para identificar o comportamento dos agravos relacionados às arboviroses e seu impacto nos processos de trabalho da RAU; Divulgar o fluxo de dispensação de medicamentos, consultas e consultas pós alta; Publicizar as orientações das notas orientativas e documentos em relação ao manejo clínico das arboviroses. | 4º Trimestre 2024 |
| Orientar os Complexos Reguladores, UPAs e SAMU sobre o diagnóstico e manejo das arboviroses. | Monitorar os tempos de intervenção, avaliar frequentemente os pacientes. Informar aos órgãos competentes a fila de espera. | Durante o ano |

1.3.6. Comunicação

- Promover a conscientização da população sobre a prevenção e combate à dengue,
- mobilizando a sociedade para ações efetivas que reduzam a proliferação do mosquito *Aedes aegypti* e a incidência de casos da doença;
- Realizar a divulgação periódica do Informe Técnico da Dengue e Boletim sobre o Índice de Infestação Predial (IIP) no site da Sesa;
- Definir o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas ao Ministério da Saúde (MS) e para a imprensa;
- Disponibilizar releases para a imprensa com as ações realizadas pelo Governo do Estado destacando os investimentos, mutirões realizados, e programas de conscientização. Esses materiais deverão ressaltar os esforços da Sesa e como a população pode participar ativamente das ações preventivas.

- Esclarecer junto a imprensa todas as ações executadas pela Sesa a fim de minimizar a divulgação de informações equivocadas.
- Promover a cooperação entre diversas secretarias do governo estadual, com destaque para a Secretaria de Educação (Seed). A Seed deve integrar o tema dengue em suas estratégias educativas e práticas, sensibilizando professores e alunos sobre a importância da prevenção.

Tabela 7. Inovações de Comunicação para 2024/2025

| AÇÕES | ATIVIDADES | PRAZO |
|---|---|-------------------|
| Realizar a Campanha para a Mobilização Social. | <p>Elaborar a campanha educativa para o controle da Dengue no estado do Paraná;</p> <p>Elaborar materiais para divulgação em diversas mídias (redes sociais, veículos de comunicação, materiais impressos, etc.) sobre as ações de prevenção de Dengue, eliminação de potenciais criadouros e orientações clínicas relacionadas à Dengue;</p> <p>Incentivar os municípios na realização de mutirões de limpeza para eliminação de criadouros;</p> <p>Promover e apoiar a campanha do Dia Nacional de Mobilização contra a Dengue, em novembro.</p> <p>AÇÕES REALIZADAS EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO (SECOM).</p> | 4º Trimestre 2024 |
| Atualizar o layout do site www.dengue.pr.gov.br | <p>Facilitar a navegabilidade pelo site;</p> <p>Diferenciar cada item do site ao público alvo a que se destina.</p> <p>A ADMINISTRAÇÃO DO SITE É UMA ATRIBUIÇÃO DA SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO (SECOM).</p> | 4º Trimestre 2024 |

2. PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA

O Plano de Contingência possui cenários de riscos definidos a partir da situação epidemiológica das arboviroses para os quais estão previstas ações de acordo com os níveis de respostas estabelecidos (Tabela 7). Será ativado a partir da identificação de aumento no número de casos prováveis na localidade, utilizando-se a ferramenta de diagrama de controle para o agravo endêmico e do histograma para o agravo não endêmico.

Foram elencados critérios para a definição de níveis de respostas ao risco para Dengue, Chikungunya e Zika, com o intuito de promover a organização das ações:

Tabela 8. Definição de níveis de respostas ao risco para Dengue, Chikungunya e Zika

