PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

PORTARIA Nº 3.775, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2019

Resolve:

Art. 1º Fica autorizado o repasse dos valores de **recursos federais aos Fundos de Saúde** dos Estados e Municípios, do **Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde**, a serem alocados no **Grupo de Vigilância em Saúde** para o fortalecimento das ações de vigilância da Malária, Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas.

Art. 2º O valor a ser transferido, em parcela única, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde totaliza o montante de R$ 35.564.780,00 (trinta e cinco milhões, quinhentos e sessenta e quatro mil setecentos e oitenta reais), conforme os Anexos I e II a esta Portaria.

Art. 3º A definição dos **extratos** de classificação dos Estados e Municípios foi realizada considerando a **situação epidemiológica da Malária, Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas aguda e crônica, além dos dados populacionais**, conforme o Anexo III a esta Portaria.

Art. 4º O repasse financeiro de que trata esta Portaria tem como finalidade o custeio de ações de fortalecimento da vigilância da Malária, Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas nos Estados e Municípios, com o objetivo de implementar a capacidade local em:

I - monitorar os agravos;

II - realizar análise epidemiológica;

III - coletar, consolidar, analisar e disseminar informações referentes a Malária, Leishmaniose visceral e Doença de Chagas;

IV - realizar ações de educação em saúde;

V - apoiar na realização de inquéritos e estudos epidemiológicos;

VI - intensificar as ações de vigilância e controle.

Prioritários Malária

Apresentaram 80% da carga dessa doença, de acordo com os dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Malária - Sivep - e Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan no ano de 2019 (janeiro a outubro).

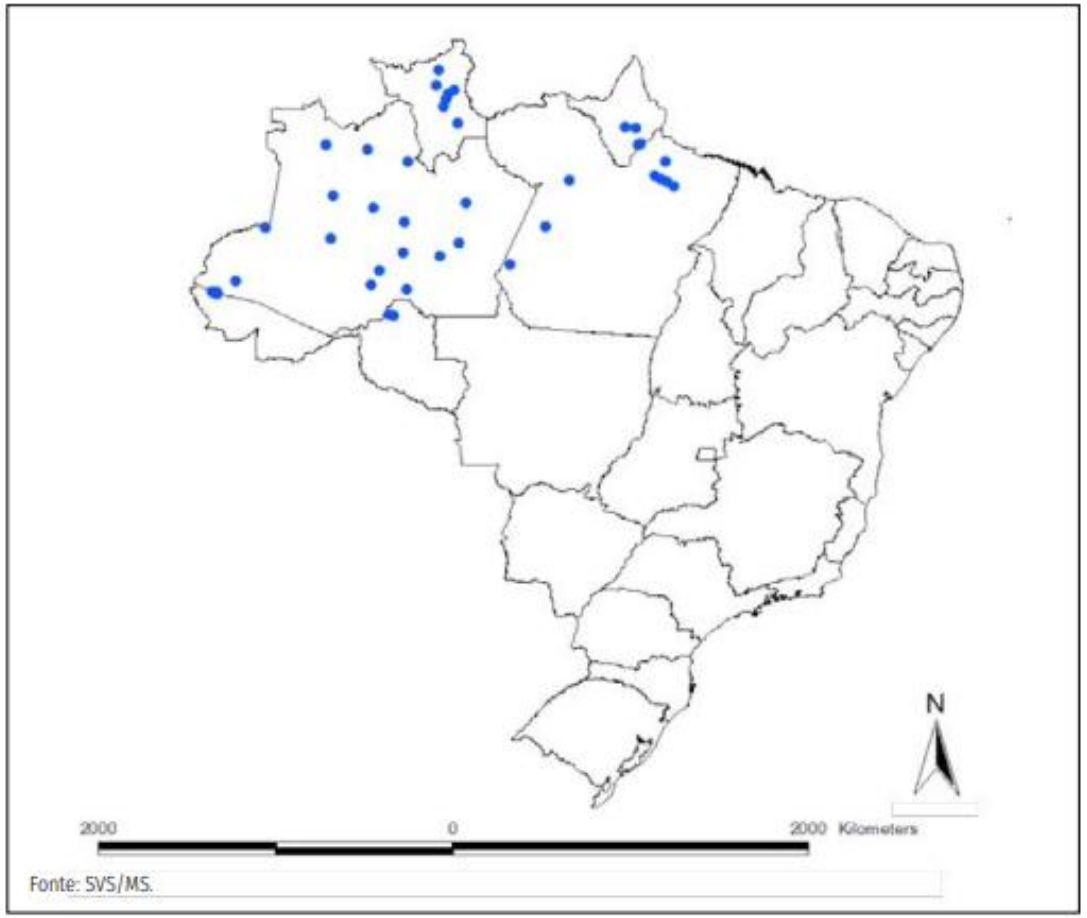


FIGURA 1 Municípios prioritários para malária (n=41), Brasil, 2019

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Prioritários Leishmaniose visceral

Índice composto gerado pelo Sistema Regional de Informação para Leishmanioses nas Américas (SisLeish) da OPAS/OMS, classificados com base na média de casos e na taxa de incidência nos últimos três anos, sendo priorizados aqueles classificados como de transmissão "alta", "intensa" e "muito intensa".

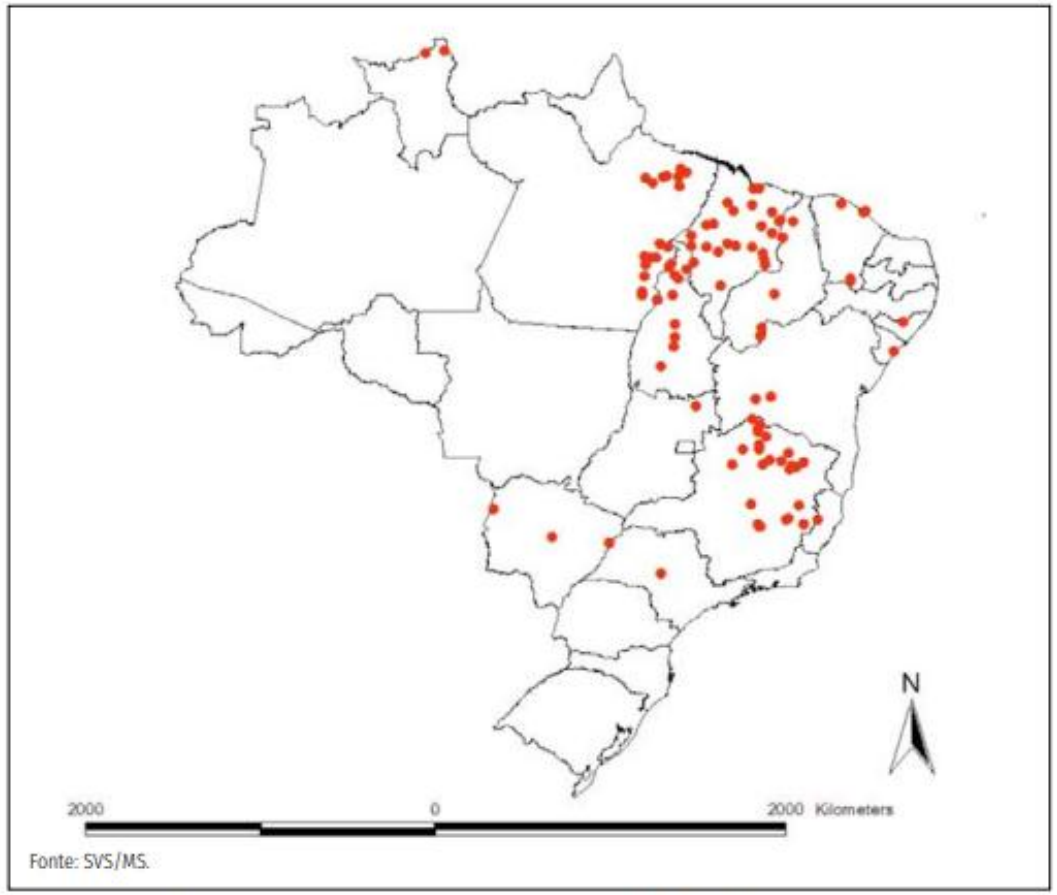


FIGURA 2 Municípios prioritários para leishmaniose visceral (n=101), Brasil, 2019

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Prioritários doença de Chagas

- Considerou-se muito alta para doença de **Chagas crônica** (análise multicritério a partir de indicadores de mortalidade; internações e acesso aos serviços);

- Média à muito alta para **vulnerabilidade de transmissão vetorial domiciliar** na revisão de Municípios elegíveis para o Programa de Melhoria Habitacional da FUNASA;

- Municípios com **incidência média anual de casos agudos maior ou igual a 5/100 mil hab**., conforme registros no Sinan no período de 2009 a 2018.