| Arbovirose endêmica? | Representação | Período | Cenário | | Nível de resposta |
|---|---|----------------------------------|---|---|-------------------|
| SIM | Diagrama de controle Casos Prováveis | Não sazonal Fase Preparatória | Ausência de registros de casos Linha de monitoramento no limite inferior | | Não se aplica |
| | | | Curva de monitoramento dentro do canal endêmico | Curva NÃO apresenta ascensão por 4 semanas consecutivas | Não se aplica |
| | | | | Curva em ascensão por 4 semanas consecutivas | Nível 1 |
| | | | Curva de monitoramento acima do limite superior | Curva NÃO apresenta ascensão por 4 semanas consecutivas | Nível 1 |
| | | | | Curva em ascensão por 4 semanas consecutivas | Nível 2 |
| | | Sazonal | Linha de monitoramento abaixo da mediana | Não se aplica | |
| | | | Curva de monitoramento acima da mediana e dentro do canal endêmico | Nível 1 | |
| Linha de monitoramento acima do limite superior do canal endêmico | Nível 2 | | | | |
| NÃO | Histograma Casos Prováveis | Não se aplica | Ausência de dados Registros por semanas alternadas | | Não se aplica |
| | | | Aumento de registros de casos prováveis por 4 semanas epidemiológicas consecutivas | | Nível 1 |
| | | | Aumento de registros de casos prováveis por 4 semanas epidemiológicas consecutivas e dispersão de casos em diferentes regiões / localidades do município. | | Nível 2 |

Resposta Nível 1

Municípios do Paraná com curva de monitoramento de casos prováveis em ascensão e dentro do canal endêmico do diagrama de controle (para agravo endêmico). Objetivo: evitar que o número de casos prováveis ultrapasse os limites do diagrama de controle por meio de estratégias que visem à contenção da transmissão viral.

Gestão

- Intensificar a articulação da vigilância em saúde com a atenção em saúde, integrando suas atividades de maneira a potencializar o trabalho e evitar a duplicidade das ações;
- Intensificar a participação ativa dos representantes do Comitê Intersetorial de Controle da Dengue definindo responsabilidades, metas e indicadores de acompanhamento de cada área de atuação;
- Apoiar a Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI/MS) no desenvolvimento de ações de vigilância e atenção à saúde de povos originários;
- Gerenciar estoques de larvicidas e inseticidas, bem como prover condições de armazenamento e distribuição de insumos; levantar a suficiência de equipamentos, e providenciar o descarte adequado dos resíduos, priorizando a logística reversa;
- Fomentar a aplicação dos planos municipais de contingência, com fluxos assistenciais definidos e garantia de atendimento nas 24 horas;
- Estimular as estratégias de comunicação efetiva entre os pontos de atenção, garantindo o compartilhamento (referência) e a transição do cuidado (contra referência) em tempo oportuno;
- Orientar os municípios para informar à população sobre a organização dos serviços para atendimento;
- Avaliar e propor ações integradas com outras áreas envolvidas na resposta;

Vigilância Epidemiológica

- Reforçar junto às Regionais de Saúde sobre a importância de agilizar o fluxo das notificações de arboviroses, e garantir quantidade de digitadores suficientes para a notificação oportuna dos agravos, e correções necessárias em relação às inconsistências e duplicidades.

- Obs.: As notificações de arboviroses deverão apresentar a periodicidade exigida pela Portaria nº 5.201/GM/MS/2024 que altera a Portaria de Consolidação nº 04/GM/MS/2017- Notificação Semanal: casos de Dengue, Chikungunya e Zika. Notificação imediata em até 24 horas: casos de óbitos (Dengue, Chikungunya e Zika), Zika em gestantes, e casos de Chikungunya em áreas sem transmissão.
- Orientar as Regionais de Saúde e municípios a:
 - atualizar no SINAN o estadiamento clínico dos casos notificados (Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave);
 - realizar busca ativa dos casos de Dengue severa (Dengue com Sinais de Alarme e/ou Dengue Grave) nos serviços de saúde de urgência e emergência, objetivando garantir coleta, acondicionamento e envio oportuno de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial específico;
 - enviar 100% das amostras coletadas para análise de arboviroses por biologia molecular nos casos suspeitos de dengue severa, óbitos, gestantes e identificar a introdução/reintrodução de um novo sorotipo;
- Observar as recomendações do Guia de Vigilância em Saúde (2024) e da Nota Técnica 06/2019 para a confirmação de casos de dengue, chikungunya e zika por critério laboratorial ou clínico epidemiológico.