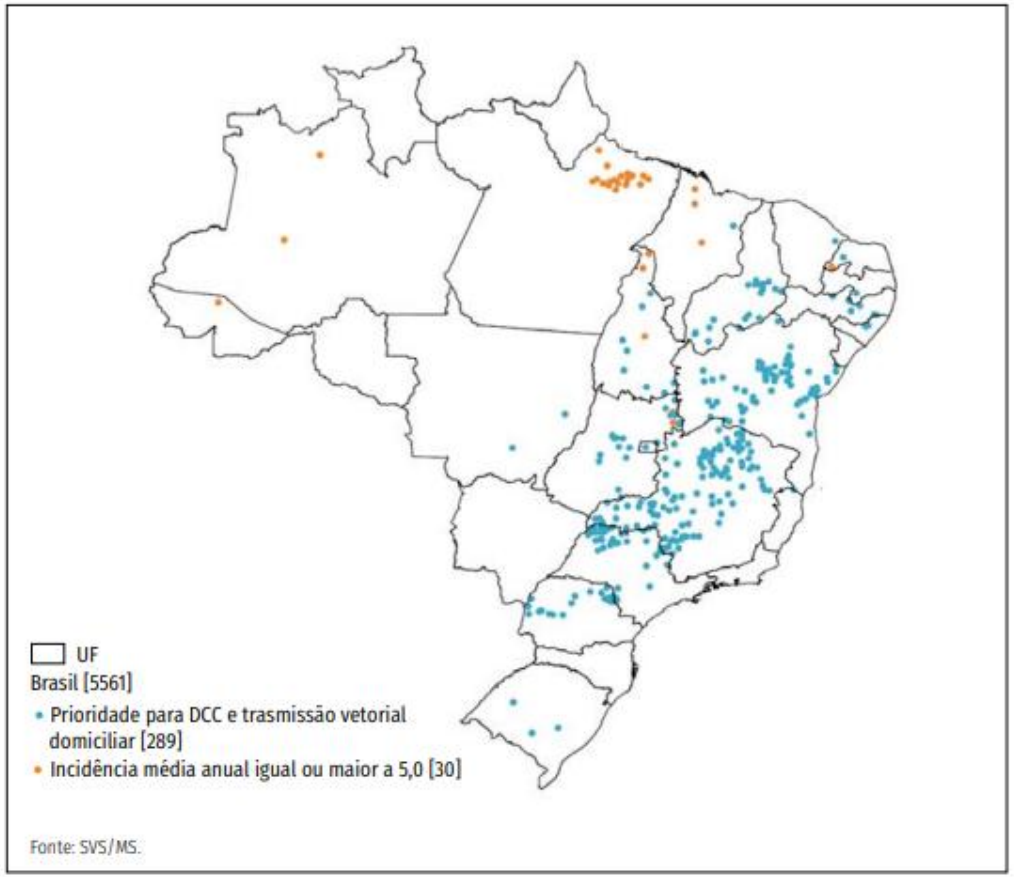


FIGURA 3 Municípios prioritários para doença de Chagas (n=319). Brasil, 2019

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Taxas de mortalidade por doença de Chagas, por UF de residência, 2015 a 2017

UF de residência	Taxa de mortalidade* -2015	Taxa de mortalidade* -2016	Taxa de mortalidade* -2017
Norte			
Acre	0.12	0.12	0.24
Amapá	0.13	0.00	0.38
Amazonas	0.08	0.00	0.05
Pará	0.19	0.25	0.25
Rondônia	0.79	0.84	1.11
Roraima	0.20	0.00	0.19
Tocantins	3.23	4.31	4.00
Nordeste			
Alagoas	2.19	3.19	2.90
Bahia	3.80	3.75	3.93
Ceará	0.53	0.60	0.59
Maranhão	0.10	0.13	0.09
Paraíba	1.08	0.65	0.75
Pernambuco	1.21	1.45	1.17
Piauí	1.62	1.87	1.55
Rio Grande do Norte	0.58	0.49	0.46
Sergipe	0.98	1.06	0.74
Centro-Oeste			
Distrito Federal	6.55	6.45	7.24
Goiás	11.50	10.68	12.39
Mato Grosso	1.50	1.51	1.82
Mato Grosso do Sul	1.70	1.49	1.70
Sudeste			
Espírito Santo	0.10	0.10	0.10
Minas Gerais	5.35	5.33	5.03
Rio de Janeiro	0.18	0.21	0.16
São Paulo	2.31	2.19	2.18
Sul			
Paraná	1.60	1.48	1.49
Rio Grande do Sul	0.28	0.33	0.27
Santa Catarina	0.03	0.16	0.06
Brasil	2.19	2.16	2.19

*Por 100.000 habitantes

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade - SIM

Prioritários doença de Chagas → Muito alta para doença de Chagas crônica (análise multicritério a partir de indicadores de mortalidade; internações e acesso aos serviços)

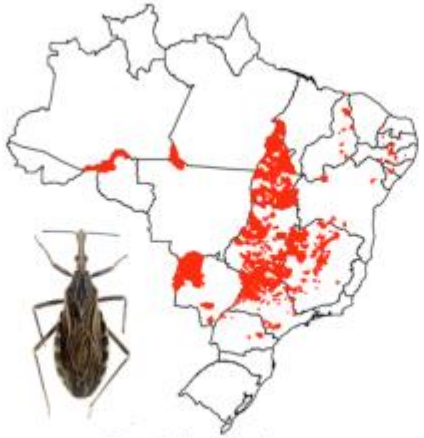
PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