Vigilância e Controle vetorial

- Intensificar o apoio das ações já em andamento nos municípios;
- Avaliar e orientar para correções necessárias no controle vetorial no município, objetivando queda da infestação vetorial;
- Orientar as Regionais de Saúde e municípios a:
 - identificar as localidades que concentram a maioria dos casos e localidades com maior infestação vetorial;
 - identificar os principais criadouros nas localidades com transmissão para realização de ações e ou estratégias de interrupção da transmissão;
 - aplicar o Plano de Contingência Municipal para contratação e ou remanejamento emergencial de servidores para ações de bloqueio de transmissão e para disponibilização de insumos necessários para realização desta atividade.

Atenção à Saúde

a) Atenção Primária à Saúde

- Orientar a organização das Unidades de Saúde para atendimento efetivo e oportuno dos casos suspeitos ou confirmados de arboviroses;
- Recomendar a hidratação oral com Sais de Reidratação Oral e outros líquidos de forma precoce já na sala de espera, enquanto aguarda atendimento, de acordo com o cálculo orientado no Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo do Paciente com Dengue, (https://www.Dengue.pr.gov.br/sites/Dengue/arquivos_restritos/files/documento/2020-12/pdf_fluxograma_Dengue_14_05_20.pdf);
- Orientar as Unidades de Saúde quanto a importância de intensificar o monitoramento dos casos de dengue de acordo com o estadiamento de risco;
- Fomentar a participação de todos os membros da equipe de Atenção Primária à Saúde na busca ativa e acompanhamento de casos suspeitos e confirmados;
- Reforçar a importância do acompanhamento dos casos suspeitos ou confirmados de chikungunya de acordo com a Nota Técnica nº04/2021/DAV/SESA, por 90 dias ou mais, com o objetivo de identificar se o usuário evoluirá da fase aguda para a pós-aguda ou crônica (disponível em https://www.Dengue.pr.gov.br/sites/Dengue/arquivos_restritos/files/documento/2021-04/nota_tecnica_n.04_Chikungunya.pdf);
- Incentivar o registro detalhado do atendimento nos sistemas de informação vigentes da Atenção Primária à Saúde (CIDs, CIAP e procedimentos relacionados ao manejo e monitoramento das arboviroses, como a execução da prova do laço, reidratação oral, teleconsulta e atendimentos individuais);
- Instruir dos profissionais das Unidades de Saúde para realização de notificação imediata;
- Orientar que o manejo clínico na Atenção Primária à Saúde seja aplicado conforme os protocolos do Ministério da Saúde, de acordo com a sua capacidade operacional, escopo de atuação e a carteira de serviços preconizada pelo Ministério da Saúde para esse ponto de atenção;
- Atualizar e disponibilizar no site da SESA-PR os instrumentos/protocolos oficiais de interesse da Atenção Primária à Saúde para o manejo clínico das arboviroses;
- Orientar sobre os exames laboratoriais específicos conforme preconizado na Nota Técnica nº 6/2019/CVIA/LACEN/DAV (atualizada em 01/03/2023) e notas orientativas

disponíveis no site da SESA (<http://www.Dengue.pr.gov.br/Pagina/Notas-Orientativas>);

- Recomendar o compartilhamento do cuidado com outros pontos de atenção, considerando o sistema de apoio (exames e medicamentos) disponíveis para APS, visando o cuidado qualificado, conforme estabelecido nas Notas Técnicas da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, disponíveis em: <https://www.Dengue.pr.gov.br/Pagina/Material-de-apoio>.

b) Especificidades da Atenção à Gestação, Puerpério e ao recém-nascido

- Recomendar que as gestantes sejam atendidas de acordo com o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia (MS, 2018) nas condições virais agudas, preferencialmente na maternidade de referência estabelecida pela estratificação no pré-natal ou na maternidade de alto risco, caso haja agravamento do caso, conforme Linha de Cuidado Materno Infantil, disponível em: Linha Guia - LCMI.
- Orientar que gestantes e puérperas, especialmente até 14 dias pós-parto são mais susceptíveis a complicações e evolução para as formas mais graves da dengue com ocorrências como choque, hemorragias e óbito. O prognóstico perinatal pode apresentar prematuridade, restrição de crescimento intrauterino e morte fetal;
- Orientar quanto a situações que requerem internação da gestante/puérpera além da Dengue severa (Dengue com Sinais de Alarme e/ou Dengue Grave):
 - Impossibilidade de seguimento ou retorno à unidade de saúde por condições clínicas ou sociais;
 - Comorbidades descompensadas ou de difícil controle, como diabetes mellitus, cardiopatias graves, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, uso de anticoagulantes ou antiagregantes plaquetários, crise asmática e anemia falciforme. Mais informações no Manual de prevenção e diagnóstico e tratamento da dengue na gestação e no puerpério (Disponível em: Manual de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Dengue na Gestação);
- Orientar que, no caso de infecções de gestantes por Zika, as complicações estão ligadas a abortamento, defeitos oculares, óbito fetal e malformações, que caracterizam estratificação de alto risco na gestação.
- Recomendar compartilhamento do cuidado de casos de gestantes que tenham diagnóstico confirmado de infecção por Oropouche na Atenção Ambulatorial Especializada, devido a

risco de complicações incluindo aborto espontâneo, parto prematuro, óbito fetal e malformações congênitas;

- Orientar que a transmissão vertical de chikungunya torna-se frequente quando há viremia materna próxima ao parto levando à infecção grave desses recém-nascidos, incluindo o comprometimento neurológico. Para os casos de sintomas maternos que ocorram entre 7 dias antes do parto até 2 dias após o parto (de viremia materna) há um grande risco para o recém-nascido entre outras ações especificadas na Nota Orientativa 1/2023 (Disponível em: [Chikungunya - Orientações Para O Manejo De Gestantes E Recém Nascidos No Estado Do Paraná](#)).

c) Atenção às Urgências

- Acompanhar e orientar a organização das Unidades de Pronto Atendimento para atendimento dos casos suspeitos ou confirmados de dengue, chikungunya e zika;
- Orientar a organização de fluxos de acolhimento e classificação de risco na Porta de entrada e Central de Regulação de Urgências (CRU);
- Recomendar a hidratação oral com Sais de Reidratação Oral e outros líquidos de forma precoce já na sala de espera, enquanto aguarda atendimento, de acordo com o cálculo orientado no Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo do Paciente com Dengue, disponível em: https://www.Dengue.pr.gov.br/sites/Dengue/arquivos_restritos/files/documento/2020-12/pdf_fluxograma_Dengue_14_05_20.pdf.
- Incentivar o registro detalhado do atendimento nos sistemas de informação vigentes (CIDs, CIAP e procedimentos relacionados ao manejo e monitoramento das arboviroses, como a execução da prova do laço, reidratação oral, teleconsulta e atendimentos);
- Instruir as Portas de Entrada para realização de notificação imediata;
- Atualizar e disponibilizar no site da SESA PR os instrumentos/protocolos oficiais de interesse da RAU (Rede de Atenção às Urgências) para o manejo clínico das arboviroses;
- Orientar sobre os exames laboratoriais específicos conforme preconizado na Nota Técnica nº 6/2019/CVIA/LACEN/DAV (atualizada em 01/03/2023) e notas orientativas disponíveis no site da SESA (<http://www.Dengue.pr.gov.br/Pagina/Notas-Orientativas>);
- Orientar que realize o compartilhamento do cuidado qualificado com outros pontos de atenção conforme o estabelecido nas Notas Técnicas da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, disponíveis em: <https://www.Dengue.pr.gov.br/Pagina/Material-de-apoio>;

- Intensificar o apoio às equipes garantindo insumos para adequado manejo conforme rotina da instituição e seus protocolos;
- Monitorar as portas de entrada dos níveis secundários e terciários, buscando o acesso dos pacientes de acordo com suas necessidades.

Comunicação e mobilização

- Apoiar a mobilização da população nas ações de controle do vetor;
- Intensificar a veiculação de informações educativas de controle vetorial;
- Orientar a gestão municipal a construir campanhas de informação a respeito do fluxo (porta de entrada) de atendimento para os pacientes suspeitos de Dengue a serem divulgadas nos diversos veículos de comunicação;
- Informar aos munícipes os principais tipos de criadouros encontrados e sensibilizar e ou motivar participação popular e da sociedade civil organizada e ou entidades.