- **Prioritários doença de Chagas →** Média a muito alta para **vulnerabilidade de transmissão vetorial domiciliar** na revisão de Municípios elegíveis para o Programa de Melhoria Habitacional da FUNASA;

Panstrongylus geniculatus

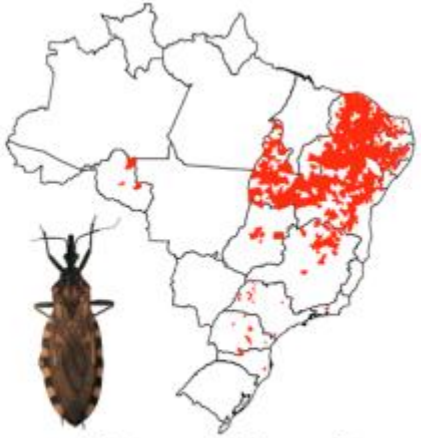
Panstrongylus megistus *

Rhodnius robustus



Rhodnius neglectus

Triatoma maculata *

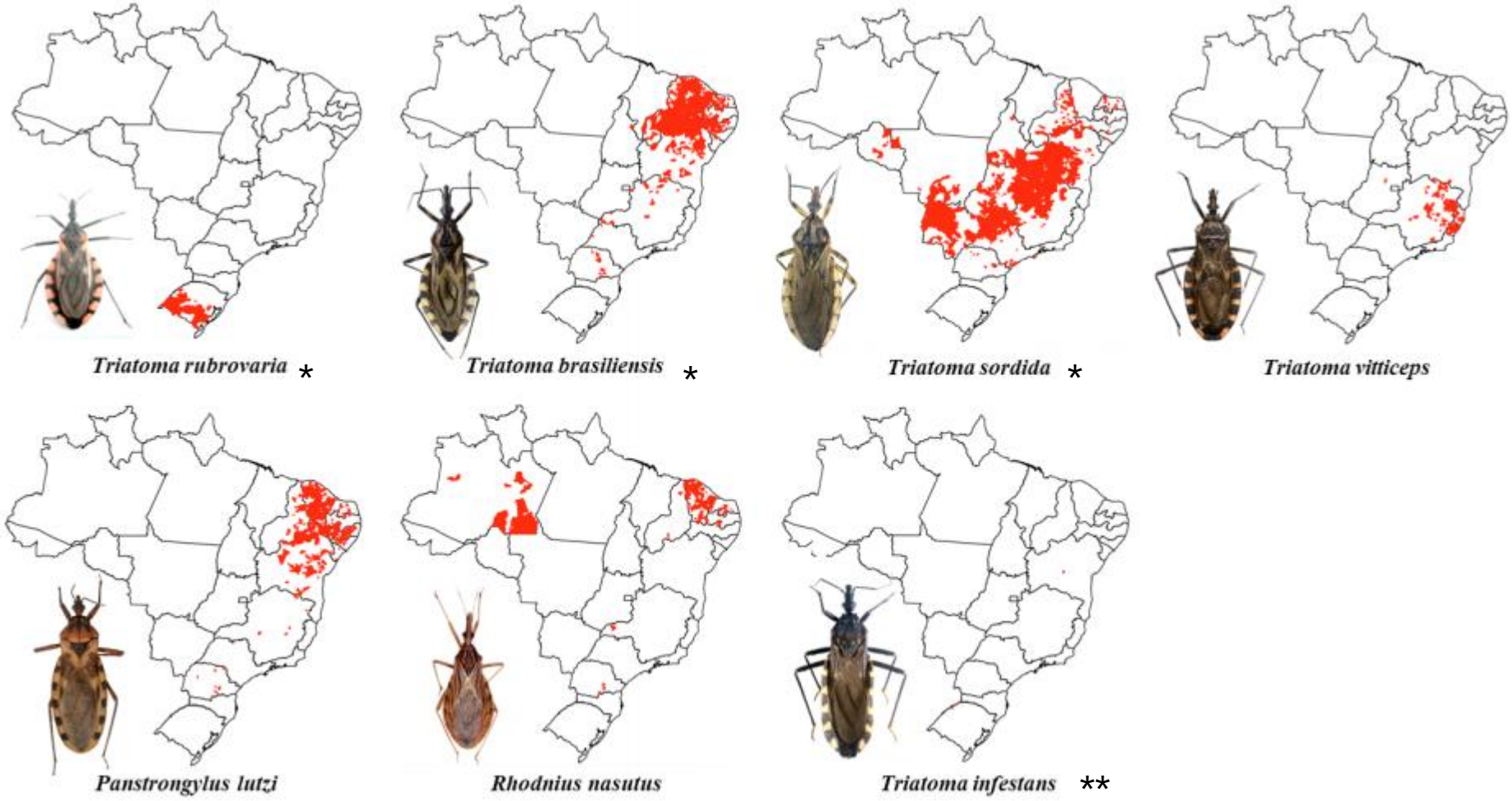


Triatoma pseudomaculata *

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

* Espécies que apresentam potencial para colonização de residências

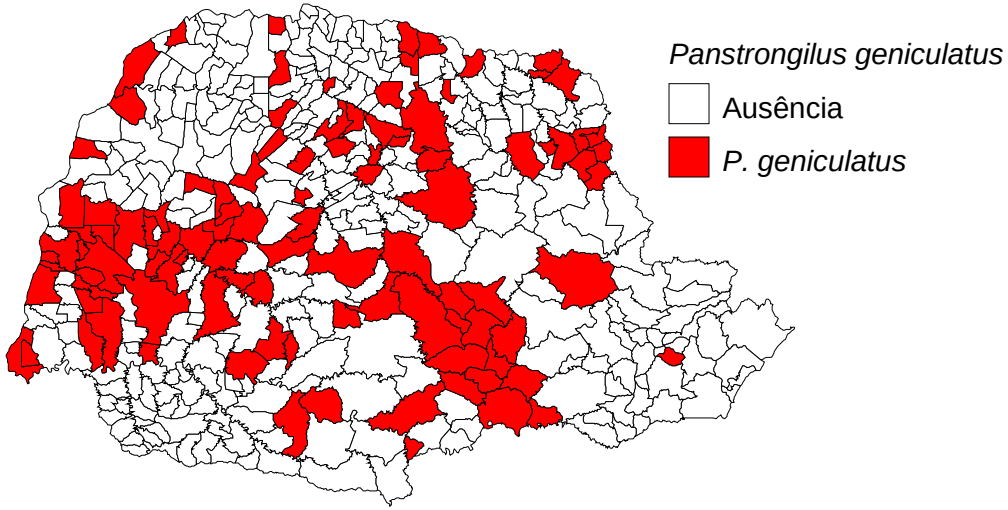
- **Prioritários doença de Chagas →** Média a muito alta para **vulnerabilidade de transmissão vetorial domiciliar** na revisão de Municípios elegíveis para o Programa de Melhoria Habitacional da FUNASA;

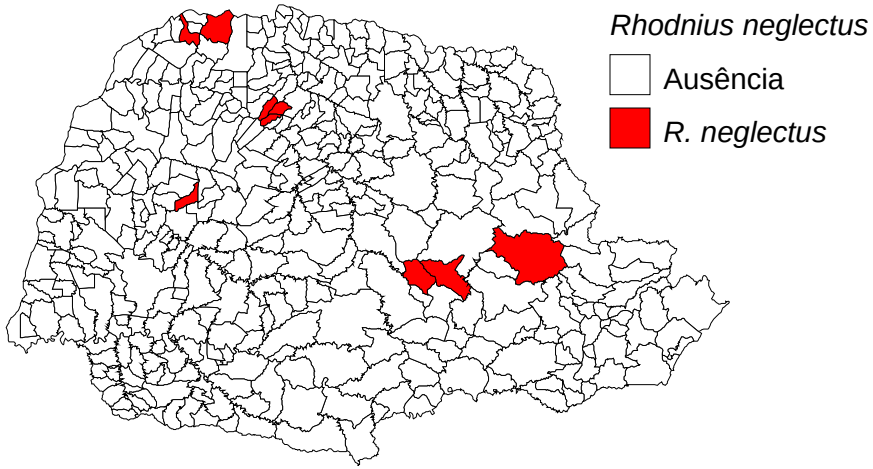


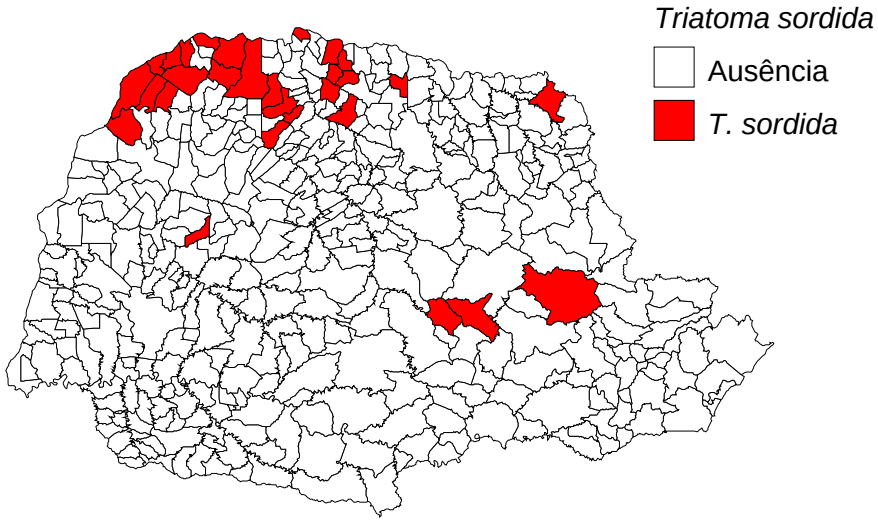
Fonte: CGDT/DEVIT/SVS/MS. Atualizado em dezembro/2016.