Resposta Nível 2

Municípios do Paraná número de casos prováveis acima do limite superior do canal endêmico para agravo endêmico. Para agravos não endêmicos, quando o registro de casos é superior em comparação ao período anterior por quatro semanas epidemiológicas. Objetivo: Intensificar as ações de nível 1, de forma a evitar os casos graves e óbitos.

Gestão

- Avaliar a necessidade de deslocar equipe de apoio para suporte às ações de emergência a serem executadas nos eixos de ação que se fizerem necessários em âmbito local;
- Ativar o funcionamento do Centro de Operações de Emergências com reuniões periódicas do para definir estratégias e procedimentos para o enfrentamento da situação epidemiológica de emergência, segundo o nível de resposta necessária, bem como sua posterior inativação;
- Intensificar a periodicidade das reuniões do Comitê Intersetorial de Controle da Dengue;
- Avaliar a necessidade de repasse de recurso emergencial aos municípios nos eixos que se fizerem necessários;
- Apoiar os municípios com repasse de recurso nos eixos que se fizerem necessários, ou com a doação de insumos e medicamentos de forma complementar, quando decretada pela gestão municipal a situação de epidemia para arboviroses, e os dados epidemiológicos

registrados nos sistemas de informação oficiais sejam compatíveis com a situação de epidemia;

Vigilância Epidemiológica

- Intensificar a identificação de fragilidades na vigilância dos casos e apontar correções necessárias;
- Orientar as RS e municípios na priorização na digitação das fichas de investigação dos casos graves e óbitos, em relação aos casos de Dengue;
- Intensificar a busca ativa dos casos de Dengue severa (Dengue com Sinais de Alarme e/ou Dengue Grave) nos serviços de saúde, objetivando garantir coleta, acondicionamento e envio oportuno de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial específico;
- Enviar 100% das amostras coletadas para análise de arboviroses por biologia molecular nos casos suspeitos de dengue severa, óbitos, gestantes e identificar a introdução/reintrodução de um novo sorotipo;
- Orientar a intensificação das ações já em andamento (Nível de Resposta I).

Vigilância e Controle vetorial

- Intensificar o apoio e orientações das ações do município, já em andamento no período de transmissão sustentada (Nível de Resposta I);
- Avaliar e liberar os pedidos de aplicações a ultrabaixo volume (UBV) acoplado a veículo;
- Gerenciar a equipe de funcionários do estado aptos a aplicação a UBV acoplado a veículo, assim como a demanda e liberação de veículos disponíveis;
- Cobrar dos municípios os documentos oficiais e de responsabilidade vinculados para liberação de aplicação a UBV acoplado a veículo;
- Instruir a utilização da Nota Orientativa SESA nº 05/2021 para avaliação da efetividade do uso do inseticida Cielo ULV® aplicado a ultra baixo volume (UBV) acoplado a veículo.

Atenção à Saúde

a) Atenção Primária à Saúde

- Intensificar as ações do Nível de Resposta I, acrescidas de:
 - participar do Comitê Estadual de Investigação de Óbitos por Arboviroses (dengue, chikungunya e zika) da SESA PR;
 - contribuir com informações da APS para a análise situacional em relação ao cuidado

na RAS para o controle das arboviroses;

- compartilhar as informações dos atendimentos registrados no sistema oficial de atenção primária para a coordenação estadual de controle da arbovirose; a fim de subsidiar as ações de repasse estadual de recurso e insumos para apoio aos municípios.

b) Atenção às Urgências

- Participar do Comitê Estadual de Investigação de Óbitos por Arboviroses (dengue, chikungunya e zika) da SESA PR;
- Trabalhar em conjunto com a APS, Vigilância e outros órgãos a análise situacional da RAU no atendimento as arboviroses;
- Garantir as ações, das portas de entrada de forma otimizada em todos os níveis de resposta para as arboviroses;
- Auxiliar na estruturação dos serviços secundários e terciários para atendimento a população vítima de arboviroses;

c) Comunicação e mobilização

- Intensificar o apoio na mobilização dos munícipes em ações de controle vetorial;
- Intensificar as orientações aos municípios na implantação de medidas e ou estratégias de intervenção emergencial;
- Intensificar as orientações aos municípios quanto à divulgação à população e aos profissionais de saúde sobre as estratégias adotadas quanto ao fluxo de atendimento dos suspeitos de arboviroses;