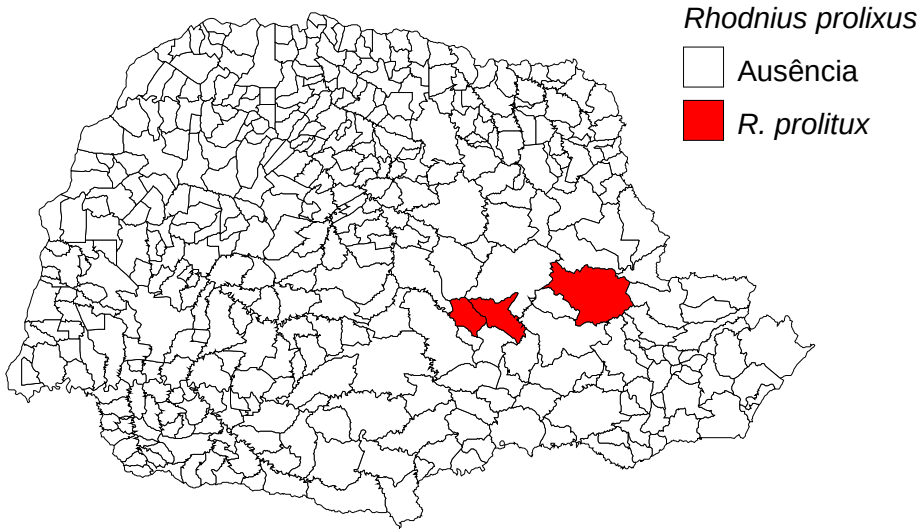
PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

- **Prioritários doença de Chagas →** Média a muito alta para **vulnerabilidade de transmissão vetorial domiciliar** na revisão de Municípios elegíveis para o Programa de Melhoria Habitacional da FUNASA;









Fonte: CEVIA/DEVA/DVDTV/SESA 2012 a 2016

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Prioritários doença de Chagas → Municípios com incidência média anual de casos agudos maior ou igual a 5/100 mil hab., conforme registros no Sinan no período de 2009 a 2018.

Distribuição dos Casos de Doença de Chagas Aguda, segundo UF de residência, 2008 a 2017

UF de residência	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Norte										
Acre	0	1	5	0	0	1	2	6	16	1
Amapá	17	8	6	11	11	10	14	6	6	26
Amazonas	0	3	24	12	6	5	5	24	3	8
Pará	74	202	68	126	168	141	164	220	333	297
Rondônia	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
Roraima	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Tocantins	6	0	0	16	0	0	5	1	3	0
Nordeste										
Bahia	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Ceará	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maranhão	5	5	0	10	0	1	1	9	2	1
Pernambuco	0	0	9	5	0	0	0	0	0	0
Piauí	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Rio Grande do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2
Sergipe	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Centro-Oeste										
Goiás	0	0	15	8	0	1	2	0	0	0
Mato Grosso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Mato Grosso do Sul	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Sudeste										
Espírito Santo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Rio de Janeiro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
São Paulo	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3
Sul										
Rio Grande do Sul	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0
Brasil	104	220	130	190	189	163	196	268	372	340

Fonte: Sinan. Dados atualizados em jul/2019. Sujeito à alteração

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

cod. UF	cod. IBGE	Nome Município	RS	CRITERIO 01 (DCC + T. VETORIAL)	CRITERIO 02 (INCIDÊNCIA ≥ 5,0)	Prioridade também para Malária e LV	COEFICIENTE MÉDIO DE INCIDÊNCIA ANUAL	PRIORIDADE PARA DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA	PRIORIDADE PARA TRANSMISSÃO VETORIAL DOMICILIAR-FUNASA
41	410190	Assaí	17	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	410200	Assis Chateaubriand	20	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	411170	Jaboti	19	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	411180	Jacarezinho	19	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	411210	Jandaia do Sul	16	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	411275	Jesuítas	10	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	412290	Salto Itararé	19	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	412540	São José Boa Vista	19	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	412660	Siqueira Campos	19	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	412800	Ubiratã	11	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	412850	Wenceslau Braz	19	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	ALTA
41	410390	Campina da Lagoa	11	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	MEDIA
41	411290	Jundiaí do Sul	19	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	MEDIA
41	411460	Marechal Candido Rondon	20	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	MEDIA
41	412500	São João do Ivaí	22	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	MEDIA
41	412535	São Jorge do Patrocínio	12	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	MEDIA
41	412740	Terra Roxa	20	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	MEDIA
41	412780	Tomazina	19	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	MEDIA
41	412250	Roncador	11	SIM	NÃO		0,00	MUITO ALTA	MUITO ALTA