CAPÍTULO II

FEBRE OROPOUCHE

2. PLANO DE AÇÃO PARA FEBRE OROPOUCHE

2.1 CARACTERIZAÇÃO SITUACIONAL ENTOMOLÓGICA

A febre do oropouche é uma arbovirose causada pelo vírus *Orthobunyavirus oropoucheense* (OROV). A circulação desse vírus pode ocorrer em ciclos urbanos e silvestres, tendo *Culicoides paraensis* como principal vetor. No entanto, existem registros da detecção de OROV em algumas outras espécies de insetos como *Coquilletidia venezuelensis*, *Aedes serratus* (ciclo silvestre) e *Culex quinquefasciatus* (ciclo urbano), e estes poderiam ocasionalmente transmitir o vírus.

O inseto *Culicoides paraensis*, pertencente à família Ceratopogonidae, popularmente conhecidos como mosquito-pólvora, “porvinha” ou maruim, tem ampla distribuição no continente americano, sendo relatado seu encontro em todo o território brasileiro.

O ciclo de vida dos *Culicoides spp.* inclui estágios de larva, pupa e adulto. Apenas as fêmeas realizam hematofagia; e a oviposição se dá em ambientes úmidos e ricos em matéria orgânica.

No Paraná, há poucos registros entomológicos das espécies de ceratopogonídeos, o que demonstra a necessidade de pesquisar o território para reconhecer a fauna e distribuição das espécies de ceratopogonídeos presentes no estado. Essa informação é fundamental para a organização das ações e estratégias de prevenção e controle da doença.

2.2 CARACTERIZAÇÃO SITUACIONAL EPIDEMIOLÓGICA

O vírus OROV recebeu o nome da vila de Oropouche, comunidade onde foi identificado pela primeira vez, em 1955, em Trinidad e Tobago, América Central. No Brasil, foi isolado pela primeira vez em 1960, a partir de amostra de sangue de uma bicho-preguiça (*Bradypus tridactylus*) capturada durante a construção da rodovia Belém-Brasília. Casos isolados e surtos eram relatados no Brasil, principalmente nos estados da Região Amazônica desde a década de 60. Porém em 2024, iniciou-se a identificação de casos autóctones em diversos estados da Região Extra-Amazônica. Essa disseminação, assim como em outras doenças transmitidas por vetores, tem componente multifatorial: anomalias nos padrões de temperatura e chuvas,

decorrentes dos impactos do fenômeno climático *El Niño*, mobilidade urbana, desmatamento e uso indevido da terra. Além disso, destaca-se a variabilidade molecular apresentada pelo OROV, o que pode impactar na infectividade viral. Vale ressaltar ainda que, devido à recente descentralização do diagnóstico biomolecular no Brasil, houve uma possibilidade de melhoria da vigilância laboratorial para essa arbovirose.

A SESA-PR está atenta para a identificação da introdução da circulação do OROV, no estado por meio da estratégia das Unidades Sentinelas para Arboviroses para, de forma oportuna, identificar a autoctonia no Paraná.

2.3 AÇÕES ESTRATÉGICAS

Tabela 9. Ações estratégicas 2024/2025

| AÇÕES | ATIVIDADES | PRAZO |
|---|---|-------------------|
| Realizar reconhecimento de fauna do estado do Paraná em parceria com a Universidade Estadual de Londrina (UEL) e Universidade Federal do Paraná (UFPR). | Coletar vetores da família Ceratopogonidae em municípios considerados estratégicos pela presença de substrato preferencial para o desenvolvimento do vetor, ou em municípios que sinalizarem infestação; Realizar taxonomia dos exemplares capturados; Realizar pesquisa de infecção natural nos vetores coletados. | 1º Sem. 2025 |
| Estabelecer protocolo de coleta vetorial. | Aplicar protocolo instituído para coleta vetorial a partir da confirmação de caso autóctone. | 1º Sem. 2025 |
| Realizar videoconferência para sensibilizar os municípios acerca das características do vetor. | Transmitir via YouTube, em parceria com a Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP), capacitação para os municípios de forma a disseminar o conhecimento sobre o vetor. | 4º Trimestre 2024 |
| Sensibilizar profissionais de atenção e vigilância em saúde sobre o agravo. | Realizar capacitações com profissionais de saúde de RS e municípios para orientações acerca da doença. | 1º Sem. 2025 |
| Reforçar junto às Regionais de Saúde a importância das notificações. | Assegurar a periodicidade exigida pela Portaria nº 5.201/GM/MS/2024 que altera a Portaria de Consolidação nº 04/GM/MS/2017- Notificação imediata em até 24 horas; | 4º Trimestre 2024 |

| | | |
|---|---|--|
| | Elaborar instrumento auxiliar de investigação epidemiológica dos casos detectados por meio de vigilância laboratorial para determinação de autoctonia e melhorar o escopo na vigilância do agravo. | |
| Realizar busca ativa de casos suspeitos a partir de casos confirmados em residentes do Paraná. | Elaborar formulário para a realização de busca ativa de casos suspeitos e orientar RS e municípios sobre sua aplicação. | 4º Trimestre 2024 |
| Ampliar a vigilância laboratorial para o vírus OROV. | Realização de PCR multiplex painel ampliado de arboviroses para em 100% das gestantes com sinais e sintomas sugestivos de arboviroses; Enviar 10% das amostras negativas do painel molecular ZDC realizado pelos laboratórios descentralizados (Rede Lacen) para realização de PCR multiplex painel ampliado de arboviroses. | 4º Trimestre 2024 |
| Acionar o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE) Estadual, para definição de estratégias e procedimentos. | Ativar o COE com reuniões periódicas para o enfrentamento da situação epidemiológica de emergência, a partir da ocorrência de casos autóctones ou anomalias congênitas ou óbitos fetais confirmados por febre oropouche, bem como sua posterior inativação. | Mediante a emergência em saúde pública |
| Acionar o Centro de informações estratégicas em vigilância em saúde (CIEVS) Paraná para apoio no desenvolvimento de atividades de crises agudas que extrapolam a capacidade de resposta técnica e/ou operacional. | Elaborar informes e alertas para subsidiar a comunicação de riscos; Articular ações intra e interinstitucional para manejo de crise; Estabelecer estratégias para resposta sobre a emergência de saúde pública. | Mediante a emergência em saúde pública |
| Orientar prognóstico gestacional e perinatal nas gestantes com casos suspeitos e/ou confirmados de febre oropouche. | Esclarecer dúvidas das gestantes e familiares quanto ao risco de transmissão vertical; Coletar amostras de sangue/soro no momento do parto, tanto da mãe quanto do recém-nascido, assim como amostras de sangue e fragmentos do cordão umbilical e fragmentos da placenta, para realização de diagnóstico laboratorial por meio de biologia molecular. | 1º Sem 2025 |

Elaboração:

Aparecida Martins da Silva (Enfermeira, técnica da Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores/CVIA/DAV/SESA);

Emanuelle Gemin Pouzato (Médica Veterinária, Chefe da Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores/CVIA/DAV/SESA);

Enéas Cordeiro de Souza Filho (Médico, técnico da Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores/CVIA/DAV/SESA);

Fernanda de Oliveira Biaggio Correa (Enfermeira, técnica do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde/DAV/SESA);

Gefferson Alexandre Fernandes de Freitas (Enfermeiro, técnico da Gerências de Atenção às Urgências/COAS/DAV/SESA);

Giovana Fratin (Enfermeira, Gerente de Atenção às Urgências/COAS/DAV/SESA);

Ivana Lucia Belmonte (Médica Veterinária, Coordenadora de Vigilância Ambiental/DAV/SESA);

Ivonete Aparecida dos Santos (Bióloga, técnica da Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores/CVIA/DAV/SESA)

Sidneya Marques Svierdovski (Enfermeira, Gerente de Atenção Primária à Saúde/COAS/DAV/SESA);

Jociene Santana Pimentel (Bióloga, técnica da Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores/CVIA/DAV/SESA);

Maria Goretti David Lopes (Enfermeira, Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde/DAV/SESA);

Marília de Melo Santos de Castilho (Bióloga, técnica da Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores/CVIA/DAV/SESA);