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Ainda, levou-se em conta a estimativa de população do Instituto Brasileiro de Geografiae Estatística (IBGE) de 2018, aplicada aos Municípios:

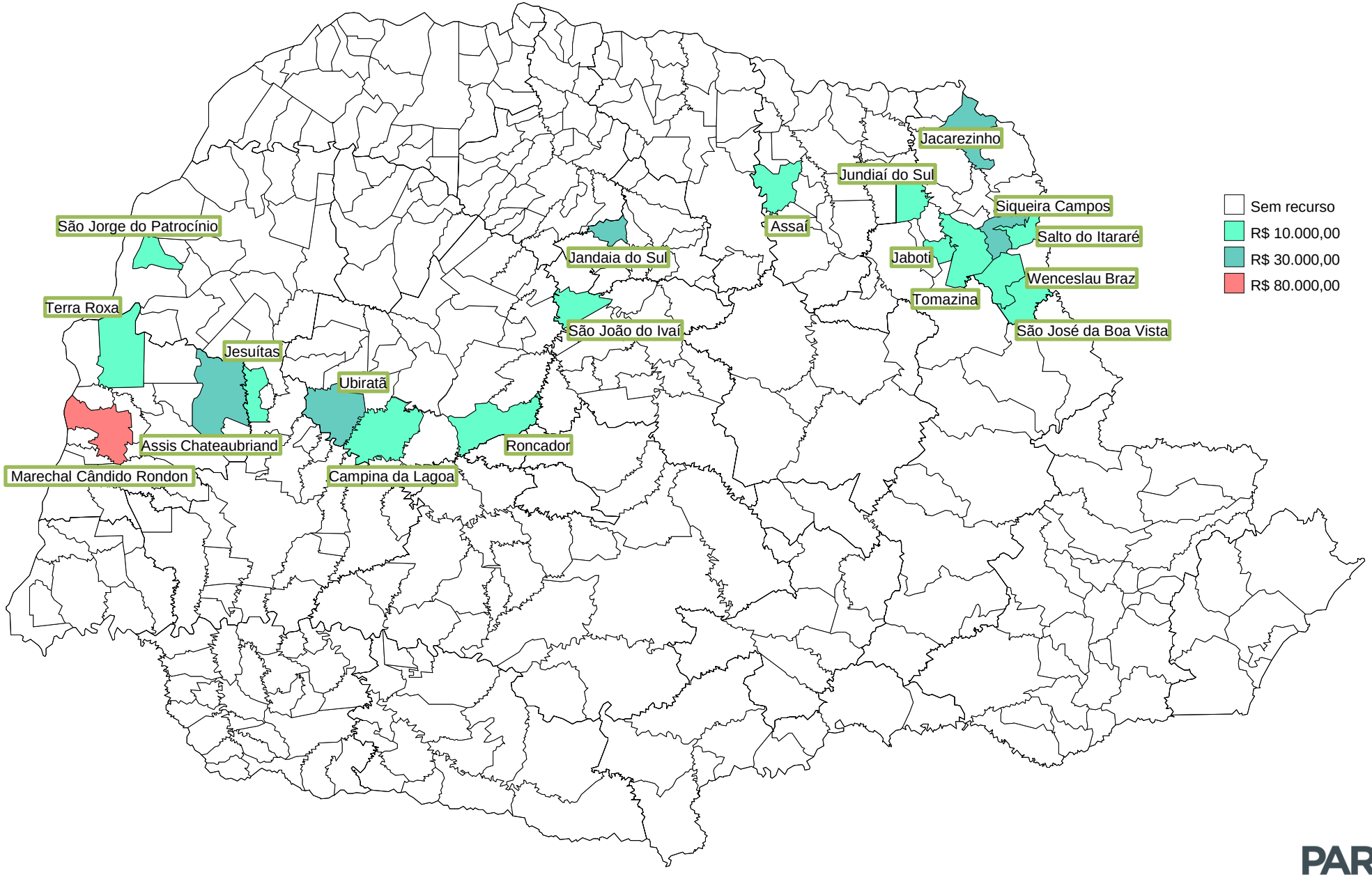
Estrato 1 - R$ 450.000,00: Municípios que foram considerados prioritários para a Malária, Leishmaniose visceral ou doença de Chagas e com estimativa populacional maior ou igual a 100.000 habitantes;

Estrato 2 - R$ 80.000,00: Municípios que foram considerados prioritários para a Malária, Leishmaniose visceral ou doença de Chagas com estimativa populacional entre 50.000 e 99.999 habitantes;

Estrato 3 - R$ 30.000,00: Municípios que foram considerados prioritários para a Malária, Leishmaniose visceral ou doença de Chagas com estimativa populacional entre 49.999 e 20.000 habitantes.