Michele Martha Weber Lima (Bióloga, técnica da Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores/CVIA/DAV/SESA);

Raquel Monteiro de Moraes (Médica Infectologista, técnica da Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores/CVIA/DAV/SESA);

Tatiane Cristina Brites Dombroski (Enfermeira, Coordenadora do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde/DAV/SESA);

Célia Fagundes da Cruz (Farmacêutica Bioquímica, Diretora do LACEN/PR - DAV/SESA)

Lavinia Nery Villa Stangler Arend (Farmacêutica Bioquímica, Chefe da Divisão dos Laboratórios de Epidemiologia e Controle de Doenças - DVLCD/DAV/SESA)

Mayra Marinho Presibella Giacomini (Farmacêutica Bioquímica, Chefe da Divisão do Sistema Estadual de Laboratórios de Saúde Pública - DVSEL/DAV/SESA)

Colaboração:

Jucélia Stadinicki dos Santos (Bióloga, Doutora em Ciências da Saúde, colaboradora do Ministério da Saúde/OPAS).

Formatação:

Fernanda Siqueira de Couto (Médica veterinária, residente no Programa Gestão em Saúde Pública - UEM)

Lista de siglas:

ABRASSAM - Associação Brasileira dos Fabricantes de Produtos Saúde Ambiental
 ACE - Agente de Combate a Endemias
 ACS - Agente Comunitário de Saúde
 APS - Atenção Primária à Saúde
 BRI - Borrifação Residual Intradomiciliar
 CES-PR - Conselho Estadual de Saúde do Paraná
 CGARB - Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses
 CIB-PR - Comissão Intergestores Bipartite do Paraná
 CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
 CIT - Comissão Intergestores Tripartite
 CID - Classificação Internacional de Doenças
 CIAP - Classificação Internacional de Atenção Primária
 COAS - Coordenadoria de Atenção à Saúde
 COE - Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública
 CRU - Central de Regulação de Urgências
 CVIA - Coordenadoria de Vigilância Ambiental
 DAV - Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde
 DEIT - Departamento de Doenças Transmissíveis
 DEIDT - Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
 DVDTV - Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores
 EPI - Equipamento de Proteção Individual
 ESAVI - Eventos Adversos Supostamente Atribuíveis à Vacinação e Imunização
 ESPP - Escola de Saúde Pública do Paraná
 HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
 IIP - Índice de Infestação Predial
 LACEN - Laboratório Central do Estado
 LIA - Levantamento de Índice Amostral
 LIRAA - Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti
 MS - Ministério da Saúde
 NT - Nota Técnica
 NVE - Núcleo de Vigilância Entomológica
 OPAS - Organização Pan-americana de Saúde
 OROV - Vírus Oropouche
 PE - Pontos Estratégicos
 PROVIGIA - Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde
 QPSS - Quadro Próprio da Secretaria de Estado da Saúde
 RAS - Rede de Atenção à Saúde
 RAU - Rede de Atenção às Urgências
 RESP - Registro de Eventos em Saúde Pública
 RS - Regional de Saúde
 RNDS - Rede Nacional de Dados em Saúde

RT-qPCR - Reação em cadeia da polimerase em tempo real precedida de transcrição reversa
 SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
 SCALI - Seção de Apoio Logístico de Insumos e Equipamentos
 SE - Semana Epidemiológica
 SESA-PR - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná
 SISAB - Sistema de Informação da Atenção Básica
 SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade
 SINAN - Sistema Informação de Agravos de Notificação
 STORCH+Z - Síndrome Congênita Relacionada a Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes (STORCH) + Zika Vírus (Z)
 SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde
 SVSA - Superintendência de Vigilância em Saúde em Ambiente
 SUS - Sistema Único de Saúde
 UBV - Ultra Baixo Volume
 UEL - Universidade Estadual de Londrina
 UEM - Universidade Estadual de Maringá
 UFPR - Universidade Federal do Paraná
 UPA - Unidade de Pronto Atendimento
 ZDC - Zika, Dengue e Chikungunya

PLANO DE AÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO DE

ARBOVIROSES URBANAS

PERÍODO EPIDEMIOLÓGICO 2024/2025

SAUDE.PR.GOV.BR

PARANÁ 
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