Estrato 4 - R$ 10.000,00: Municípios que foram considerados prioritários para a Malária, Leishmaniose visceral ou doença de Chagas com estimativa populacional inferior a 19.999 habitantes

Estado	RS	IBGE	Município	População	Estrato	Recurso
PR	10	411275	Jesuítas	8.495	4	10.000,00
PR	11	412800	Ubiratã	21.119	3	30.000,00
PR	11	410390	Campina da Lagoa	14.366	4	10.000,00
PR	11	412250	Roncador	10.058	4	10.000,00
PR	12	412535	São Jorge do Patrocínio	5.698	4	10.000,00
PR	16	411210	Jandaia do Sul	21.122	3	30.000,00
PR	17	410190	Assaí	15.289	4	10.000,00
PR	19	411180	Jacarezinho	39.435	3	30.000,00
PR	19	412660	Siqueira Campos	20.778	3	30.000,00
PR	19	412850	Wenceslau Braz	19.444	4	10.000,00
PR	19	412780	Tomazina	8.032	4	10.000,00
PR	19	412540	São José da Boa Vista	6.254	4	10.000,00
PR	19	411170	Jaboti	5.244	4	10.000,00
PR	19	412290	Salto do Itararé	4.973	4	10.000,00
PR	19	411290	Jundiaí do Sul	3.315	4	10.000,00
PR	20	411460	Marechal Cândido Rondon	52.379	2	80.000,00
PR	20	410200	Assis Chateaubriand	33.397	3	30.000,00
PR	20	412740	Terra Roxa	17.439	4	10.000,00
PR	22	412500	São João do Ivaí	10.386	4	10.000,00



Custeio: despesas com pessoal, aquisição de bens de consumo, serviços de terceiros, manutenção de equipamentos, despesas com contratos de prestação de serviços, aquisição de materiais de consumo, passagens, material de consumo (panfletos, EPIs, etc), etc

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Recomendações do Ministério da Saúde para Unidades Federadas e municípios prioritários

• Realizar **diagnóstico situacional**, com monitoramento e avaliação de indicadores relacionados à vigilância e acompanhamento dos casos, identificando grupos e territórios prioritários;

• **Constituir linhas de cuidado**, com atuação de equipe multiprofissional, visando à qualidade de vida e à limitação do dano, com garantia de tratamento específico e reabilitação física, cardiovascular, profissional/ocupacional, social e psicológica. Nesta perspectiva, deve-se disponibilizar mecanismos de integração entre os diferentes níveis de atenção, com fluxos de referência e contrarreferência e instrumentos de teleconsultoria e telediagnóstico;

• **Ampliar a oferta de diagnóstico laboratorial**:

» Estruturar programas de rastreamento, a partir da atenção primária, em população na faixa etária acima de 18 anos e gestantes. Esta ação é prioritária principalmente para municípios com alta vulnerabilidade para doença de Chagas crônica;

» Solicitar sorologia de familiares de pessoas identificadas em qualquer fase da doença e dos habitantes das residências nas quais são encontrados triatomíneos intradomiciliares e peridomiciliares positivos para *T. cruzi*.

Recomendações do Ministério da Saúde para Unidades Federadas e municípios prioritários

- **Monitorar a infecção por *T. cruzi* na população humana**, com inquéritos sorológicos periódicos e estatísticas das testagens de bancos de sangue;

- Municípios com vulnerabilidade para transmissão vetorial domiciliar, e/ou com incidência de casos agudos, devem **fortalecer as ações de vigilância entomológica** na qual a notificação por participação popular é prioritária e está indicada para a maioria dos cenários. Por outro lado, a **vigilância ativa** deve ser realizada obrigatoriamente nos municípios com encontro de espécies com constituição frequente de colônias domiciliares;

- Especialmente na região amazônica, os municípios também devem estabelecer **parcerias com setores** de apoio ao segmento **produtivo e comercial de alimentos suscetíveis à contaminação**, com ações de capacitação e assessorias aos estabelecimentos, manipuladores de alimentos, profissionais de informação, educação e comunicação, além de buscar integração com o programa de malária para detecção de casos suspeitos.

- Prestação de contas: Relatório Anual de Gestão (RAG).

- Apresentar plano de ação para DVDTV até dia 30 de março → vetores@sesa.pr.gov.br

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Obrigada

vetores@sesa.pr.gov.br

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE