



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
RIO AZUL

288/24

REUNIÃO
ORDINÁRIA

22/05/2024

1 Aos vinte e dois dias do mês de maio de dois mil e vinte e quatro, com início às treze
2 horas, na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde, sito à Rua: Bronislau Wronski,
3 1250, aconteceu a reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde para haver a
4 Prestação de Contas ao CMS das Receitas e Despesas vinculadas ao Fundo Municipal de
5 Saúde e de todas as Atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde referente
6 ao **Primeiro Quadrimestre de 2024 – Período: 01.01.2024 a 30.04.2024**. A senhora
7 Marina W. Veronez secretariou a presente reunião e a presidida pela Senhora Keytch
8 Mehret, eleita em 22.04.2024, em substituição da Senhora Maria Elaine Pacanaro, devido a,
9 ser designada a Gestora do Fundo Municipal de Saúde, após o pedido de exoneração da
10 senhora Cristiana Maria Schvaidak. Após as boas vindas e serem recepcionados todos os
11 presentes, conselheiros, funcionários e a Senhora Maria Elaine, Gestora da Secretaria
12 Municipal de Saúde passou-se para os assuntos da pauta da presente reunião. Inicialmente
13 foram apresentadas para homologação dos Conselheiros 03 (três) resoluções do CMS que
14 foram emitidas **AD REFERENDUM**, para apresentação assim que houvesse reunião do
15 CMS, sendo elas com a seguinte numeração: Resolução CMS N° 006/2024 - AD
16 **REFERENDUM**, Resolução CMS N° 007/2024 - AD **REFERENDUM** e Resolução CMS
17 N° 008/2024 - AD **REFERENDUM**. A secretária Marina, justificou a emissão da
18 Resoluções **AD REFERENDUM**, devido à necessidade e urgência de que se tratou a
19 matéria houve a necessidade da emissão das mesmas. Ocorreu a leitura de cada umas das
20 resoluções, havendo a elucidação do conteúdo da cada uma delas e, salientando que todas
21 foram publicadas no site do Diário Oficial dos Municípios do Paraná conforme segue:
22 **Resolução CMS N° 006/2024 - AD REFERENDUM** no site
23 <http://www.diariomunicipal.com.br/amp/> Código Identificador: 86AA2705 , em
24 17/05/2024 Edição 3025. **Resolução CMS/ N° 006/2024 - AD REFERENDUM** - O
25 Conselho Municipal de Saúde de Rio Azul/PR, conforme artigo 1º da Lei Municipal N°
26 662/2012 de 14/12/12, instituído em caráter permanente, como órgão deliberativo do
27 Sistema Único de Saúde – SUS, no uso de sua competência regimental, e de acordo com as
28 determinações que lhe confere a Lei Orgânica do Município e **Considerando** a necessidade
29 e urgência de que trata a matéria, **RESOLVE: Homologar, AD Referendum - Adesão** do
30 Município de **Rio Azul/PR**, por meio do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ/MF
31 n°: **09.423.744/0001-93**, ao Incentivo Financeiro para o Transporte Sanitário nos
32 Municípios, no Programa de Qualificação de Atenção Primária à Saúde, na modalidade
33 Fundo a Fundo, para o exercício de 2023, conforme ANEXO I – **RESOLUÇÃO SESA**
34 **N° 516/2024**, de 29 de abril de 2024, que aprova a relação de municípios habilitados a
35 pleitear a Adesão, visando a Incentivo Financeiro de Investimento para o Transporte
36 Sanitário. Constitui objeto deste **TERMO DE ADESÃO o repasse de R\$ 100.000,00 (cem**
37 **mil reais)** para aquisição de um **VEÍCULO UTILITÁRIO 0 (Zero) KM**, ano/modelo
38 mínimo 2024/2024, destinado ao Fundo Municipal de Saúde, situado no endereço, Rua
39 Bronislau Wronski, n° 250, Bairro Centro, na cidade de Rio Azul/PR. Rio Azul/PR, 14 de
40 maio de 2024. Keytch Mehret, Presidente do Conselho Municipal de Saúde. Homologo a
41 Resolução do CMS n° 006, de 14 de maio de 2024, nos termos da legislação vigente. **Maria**

42 **Elaine Pacanaro** - Gestora do Fundo Municipal de Saúde. **Resolução CMS N° 007/2024 -**
43 **AD REFERENDUM** publicado no site <http://www.diariomunicipal.com.br/amp/> Código
44 Identificador: FA4A8CB0 , em 17/05/2024 Edição 3025. O Conselho Municipal de Saúde
45 de Rio Azul/PR, conforme artigo 1º da Lei Municipal N° 662/2012 de 14/12/12, instituído
46 em caráter permanente, como órgão deliberativo do Sistema Único de Saúde – SUS, no uso
47 de sua competência regimental, e de acordo com as determinações que lhe confere a Lei
48 Orgânica do Município e *Considerando* a necessidade e urgência de que trata a matéria,
49 **RESOLVE: Homologar, AD Referendum - Adesão** do Município de **Rio Azul/PR**, por
50 meio do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ/MF n°: **09.423.744/0001-93**, ao
51 Incentivo Financeiro para o Transporte Sanitário nos Municípios, no Programa de
52 Qualificação de Atenção Primária à Saúde, na modalidade Fundo a Fundo, para o exercício
53 de 2023, conforme ANEXO I – **RESOLUÇÃO SESA N° 483/2024, de 19 de abril de**
54 **2024**, que aprova a relação de municípios habilitados a pleitear a Adesão, visando a
55 Incentivo Financeiro de Investimento para o Transporte Sanitário. Constitui objeto deste
56 **TERMO DE ADESÃO o repasse de R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais)** para aquisição
57 de **01 (um) Ônibus 0 (Zero) KM**, ano/modelo mínimo 2024/2024, destinado ao Fundo
58 Municipal de Saúde, situado no endereço, Rua Bronislau Wronski, n° 250, Bairro Centro,
59 na cidade de Rio Azul/PR. Rio Azul/PR, 14 de maio de 2024. Keytch Mehret, Presidente do
60 Conselho Municipal de Saúde. Homologo a Resolução do CMS n° 006, de 14 de maio de
61 2024, nos termos da legislação vigente. **Maria Elaine Pacanaro** - Gestora do Fundo
62 Municipal de Saúde. **Resolução CMS N° 008/2024 - AD REFERENDUM**, publicado no
63 site <http://www.diariomunicipal.com.br/amp/> Código Identificador: 570030E6 , em
64 21/05/2024 Edição 3027. **Resolução CMS/ N° 008/2024 - AD REFERENDUM-** O
65 Conselho Municipal de Saúde de Rio Azul/PR, conforme artigo 1º da Lei Municipal N°
66 662/2012 de 14/12/12, instituído em caráter permanente, como órgão deliberativo do
67 Sistema Único de Saúde – SUS, no uso de sua competência regimental, e de acordo com as
68 determinações que lhe confere a Lei Orgânica do Município e *Considerando* a necessidade
69 e urgência de que trata a matéria. **RESOLVE: Homologar, AD Referendum - Adesão** do
70 Município de **Rio Azul (PR)** sob o **Protocolo SESA/PR n° 22.063.396-9 e Termo de**
71 **Adesão N° 20.397.954-1/2024**, por meio do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no
72 CNPJ/MF n°: **09.423.744/0001-93**, ao Incentivo Financeiro vinculado aos Programas da
73 Secretária de Estado da Saúde do Paraná – SESA, destinado a prover a infraestrutura
74 adequada aos Estabelecimentos de Saúde Municipais no Estado do Paraná, por meio do
75 financiamento para execução de obras, com o objetivo de melhorias na qualidade do
76 atendimento à saúde da população, mediante repasse na modalidade fundo a fundo pra o
77 exercício de 2024, nos termos da Resolução SESA N° 388/2023 e 482/2024. O município
78 de Rio Azul/PR consta no **Anexo I da Resolução SESA N° 482/2024, de 19 de abril de**
79 **2024**, que aprova a relação de municípios habilitados a pleitear a Adesão ao Incentivo
80 Financeiro. Constitui objeto deste **TERMO DE ADESÃO o repasse de R\$ 1.000.000,00**
81 **(um milhão de reais)** para **CONSTRUÇÃO** de Unidade Básica de Saúde – **UBS TIPO I**,
82 situada no endereço: **INVERNADA, S/N°**, Bairro Zona Rural na cidade de **RIO AZUL/PR**.
83 Rio Azul/PR, 17 de maio de 2024. Keytch Mehret, Presidente do Conselho Municipal de
84 Saúde. Homologo a Resolução do CMS n° 006, de 14 de maio de 2024, nos termos da
85 legislação vigente. **Maria Elaine Pacanaro** - Gestora do Fundo Municipal de Saúde. Após
86 todos os esclarecimentos prestados aos conselheiros sobre as Resoluções citadas e
87 homologação das mesmas pelo Conselho Municipal de Saúde passou-se para apresentação
88 dos **Relatórios de Prestação de Contas ao CMS das Receitas e Despesas vinculadas ao**

89 **Fundo Municipal de Saúde e todas as Atividades desenvolvidas pela Secretaria**
90 **Municipal de Saúde** referente ao **Primeiro Quadrimestre de 2024 – Período: 01.01.2024**
91 **a 30.04.2024.** O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO - AUDIÊNCIA PÚBLICA. A
92 Gestora do Fundo Municipal de Saúde e Membros da Comissão de Educação, Saúde,
93 Esportes, Cultura, Turismo e Assistência Social – CESECTAS, da Câmara Municipal de
94 Rio Azul, EXPEDEM o presente EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO, convidando
95 todos os Cidadãos e Cidadãs para comparecerem na AUDIÊNCIA PÚBLICA
96 QUADRIMESTRAL DA SAÚDE, referente ao **PRIMEIRO QUADRIMESTRE DO ANO**
97 **DE 2024** que será realizada no dia 28 de maio de 2024, às dezoito horas, no Plenário da
98 Câmara Municipal de Rio Azul, situada à Rua Getúlio Vargas, 250, nesta cidade. Assim,
99 expede-se o presente Edital para amplo conhecimento público, esperando a participação
100 popular, para que se alcancem os fins desejados pela Legislação vigente. Secretaria
101 Municipal de Saúde de Rio Azul, em 24 de maio de 2024. Maria Elaine Pacanaro - Gestora
102 do Fundo Municipal de Saúde; Cesar Martins dos Santos - Presidente; Zerico José
103 Nepomoceno – Secretário; Jussara Martins- Membro - Comissão Permanente de Educação,
104 Saúde, Esportes, Cultura, Turismo e Assistência Social. O Edital de Chamamento Público
105 foi publicado no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 27/05/2024. Edição 3031
106 (código identificador: 6056AD28) – no site <http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>.
107 Prosseguindo com os assuntos da pauta da reunião a contadora da Prefeitura Municipal
108 senhora Vilma Joseli Veronez, apresentou o Demonstrativo da Receita e Despesa referente
109 ao **Primeiro Quadrimestre de 2024 – Período: 01.01.2024 a 30.04.2024**, conforme segue
110 abaixo:

FEDERAL					
ATENÇÃO BÁSICA	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
Assistência Farmacêutica	7.554,52	7.554,52	31.932,52	7.554,52	54.596,08
Programa de Informatização da APS	10.000,00	10.000,00	10.000,00	8.000,00	38.000,00
Apoio à manutenção dos Polos de Academia da Saúde	3.000,00		3.000,00	3.000,00	9.000,00
Incentivo Financeiro da APS - Capitação Ponderada	106.184,39	106.745,69	94.359,19	73.010,05	380.299,32
Agente Comunitário de Saúde	110.136,00	110.136,00	110.136,00	87.544,00	417.952,00
Incentivo Financeiro para a Atenção à Saúde Bucal	32.315,00	32.315,00	44.560,00	25.852,00	135.042,00
Incentivo Financeiro da APS - Desempenho	15.818,65	15.038,20	15.038,20	15.038,20	60.933,25
Assistência Financeira - Profissionais da Enfermagem	19.201,34	15.829,18	15.667,14		50.697,66
Incentivo para Ações Estratégicas				2.000,00	2.000,00
Transformação digital no SUS	-	-	-	21.162,75	21.162,75
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
Assistência Financeira Combate às Endemias	8.472,00	8.472,00	11.296,00	11.296,00	39.536,00
Incentivo Financeiro para Vigilância em Saúde			3.883,22	4.000,00	7.883,22
Incentivo Financeiro para Vigilância em Saúde - Despesas Diversas	2.556,00	2.556,00	16.308,41	2.556,00	23.976,41

111

TOTAL	315.237,90	308.646,59	356.180,68	261.013,52	1.241.078,69
--------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	---------------------

ESTADUAL					
2024	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
APSUS	13.125,00			78.772,00	91.897,00
Pro Vigia - Estadual				75.434,71	75.434,71
Incentivo Financeiro - Dengue				326,40	326,40
FAF - INC FIN Ambulâncias (SAMU)				26.250,00	26.250,00
INC FIN - Atenção Primária - Resolução SESA N° 1.466/2023				25.542,00	25.542,00
INVESTIMENTO - ESTADO					-
Veículo Sanitário - Resolução SESA N° 1.432/2023		65.000,00			65.000,00
Equipamento e Material Permanente Expansão da Rede de Atenção à Saúde		280.000,00			280.000,00
TOTAL	13.125,00	345.000,00	-	206.325,11	564.450,11

112

MUNICIPAL	
15% - SAÚDE	2.459.601,25
DEVIDO	
Receita Total de Impostos	21.294.647,18
Percentual	15%
Valor Destinado	3.194.197,08
APLICADO	
Receita Total de Impostos	21.294.647,18
Percentual	11,55
Valor Destinado	2.459.601,25

113

DEMONSTRATIVO DA DESPESA	
Período: 01/01/2024 a 30/04/2024	
2024	1º Quadrimestre
DESPESAS CORRENTES	5.991.043,07
PESSOAL E ENCARGOS	2.966.863,74
CONSÓRCIO	99.715,24
VENCIMENTOS E VANTAGENS	2.488.165,32
OBRIGAÇÕES PATRONAIS	378.983,18
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	3.024.179,33

CONSORCIO	930.283,26
MATERIAL DE CONSUMO	431.774,27
MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	326.529,31
DESPESAS DECORRENTES DE CONT DE TERC	156.681,84
SERVIÇOS DE TERCEIROS PF	18.785,70
SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ	996.303,71
AUXÍLIO A PESSOAS FÍSICAS	22.000,00
APORTE RPPS	139.814,32
SUBVENÇÕES SOCIAIS	-
SERVIÇOS DE TECNOLOGIA INFORMAÇÃO	-
OUTRAS DESPESAS	2.006,92
2024	1º Quadrimestre
DESPEZA DE CAPITAL	688.546,17
CONSORCIO	446,97
OBRAS E INSTALAÇÕES	-
EQUIP E MATERIAL PERMANENTE	688.099,20
TOTAL	6.679.589,24

114 **No Demonstrativo de Receitas e Despesas Próprias com Saúde - A Receita Total de**
115 **Impostos e Transferências Constitucionais Consideradas para Limite foi de R\$**
116 **21.294.647,18** (vinte e um milhões, duzentos e noventa e quatro mil, seiscentos e quarenta
117 e sete reais e dezoito centavos), **deste valor 15% corresponde a R\$ 3.194.197,08** (três
118 **milhões, cento e noventa e quatro mil, cento e noventa e sete reais e oito centavos) que**
119 **é a Aplicação Mínima das Receitas. O município de Rio Azul aplicou em saúde durante**
120 **o primeiro quadrimestre de 2024 o montante de R\$ 2.459.601,25** (dois milhões,
121 **quatrocentos e cinquenta e nove mil, seiscentos e um reais e vinte e cinco centavos) que**
122 **é correspondente ao percentual de 11,55%** (onze, vírgula cinquenta e cinco por cento).
123 Quanto ao **Demonstrativo das Despesas** foram distribuídas em: **DESPESAS**
124 **CORRENTES - R\$ 5.991.043,07** (cinco milhões, novecentos e noventa e um mil,
125 **quarenta e três reais e sete centavos), com PESSOAL E ENCARGOS foi de R\$**
126 **2.966.863,74** (dois milhões, novecentos e sessenta e seis mil, oitocentos e sessenta e três
127 **reais e setenta e quatro centavos); CONSÓRCIO: R\$ 99.715,24** (noventa e nove mil,
128 **setecentos e quinze reais e vinte e quatro centavos); VENCIMENTOS E VANTAGENS:**
129 **R\$ 2.488.165,32** (dois milhões, quatrocentos e oitenta e oito mil, cento e sessenta e cinco
130 **reais e trinta e dois centavos) OBRIGAÇÕES PATRONAIS: R\$ 378.983,18** (trezentos e
131 **setenta e oito mil, novecentos e oitenta e três reais e dezoito centavos). Com OUTRAS**
132 **DESPESAS CORRENTES o valor utilizado foi R\$ 3.024.179,33**(três milhões vinte e
133 **quatro mil, cento e setenta e nove reais e trinta e três centavos) as quais estão distribuídas**
134 **em: CONSÓRCIO: R\$ 930.283,26** (novecentos e trinta mil. Duzentos e oitenta três reais
135 e vinte e seis centavos); **MATERIAL DE CONSUMO: R\$ 431.774,27** (quatrocentos e

136 trinta e um mil, setecentos e setenta e quatro reais e vinte e sete centavos); **MATERIAL**
137 **DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA: R\$ 326.529,31** (trezentos e vinte e seis mil,
138 quinhentos e vinte nove reais e trinta e um centavos); **DESPESAS DECORRENTES DE**
139 **CONTRATOS DE TERCEIROS: R\$ 156.681,84** (cento e cinquenta e seis reais,
140 seiscentos e oitenta e um reais e oitenta e quatro centavos); **SERVIÇOS DE TERCEIROS**
141 **PESSOA FÍSICA: R\$ 18.785,70** (dezoito mil, setecentos e oitenta e cinco reais e dezoito
142 centavos); **SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA: R\$ 996.303,71**(
143 novecentos e noventa e sei mil, trezentos três reais e setenta e um centavos); **AUXILIO A**
144 **PESSOAS FÍSICAS: R\$ 22.000,0** (vinte e dois mil reais); **APORTE RPPS: R\$**
145 **139.814,32** (cento e trinta e nove mil, oitocentos e quatorze reais e trinta e dois centavos)
146 **SUBVENÇÕES SOCIAIS: R\$ 00** (não houve despesa nesta função); **SERVIÇOS DE**
147 **TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO: R\$ 00** (não houve despesa nesta função);
148 **OUTRAS DESPESAS: R\$ 2.006,92** (dois mil, seis reais e noventa e dois centavos). Com
149 **DESPESAS DE CAPITAL** o valor de **R\$ 688.546,17** (seiscentos e oitenta e oito mil,
150 quinhentos e quarenta e seis reais e dezessete centavos), sendo esta distribuídas em
151 **CONSÓRCIO: 446,97** (quatrocentos e quarenta e seis reais e noventa e sete centavos);
152 **OBRAS E INSTALAÇÕES: R\$ 00,0** (não houve despesa nesta função);
153 **EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE: R\$ 688.099,20** (seiscentos e oitenta
154 e oito mil, noventa e nove reais e vinte centavos), perfazendo o **TOTAL DE DESPESAS**
155 **NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2024 em R\$ 6.679.589,24** (seis milhões,
156 **seiscentos e setenta e nove mil, quinhentos e oitenta e nove reais e vinte e quatro**
157 **centavos)**. Salientando todos os **empenhos e relatórios contábeis** referentes ao **Primeiro**
158 **Quadrimestre/2024**, foram enviados aos conselheiros via WhatsApp. Prosseguindo foi
159 apresentado o Calendário de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde para o
160 ano de 2024, conforme segue:

DATA	TIPO DE REUNIÃO	Horário	Local
28/03/2024	ORDINÁRIA	13:30 h	Sala de Reuniões SMS
22/05/2024	ORDINÁRIA	13:30 h	Sala de Reuniões SMS
24/07/2024	ORDINÁRIA	13:30 h	Sala de Reuniões SMS
25/09/2024	ORDINÁRIA	13:30 h	Sala de Reuniões SMS
27/11/2024	ORDINÁRIA	13:30 h	Sala de Reuniões SMS
18/12/2024	ORDINÁRIA	13:30 h	Sala de Reuniões SMS

161 Em conformidade com o Regimento interno do CMS em seu Art. 10º. O Conselho
162 Municipal de Saúde reunir-se-á, ordinariamente, uma vez a cada dois meses e,
163 extraordinariamente, por convocação de seu Presidente ou em decorrência de requerimento
164 da maioria dos seus membros. As reuniões serão iniciadas com a presença da maioria
165 simples dos membros que deliberarão pela maioria dos votos presentes. Prosseguindo com
166 a pauta houve a apresentação do **Plano Municipal de Contingência para o controle da**
167 **Dengue, Chikungunya e Zika-Vírus Atualizado em 2024 com Vigência – 2024 / 2025.**
168 A apresentação do plano aconteceu por conta do profissional da **Vigilância Sanitária**
169 **Wilson Assis Stresser**, o qual contempla os seguintes itens: **I – Apresentação** - Este plano
170 de contingencia foi elaborado para a nortear as ações de combate ao vírus da Dengue,
171 Chikungunya e Zika Vírus no município de Rio Azul. **II - Introdução:** A Dengue é doença febril
172 aguda caracterizada, em sua forma clássica, por dores musculares e articulares intensas. Tem

173 como agente um arbovírus do gênero Flavivírus da família Flaviviridae, do qual existem
174 quatro sorotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4. A infecção por um deles confere
175 proteção permanente para o mesmo sorotipo e imunidade parcial e temporária contra os
176 outros três. Várias espécies de mosquitos do gênero Aedes podem servir como transmissores
177 do vírus do dengue. No Brasil, duas delas estão hoje instaladas: Aedes aegypti e Aedes
178 albopictus, sendo Rio Azul considerado infestado pela primeira. A transmissão ocorre
179 quando a fêmea da espécie vetora se contamina ao picar um indivíduo infectado que se
180 encontra na fase virêmica da doença, tornando-se, após um período de 10 a 14 dias, capaz
181 de transmitir o vírus por toda sua vida através de suas picadas. O Chikungunya (CHIKV) e
182 um vírus RNA que pertence ao gênero *Alphavirus* da família *Togaviridae*. O nome
183 “chikungunya” deriva de uma palavra em Makonde que significa aproximadamente
184 “aqueles que se dobram”, descrevendo a aparência encurvada de pacientes que sofrem de
185 artralgia intensa. A infecção pelo vírus Chikungunya provoca febre alta, dor de cabeça, dores
186 articulares e dores musculares. O período médio de incubação da doença é de três a sete dias
187 (podendo variar de 1 a 12 dias). O tratamento sintomático é o indicado. A doença pode
188 manifestar-se clinicamente de três formas: aguda, subaguda e crônica. Na fase aguda, os
189 sintomas aparecem de forma brusca e compreendem febre alta, cefaléia, mialgia e artralgia
190 (predominantemente nas extremidades e nas grandes articulações). Também é frequente a
191 ocorrência de exantema maculopapular. Os sintomas costumam persistir por 7 a 10 dias,
192 mas a dor nas articulações pode durar meses ou anos e, em certos casos, converter-se em
193 uma dor crônica incapacitante para algumas pessoas. O Zika-vírus (ZIKV) é um vírus
194 pertencente à família Flaviridae e ao gênero flavivírus e da mesma família do vírus que
195 provocam a dengue e febre amarela, e apresenta como principais sintomas: febre baixa,
196 manchas vermelhas na pele (podendo apresentar coceira), vermelhidão nos olhos e dor de
197 cabeça. Esses sintomas duram de 04 a 07 dias. **II.a Avaliação da Vulnerabilidade-**
198 Considerando que: 1) Rio Azul está instalado as margens da BR 153, onde há grande tráfego
199 de veículos e pessoas, 2) somos infestados pelo vetor *Aedes aegypti*, 3) as últimas estações
200 quentes foram longas e as estações de inverno não foram rigorosas, 4) temos índices de
201 pluviosidade constante suficiente para manutenção de criadouros; tornando nosso município
202 vulnerável a manutenção da circulação do vírus da dengue e introdução dos demais. **II.b**
203 **Susceptibilidade, exposição e transmissão** A suscetibilidade ao vírus da Dengue,
204 Chikungunya e ZIKA é universal. No entanto, fatores de risco individuais, tais como idade,
205 etnicidade, presença de comorbidades e infecção secundária podem determinar a gravidade
206 da doença. **II.c Fatores ambientais** Dentre os fatores ligados ao aumento da densidade dos
207 vetores dessas doenças podemos destacar os fatores ambientais, como as alterações
208 climáticas (quanto mais alta a temperatura, mais rápido é o processo de expansão geográfica
209 da população de *Aedes aegypti*), impactos ambientais nas paisagens e nos ecossistemas,
210 predomínio de novos modelos e estilos de vida da população, que vem cada vez mais
211 consumindo produtos industrializados e como consequência maior descarte de embalagens
212 dos mais variados tipos. Também podemos afirmar que Rio Azul possui um programa de
213 coleta seletiva de resíduos sólidos urbanos (RSU) já implantado, porém destaca-se que ainda
214 há necessidade de trabalhar na conscientização da população para a correta separação e
215 descarte destes materiais, pois ainda encontramos vários focos positivos em resíduos que
216 podem ser reciclados e foram descartados de forma errônea, principalmente em terrenos
217 baldios e fundos de quintais. Outro ponto que vale destacar é a dificuldade da implantação
218 cabal da logística reversa de pneus inservíveis. **III – Situação local-** O município de Rio
219 Azul passou oficialmente a fazer parte do rol de municípios infestados pelo *Aedes aegypti*,

220 através do Memo. Circular nº 18/2021/CVIA/DAVE/SESA, em 18 de outubro de 2021. As
 221 mudanças desta estratificação para município infestado impactou na quantidade de ciclos de
 222 visita (de quadrimestrais passaram para ciclos bimestrais), a atividade realizada passou de
 223 LI (levantamento de índice) para LI+T (levantamento de índice + tratamento) onde foi
 224 incorporado na rotina de visitas o tratamento dos depósitos de difícil eliminação/remoção, e
 225 continuado com as visitas quinzenais em Pontos Estratégicos. A Vigilância Ambiental conta
 226 com os sistemas necessários, como o SISPNCD (Sistema do Programa Nacional de Controle
 227 da Dengue), nas versões local, web e localidade (web), SISNET (para transferência dos
 228 dados ao Ministério da Saúde), além de contar com o SINAN (Sistema Nacional de Agravos
 229 de Notificação), que é operacionalizado pelo setor de Epidemiologia.

230 **III.a . Situação epidemiológica**

231

ANO	SITUAÇÃO	RESULTADO
2017	Nenhuma notificação	Nenhuma notificação
2018	Nenhuma notificação	Nenhuma notificação
2019	Nenhuma notificação	Nenhuma notificação
2020	2 notificações	Negativas / descartadas
2021	Nenhuma notificação	Nenhuma notificação
2022	3 notificações	Negativas / descartadas
2023	Nenhuma notificação	Nenhuma notificação
2024 *	60 Notificações	16 conf. / 26 desc. / 16 em investigação

232 Fonte: SINAN – Rio Azul / *Dados compilados até semana 19/2024

233 **III.b . Situação entomológica**

234

Depósitos Predominantes:

ANO	A1	A2	B	C	D1	D2	E	TOTAL
2024 *	11	260	497	71	148	843	75	1.905
2023	0	182	144	62	288	412	39	1.127
2022	7	333	528	73	308	609	56	1.914
2021	01	390	134	78	75	606	32	1.316
2020	05	287	18	52	199	506	16	1.083
2019	02	52	25	18	55	782	08	942
2018	-	30	49	09	37	180	-	305
2017	-	29	21	01	22	575	03	651

235 Fonte: SISPNCD – Rio Azul / *Dados compilados no dia 17 de maio de 2024

236

Tabela de referência para classificação dos depósitos:

A1	Caixa de água
A2	Outros depósitos de armazenamento de água (baixo)
B	Pequenos depósitos móveis
C	Depósitos fixos
D1	Pneus e outros materiais rodantes
D2	Lixo (recipientes plásticos, latas, sucatas, entulhos, etc.).
E	Depósitos naturais

237 Fonte: SISPNCD – Rio Azul

238

239

Exemplares por espécie:

GÊNERO/ESPÉCIE	Outros	Aedes aegypti	Aedes Albopictus	Total de amostras
2024 *	867	996	0	228
2023	524	187	0	83
2022	312	111	0	73
2021	656	85	0	-
2020	872	99	0	-
2019	99	05	0	-
2018	02	0	0	-
2017	05	0	0	-

240 Fonte: SISPNCD – Rio Azul / *Dados compilados no dia 17 de maio de 2024.

241 A área urbana de Rio Azul está dividida em 10 setores, totalizando 3.708 imóveis com 201
242 quarteirões cadastrados e 4 PE's (Pontos Estratégicos com visitas quinzenais). Segundo o
243 Ministério da Saúde, cada ACE pode realizar os trabalhos em uma área de até 1.000 (um
244 mil) imóveis, portanto Rio Azul precisaria ter 4 agentes trabalhando, atualmente temos 04
245 Agentes de Endemias contratados, porém uma Agente de Endemias foi readaptada em outro
246 serviço conforme Portaria Municipal nº 21/2024 (ficando com um déficit de 01 ACE),
247 também temos um Coordenador Municipal de Endemias. No interior do município o serviço
248 atualmente está sendo desenvolvido esporadicamente e em forma de palestras nas escolas e
249 orientações nos Postos de Saúde (mas vale ressaltar que é realizado mensalmente a coleta
250 de resíduos recicláveis com calendário de coleta bem distribuído ao longo do ano). Para
251 realização dos serviços a equipe se utiliza de veículos que são compartilhados por toda a
252 Vigilância em Saúde. **III.c . Situação da rede de assistência ao paciente** - O município de
253 Rio Azul conta atualmente com 01 Secretaria de Saúde, 01 Unidade de saúde na Vila Diva
254 (ESF-I), 01 Unidade de Saúde no Centro (ESF-IV), 01 Unidade de Saúde na Vila
255 Gembarowski (ESF- V), 09 Postos de Saúde no interior do município (ESF II e III), 01
256 Hospital, 03 laboratórios de análises clínicas, sendo 02 (dois) deles conveniados ao SUS.
257 Também existe o Consórcio Intermunicipal de Saúde de Irati onde as principais
258 especialidades médicas são oferecidas aos pacientes da região, inclusive de Rio Azul. A
259 Secretaria Municipal de Saúde mantém estoque regular de medicamentos básicos que são
260 dispensados por profissionais farmacêuticos, da Secretaria Municipal de Saúde. A rede de
261 atenção ao paciente possui capacidade para detectar e notificar os casos suspeitos,
262 acompanhar e tratar os casos leves, realizar o acolhimento e o acompanhamento dos
263 pacientes dos egressos das unidades hospitalares com suspeita de estar contaminado pelo
264 vírus da Dengue, Chikungunya ou ZIKA, assim como orientar a população para a prevenção
265 e apoio das ações de combate ao vetor. Contando também com plantão da equipe de
266 Vigilância em Saúde nos fins de semana e feriados. **IV – Justificativa** - A manutenção deste
267 Plano de Contingência é fundamental para orientar toda a equipe de saúde no tocante as
268 diversas ações a serem tomadas, em tempo oportuno, que visem à redução de casos,
269 tornando-se fundamental a integração entre as diversas áreas de atuação de forma a garantir
270 resposta rápida e articulada. Quanto ao controle vetorial, permitirá o melhor controle da
271 situação de infestação por Aedes aegypti no município, direcionando trabalhos de campo
272 visando à preparação das equipes para resposta mais efetiva nas áreas que apresentarem
273 maior risco de ocorrência de epidemias No município de Rio Azul, apesar de priorizarmos
274 o tratamento mecânico (remoção dos criadouros), hoje possuímos pequeno estoque de
275 insumos, (larvicidas) para controle do Aedes aegypti os quais são aplicados pelos ACE's

276 nos possíveis criadouros não passíveis de remoção, quanto ao aduicida, por ser utilizado
277 esporadicamente nós não temos em estoque, porém quando este se faz necessário é
278 solicitado através do SIES e disponibilizado pela 4ª Regional de Saúde conforme sua
279 disponibilidade. **V – Objetivos** - Continuar o trabalho preventivo que já vem sendo
280 desempenhado, visando o controle da infestação no município, sendo de fundamental
281 importância que as implementações das atividades de controle ocorram sempre em momento
282 oportuno e nortear as ações a serem desenvolvidas no aparecimento de casos suspeitos e/ou
283 positivos. **V.a. Objetivo geral:**• Manter a infestação dos vetor sob controle, agindo nos
284 momentos oportunos para evitar que o município sofra com a ocorrência de uma epidemia
285 • Manter a vigilância para o aparecimento de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e
286 Zika-vírus e outras endemias. • Em aparecimento de casos suspeitos e/ou confirmados
287 realizar diagnóstico precoce visando ser feita a notificação e em tempo oportuno e
288 desencadear todas as ações pertinentes para interromper a transmissão da doença, dar
289 assistência imediata aos doentes evitando complicações e óbitos, evitando assim que se
290 instale uma epidemia. **V.b. Objetivos específicos** Dar seguimento as ações de controle do
291 vetor, uma vez que não existe qualquer evidência técnica de que a erradicação do mosquito
292 seja possível; O desenvolvimento de campanhas de informação e de mobilização das
293 pessoas, de maneira a se criar uma maior responsabilização de cada família na manutenção
294 de seu ambiente doméstico livre de potenciais criadouros do vetor. O fortalecimento das
295 Vigilâncias para ampliar a capacidade de predição e de detecção precoce de casos suspeitos
296 e/ou confirmados da doença evitando possíveis surtos. Integração da Vigilância em Saúde
297 com todas as Equipe de ESF, facilitando a comunicação em casos suspeitos e/ou
298 confirmados de Dengue, Chikungunya e ZIKA VIRUS. A utilização de instrumentos legais
299 que facilitem o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis
300 comerciais, casas abandonadas, terrenos baldios etc. **VI. Estratégia do Plano de**
301 **Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika** - O cenário descrito acima reforça a
302 necessidade de preparação antecipada de todas as áreas do governo municipal para o
303 enfrentamento do vírus da Dengue e da eventual introdução do vírus Chikungunya e Zika
304 em nosso município. Este documento tem como objetivo sistematizar as ações e
305 procedimentos, de modo a orientar a tomada de decisão dos profissionais em tempo
306 oportuno. A aplicação deste Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika-vírus
307 será norteadora, e conta com atividades específicas a serem implementadas em três níveis:
308 • Nível 0 – ausência de casos; Nível 1 – casos esporádicos; - importados e/ou autóctones •
309 Nível 2 – transmissão sustentada com aumento de registro de casos prováveis por 4 semanas
310 consecutivas. Os níveis foram definidos com base na ocorrência de casos importados e/ou
311 autóctones. Em caso de transmissão autóctone, os níveis foram estabelecidos baseados no
312 aumento de registro de casos prováveis. Cabe a equipe de Vigilância em Saúde a
313 responsabilidade de acompanhar a situação dos indicadores e dos casos suspeitos e/ou
314 confirmados, mantendo todos os profissionais informados, subsidiando a tomada de decisão.
315 **Níveis de resposta (Nível 0)** Ausência de casos **VII – Estratégias de ação Vigilância**
316 **Epidemiológica:** Manter a vigilância para o aparecimento de casos suspeitos. Capacitar
317 100% dos profissionais de saúde a preencher corretamente a ficha de notificação do SINAN.
318 Integração de todos os setores de assistência à saúde no município. Manter o SINAN como
319 único sistema de informação de notificação de casos Manutenção dos plantões
320 epidemiológicos nos finais de semana e feriados. Manter acessível à equipe assistencial, os
321 números de telefones de contato com a Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica,
322 Médicos, Hospital, para dúvidas e providências urgentes. Mobilização junto ao Hospital do

323 município para que este comunique imediatamente a Vigilância em Saúde sobre os casos
324 suspeitos e/ou confirmados, identificados na unidade e/ou forem referenciados para outro
325 município. Participar das reuniões das equipes de ESF e com os profissionais de saúde
326 envolvidos, repassando a situação da Dengue, Chikungunya e Zica e controle entomológico
327 realizado no período, fazendo uma avaliação e discussão das ações realizadas e estabelecer,
328 se necessário, novas estratégias para o controle destas doenças. **Combate ao vetor:** Realizar
329 06 ciclos de visitas no ano, fazendo o Levantamento de Índice + Tratamento nos imóveis
330 urbanos e atuar na educação em saúde junto com as ESF nas localidades do interior. Eliminar
331 possíveis criadouros dando preferência ao tratamento mecânico (remoção e/ou destruição)
332 e realizando o tratamento químico dos não passíveis de remoção. Orientar a população em
333 relação aos meios de evitar a proliferação do vetor. Encaminhar às Unidades de Saúde todo
334 e qualquer morador com sintomas. Monitorar pontos estratégicos a cada quinze dias e
335 realizar o tratamento dos focos se houver necessidade. Manter e atualizar o cadastro de
336 imóveis e de pontos estratégicos. Registrar todas as informações nos boletins específicos.
337 Alimentar regularmente o SISPNCD. Supervisionar a correta utilização dos equipamentos
338 disponibilizados para as ações de combate ao vetor, como os equipamentos de proteção
339 individual (EPI's), materiais de campo, uniformes, bomba costal e/ou motorizada. Avaliar
340 as ações realizadas pelos agentes através dos resultados alcançados. Acompanhar e
341 disponibilizar informações e imagens para os meios de comunicação local. Reavaliar,
342 atualizar e melhorar este Plano de Ações de combate ao vetor de acordo com a necessidade
343 ou no prazo máximo a cada dois (02) anos. **Assistência aos pacientes:** Organizar as redes
344 assistenciais, identificando as Unidades de Saúde de referência e o fluxo de atendimento aos
345 pacientes. (Anexo 1) tornar o acesso fácil aos pacientes com sintomatologia, através de
346 profissionais, sensibilizados, comprometidos e capacitados. Propiciar a participação de
347 todos os profissionais de saúde dos diferentes níveis de complexidade em todas as
348 capacitações oferecidas pela SESA, com enfoques específicos às suas esferas de atuação.
349 Orientar aos clientes sobre os sintomas e aparecimento dos sinais de alerta e da necessidade
350 de retorno às Unidades de Saúde para reavaliação. Todos os casos suspeitos passarem por
351 avaliação do profissional médico. Manter atualização aos profissionais do Hospital de Rio
352 Azul para realizar o atendimento dos casos de acordo com o manejo clínico e orientações
353 do Ministério da Saúde. **Integração com a Atenção Básica:** A.C.E. integrado à equipe de
354 ESF. Capacitar os A.C.S. nas ações de prevenção e controle dos vetores. A.C.S. realizarem
355 as visitas domiciliares e repassarem as devidas orientações às famílias. Buscar qualificação
356 para as equipes de ESF nas ações assistenciais adequadas para diagnóstico e tratamento de
357 Dengue, Chikungunya e Zika. Promover orientações dirigidas a imóveis especiais (escolas,
358 creches, igrejas, comércios, etc.), com ênfase nas doenças tratadas neste plano de
359 contingência. Promover educação continuada nas Unidades de Saúde com todos os
360 profissionais/funcionários com relação à prevenção, combate e cuidados ao paciente
361 suspeito e/ou confirmado. **Ações de Saneamento Ambiental:** Estimular o município a
362 manter o programa de limpeza urbana e a coleta de resíduos regularmente, tanto o orgânico,
363 quanto o reciclável, buscando atingir coberturas adequadas, principalmente na área urbana;
364 ação conjunta entre as Secretarias Municipais de Saúde, Agricultura, Meio Ambiente e
365 Obras. Cobrar do poder público a limpeza de praças, áreas públicas, terrenos baldios de
366 forma sistemática, assim como buscar melhoria no saneamento ambiental. Estimular a
367 comunidade a desenvolver hábitos corretos no armazenamento do lixo doméstico. Realizar
368 mutirões de limpeza nas áreas mais críticas do município enfatizando que a responsabilidade
369 da limpeza é do morador, caso necessário utilizando instrumentos jurídicos para esta

370 responsabilização. **Educação em Saúde, Mobilização Social e Comunicação:**
371 Panfletagem na comunidade (ruas, escolas, unidades de saúde, domicílios, estabelecimentos
372 comerciais, etc.). Participar das ações educativas contra endemias na rede de ensino com
373 ciclo de palestras em todas as escolas, buscando atingir 100% dos domicílios do município
374 (direta ou indiretamente). Em conjunto e/ou através das Equipes de ESF, repassar
375 orientações aos pacientes na sala de espera nas Unidades de Saúde (ação rotineira pelas
376 equipes de ESF's,). Divulgar através dos meios de comunicação, propagandas educativas de
377 como eliminar os criadouros do mosquito *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* e incentivar a
378 participação da população no combate às endemias. Realizar ações de conscientização para
379 prevenção a endemias, nos eventos oficiais do município como: carnaval, Festa da
380 Padroeira, Natal, rodeios e nos outros eventos que venham a acontecer. Manter a mídia local
381 informada, por meio de comunicados ou notas técnicas, quanto à situação da
382 Epidemiológica no município principalmente utilizando os meios de comunicação digital
383 (whatsapp, facebook, etc). **Capacitação de Recursos Humanos:** Participar dos cursos de
384 padronização dos trabalhos de endemias oferecidos pela 4ª Regional de Saúde (Coordenador
385 e Agentes de endemias). Realizar treinamento no âmbito municipal à novos agentes que
386 venham a ser contratados, para o correto andamento dos trabalhos até que seja
387 disponibilizado curso pela 4ª Regional de Saúde. Capacitar equipes da ESF, em especial os
388 A.C.S. nas ações de prevenção e controle de endemias. Fomentar para que a Gestão
389 Municipal facilite e permita a participação dos profissionais de nível superior, médicos,
390 enfermeiros e outros em treinamentos e capacitações voltados à avaliação dos casos de
391 Dengue, chikungunya, zika-vírus e demais endemias, de acordo com o preconizado pelos
392 Protocolos do M.S., disponibilizados pela SESA, M.S. **Legislação:** Utilizar os instrumentos
393 normativos legais existentes para orientar as ações, na solução dos problemas encontrados
394 e na execução das atividades de prevenção e controle às endemias, tais como: casas
395 fechadas, abandonadas e aquelas onde o proprietário não permitir o acesso dos agentes,
396 terrenos baldios abandonados, bem como os estabelecimentos comerciais e industriais que
397 venham a apresentar repetidas infestações por *Aedes aegypti* e/ou *albopictus* e outros vetores
398 e se necessário encaminhar relatório de denúncia à Procuradoria Jurídica Municipal e/ou
399 Ministério Público para as providências cabíveis. **Sustentação político-social:** Apresentar
400 este Plano de Contingência ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação.
401 Manter o Comitê Técnico para Enfrentamento da Dengue ativo e com reuniões periódicas
402 (mesmo que em meio digital). Manter informado o/a coordenador da Defesa Civil Municipal
403 de todas as ações a serem realizadas, buscando a participação do mesmo nas reuniões do
404 Comitê. **Acompanhamento e avaliação do P.M.C.D.C.Z.:** Avaliar através dos registros
405 oficiais do SISPNCD o índice de infestação predial dos ciclos de trabalho para atuação.
406 Monitorar com indicadores qualitativos e quantitativos os resultados das ações
407 desenvolvidas no controle dos vetores, fazendo reavaliação da forma de trabalho no combate
408 às endemias, e se houver necessidade, reestruturar ações e/ou equipes de trabalho com
409 periodicidade máxima de dois (02) anos. Monitorar as ações contidas no PMCDCZ, as quais
410 deverão ser discutidas em reunião entre todos os profissionais de saúde envolvidos conforme
411 periodicidade necessária. **Nível 1 - Casos esporádicos – importados e/ou autóctones,**
412 **sendo este o nível atual do município de Rio Azul.** **VII – Estratégias de ação_Vigilância**
413 **Epidemiológica:** Manter o sistema de notificações atualizado (SINAN). Manter 100% dos
414 profissionais de saúde a capacitados para preencher corretamente a ficha de notificação do
415 SINAN. **Integração** de todos os setores de assistência à saúde no município. **Manter o**
416 **SINAN** como único sistema de informação de notificação de casos. Notificação de todos os

417 casos suspeitos, investigação imediata, monitoramento e fechamento dos casos por resultado
418 de sorologia ou vínculo epidemiológico, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.
419 Realizar coleta de sangue na Secretaria Municipal de Saúde para detecção e confirmação
420 laboratorial conforme orientações do LACEN/PR. Acompanhamento de sorologia e
421 virologia dos casos. Manutenção dos plantões epidemiológicos nos finais de semana e
422 feriados. Manter acessível à equipe assistencial, os números de telefones de contato com a
423 Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, Médicos, Hospital, para dúvidas e providências
424 urgentes. Mobilização junto ao Hospital do município para que este comunique
425 imediatamente a Vigilância em Saúde sobre os casos suspeitos e/ou confirmados,
426 identificados na unidade e/ou forem referenciados para outro município. Seguir Protocolo
427 de Investigação de Óbitos Suspeitos, se ocorrerem. Produzir indicadores prioritários de
428 acompanhamento da situação epidemiológica do município seguindo o Plano de
429 Contingência. Participar das reuniões das equipes de ESF e com os profissionais de saúde
430 envolvidos, repassando a situação da Dengue, Chikungunya e Zika-vírus e controle
431 entomológico realizado no período, fazendo uma avaliação e discussão das ações realizadas
432 e estabelecer, se necessário, novas estratégias para o controle destas doenças. Reforçar o
433 treinamento realizado para os ACS (Agentes Comunitários de Saúde), para identificação de
434 locais possíveis de tornarem-se criadouros, bem como a localização e eliminação de larvas.
435 Orientar a população sobre a forma de evitar e eliminar locais que possam oferecer risco
436 para a formação de criadouros do vetor. Promover mobilizações com a comunidade para
437 ações de prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika-vírus. Orientar a
438 comunidade sobre os primeiros sinais e sintomas, procurando precocemente a Unidade de
439 Saúde mais próxima, quando houver necessidade. Traçar fluxograma de trabalho em todas
440 as Unidades para o atendimento das pessoas suspeitas de Dengue, Chikungunya e Zika-
441 vírus. **Combate ao vetor:** Realizar a solicitação de insumos (praguicidas) para a SESA
442 através do sistema SIES. Realizar 06 ciclos de visitas no ano, fazendo o Levantamento de
443 Índice + Tratamento nos imóveis urbanos e atuar na educação em saúde junto com as ESF
444 nas localidades do interior. Eliminação de possíveis criadouros dando preferência ao
445 tratamento mecânico (remoção, destruição de criadouros) e realizando o tratamento dos não
446 passíveis de remoção. Orientar a população em relação aos meios de evitar a proliferação
447 do vetor. Encaminhar às Unidades de Saúde todo e qualquer morador com sintomas.
448 Monitorar pontos estratégicos a cada quinze dias e realizar o tratamento dos focos se houver
449 necessidade. Manter e atualizar o cadastro de imóveis e de pontos estratégico. Registrar
450 todas as informações nos boletins específicos. Realizar a alimentação do SISPNCD e
451 proceder à análise dos dados de vigilância e controle de vetores no município. Supervisionar
452 a correta utilização dos equipamentos disponibilizados para as ações de combate ao vetor,
453 como os equipamentos de proteção individual (EPI's), materiais de campo, uniformes,
454 bomba costal e/ou motorizada. Realizar bloqueio conforme notificações, utilizando-se de
455 todos os meios para eliminação dos possíveis focos. Realizar tratamento químico para
456 combate ao "alado" conforme preconizado pelo MS e SESA (se possível. Avaliar as ações
457 realizadas pelos agentes através dos resultados alcançados. Acompanhar e disponibilizar
458 informações e imagens para os meios de comunicação local. Reavaliar, atualizar e melhorar
459 este Plano de Ações de combate ao vetor de acordo com a necessidade ou no prazo máximo
460 a cada dois (02) anos. **Assistência aos pacientes:** Organizar as redes assistenciais,
461 identificando as Unidades de Saúde de referência e o fluxo de atendimento aos pacientes.
462 (Anexo 1 Tornar o acesso fácil aos pacientes com sintomatologia, através de profissionais,
463 sensibilizados, comprometidos e capacitados. Propiciar a participação de todos os

464 profissionais de saúde dos diferentes níveis de complexidade em todas as capacitações
465 oferecidas pela SESA, com enfoques específicos às suas esferas de atuação. Orientar aos
466 clientes sobre os sintomas e aparecimento dos sinais de alerta e da necessidade de retorno
467 às Unidades de Saúde para reavaliação. Todos os casos suspeitos passarem por avaliação do
468 profissional médico. Pesquisar os sinais de alerta nos pacientes. Acompanhar a evolução do
469 paciente com casos leves e moderados até a completa resolução, através das ESF's. Manter
470 os profissionais do Hospital de Rio Azul atualizados para realizar o atendimento dos casos
471 de acordo com o Manejo Clínico conforme orientações do M.S. As equipes de ESF's
472 realizarão acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados para garantir seu
473 monitoramento, acompanhamento e evolução clínica. O Gestor agilizar a transferência do
474 paciente quando necessário, junto a Central de Leitos. Prestar assistência medicamentosa
475 devida (anti-térmicos, anti-eméticos, soro, etc.), tanto para as Unidades de Saúde da
476 Secretaria Municipal de Saúde, como para o Hospital da cidade. **Integração com a Atenção**
477 **Básica:** A.C.E. integrado à equipe de ESF. Fomentar e focar o trabalho dos A.C.S. nas ações
478 de prevenção e controle dos vetores. Buscar qualificação para as equipes de ESF nas ações
479 assistenciais adequadas para diagnóstico e tratamento de Dengue, Chikungunya e Zika.
480 Promover orientações dirigidas a imóveis especiais (escolas, creches, igrejas, comércios,
481 etc.), com ênfase nas doenças tratadas neste plano de contingência. Promover educação
482 continuada nas Unidades de Saúde com todos os profissionais/funcionários com relação à
483 prevenção, combate e cuidados ao paciente suspeito e/ou confirmado. **Ações de**
484 **Saneamento Ambiental:** Estimular o município a manter o programa de limpeza urbana e
485 a coleta de resíduos regularmente, tanto o orgânico, quanto o reciclável, buscando atingir
486 coberturas adequadas, principalmente na área urbana; ação conjunta entre as Secretarias
487 Municipais de Saúde, Agricultura, Meio Ambiente e Obras. Cobrar do poder público a
488 limpeza de praças, áreas públicas, terrenos baldios de forma sistemática, assim como buscar
489 melhoria no saneamento ambiental. Estimular a comunidade a criar hábitos corretos no
490 armazenamento do lixo doméstico. Realizar mutirões de limpeza nas áreas mais críticas do
491 município enfatizando que a responsabilidade da limpeza é do morador, caso necessário
492 utilizando instrumentos jurídicos para esta responsabilização. **Educação em Saúde,**
493 **Mobilização Social e Comunicação:** Aproveitar a intersectorialidade e pluralidade do
494 Comitê Técnico de Enfrentamento da Dengue a realizarem atividades sobre o tema em suas
495 respectivas secretarias. Usar nosso carro de som com mensagens de conscientização sobre
496 o assunto em toda a área urbana Panfletagem na comunidade (ruas, escolas, unidades de
497 saúde, domicílios, estabelecimentos comerciais, etc.). Participar das ações educativas contra
498 endemias na rede de ensino com ciclo de palestras em todas as escolas, buscando atingir
499 100% dos domicílios do município (direta ou indiretamente). Em conjunto e/ou através das
500 Equipes de ESF, repassar orientações aos pacientes na sala de espera nas Unidades de Saúde
501 (ação rotineira pelas equipes de ESF's,). Divulgar através dos meios de comunicação,
502 propagandas educativas de como eliminar os criadouros do mosquito *Aedes aegypti* e *Aedes*
503 *albopictus* e incentivar a participação da população no combate às endemias. Realizar ações
504 de conscientização para prevenção a endemias, nos eventos oficiais do município como:
505 carnaval, Festa da Padroeira, Natal, rodeios e nos outros eventos que venham a acontecer.
506 Manter a mídia local informada, por meio de comunicados ou notas técnicas, quanto à
507 situação da Epidemiológica no município principalmente utilizando os meios de
508 comunicação digital (whatsapp, facebook, etc). **Capacitação de Recursos Humanos:**
509 Participar dos cursos de padronização dos trabalhos de endemias oferecidos pela 4ª Regional
510 de Saúde com a equipe completa (Coordenador e Agentes da Dengue/endemias), além dos

demais profissionais. Realizar treinamento no âmbito municipal à novos agentes que venham a ser contratados, para o correto andamento dos trabalhos até que seja disponibilizado curso pela 4ª Regional de Saúde. Realizar capacitação sobre prevenção e combate às endemias aos demais profissionais da área de saúde do município. Capacitar equipes da ESF, em especial os A.C.S. nas ações de prevenção e controle de endemias. Fomentar para que a Gestão Municipal facilite e permita a participação dos profissionais de nível superior, médicos, enfermeiros e outros, em treinamentos e capacitações voltados à avaliação dos casos de Dengue, chikungunya, zika e demais endemias, de acordo com o preconizado pelos Protocolos do M.S., disponibilizados pela SESA, M.S. **Legislação:** Utilizar os instrumentos normativos legais existentes para orientar as ações, na solução dos problemas encontrados e na execução das atividades de prevenção e controle às endemias, tais como: casas fechadas, abandonadas e aquelas onde o proprietário não permitir o acesso dos agentes, terrenos baldios abandonados, bem como os estabelecimentos comerciais e industriais que venham a apresentar repetidas infestações por *Aedes aegypti* e/ou albopictus e outros vetores e se necessário encaminhar relatório de denúncia à Procuradoria Jurídica Municipal e/ou Ministério Público para as providências cabíveis. **Sustentação político-social:** Apresentar este Plano de Contingência ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação. Manter o Comitê Técnico para Enfrentamento da Dengue ativo e com reuniões periódicas (mesmo que em meio digital). Manter informado o/a coordenador da Defesa Civil Municipal de todas as ações a serem realizadas, buscando a participação do mesmo nas reuniões do Comitê. **Acompanhamento e avaliação do P.M.C.D.C.Z.:** Avaliar através dos registros oficiais do SISPNCD o índice de infestação predial dos ciclos de trabalho para atuação. Monitorar com indicadores qualitativos e quantitativos os resultados das ações desenvolvidas no controle dos vetores, fazendo reavaliação da forma de trabalho no combate às endemias, e se houver necessidade, reestruturar ações e/ou equipes de trabalho com periodicidade máxima de dois (02) anos. Monitorar as ações contidas no PMCDCZ, as quais deverão ser discutidas em reunião entre todos os profissionais de saúde envolvidos conforme periodicidade necessária. Nível 2 Transmissão sustentada com aumento de registro de casos prováveis por 4 semanas consecutivas **VII – Estratégias de ação - Vigilância Epidemiológica:** Manter o sistema de notificações atualizado (SINAN) Manter 100% dos profissionais de saúde capacitados para preencher corretamente a ficha de notificação do SINA Integração de todos os setores de assistência à saúde no município. Manter o SINAN como único sistema de informação de notificação de casos. Notificação de todos os casos suspeitos, investigação imediata, monitoramento e fechamento dos casos por resultado de sorologia ou vínculo epidemiológico, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Realizar coleta de sangue na Secretaria Municipal de Saúde para detecção e confirmação laboratorial conforme orientações do LACEN/PR. Acompanhamento de sorologia e virologia do caso se houver. Manutenção dos plantões epidemiológicos nos finais de semana e feriados. Manter acessível à equipe assistencial, os números de telefones de contato com a Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, Médicos, Hospital, para dúvidas e providências urgentes. Mobilização junto ao Hospital do município para que este comunique imediatamente a Vigilância em Saúde sobre os casos suspeitos e/ou confirmados, identificados na unidade e/ou forem referenciados para outro município. Seguir Protocolo de Investigação de Óbitos Suspeitos, se ocorrerem. Produzir indicadores prioritários de acompanhamento da situação epidemiológica do município seguindo o Plano de Contingência. Participar das reuniões das equipes de ESF e com os profissionais de saúde envolvidos, repassando a situação da Dengue, Chikungunya e Zika-

vírus e controle entomológico realizado no período, fazendo uma avaliação e discussão das ações realizadas e estabelecer, se necessário, novas estratégias para o controle destas doenças. Reforçar o treinamento realizado para os ACS (Agentes Comunitários de Saúde), para identificação de locais possíveis de tornarem-se criadouros, bem como a localização de larvas e informação ao setor responsável para posterior coleta. Estimular os A.C.S. a priorizarem o trabalho de identificação e eliminação de locais possíveis de tornarem-se criadouros. Manter a população informada e orientar sobre a situação da doença em nosso município reforçando a forma de evitar e eliminar locais que possam oferecer risco para a formação de criadouros do vetor. Promover mobilizações com a comunidade para ações de prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zica. Orientar toda a comunidade sobre os primeiros sinais e sintomas, procurando precocemente a Unidade de Saúde mais próxima, quando houver necessidade. Traçar fluxograma de trabalho em todas as Unidades para o atendimento das pessoas suspeitas de Dengue, Chikungunya e Zica-vírus. **Combate ao vetor:** Realizar a solicitação de insumos (praguicidas) para a SESA através do sistema SIES. Realizar 06 ciclos de visitas no ano, fazendo o Levantamento de Índice + Tratamento nos imóveis urbanos atuar na educação em saúde junto com as ESF nas localidades do interior. Realizar visitas quinzenais aos Pontos Estratégicos e tratamentos dos mesmos a cada 60 dias, se necessário. Eliminação de possíveis criadouros dando preferência ao tratamento mecânico (remoção, destruição de criadouros) e realizando o tratamento dos não passíveis de remoção. Orientar a população em relação aos meios de evitar a proliferação do vetor. Encaminhar às Unidades de Saúde todo e qualquer morador com sintomas. Monitorar pontos estratégicos a cada quinze dias e realizar o tratamento dos focos se houver necessidade. Manter e atualizar o cadastro de imóveis e de pontos estratégicos. Registrar todas as informações nos boletins específicos. Realizar a alimentação do SISPNCD e proceder à análise dos dados de vigilância e controle de vetores no município. Supervisionar a correta utilização dos equipamentos disponibilizados para as ações de combate ao vetor, como os equipamentos de proteção individual (EPI's), materiais de campo, uniformes, bomba costal e/ou motorizada. Realizar bloqueio conforme notificações, utilizando-se de todos os meios para eliminação dos possíveis focos. Realizar tratamento químico para combate ao "alado" conforme preconizado pelo MS e SESA (se possível). Avaliar as ações realizadas pelos agentes através dos resultados alcançados. Acompanhar e disponibilizar informações e imagens para os meios de comunicação local. Reavaliar, atualizar e melhorar este Plano de Ações de combate ao vetor de acordo com a necessidade ou no prazo máximo a cada dois (02) anos. Assistência **aos pacientes:** Reforçar as redes assistenciais, identificando as Unidades de Saúde de referência e o fluxo de atendimento aos pacientes. (Anexo 1) reforçar o acesso fácil aos pacientes com sintomatologia, através de profissionais, sensibilizados, comprometidos e capacitados. Propiciar a participação de todos os profissionais de saúde dos diferentes níveis de complexidade em todas as capacitações oferecidas pela SESA, com enfoques específicos às suas esferas de atuação. Orientar aos clientes sobre os sintomas e aparecimento dos sinais de alerta e da necessidade de retorno às Unidades de Saúde para reavaliação. Todos os casos suspeitos passarem por avaliação do profissional médico. Pesquisar os sinais de alerta nos pacientes. Acompanhar a evolução do paciente com casos leves e moderados até a completa resolução, através das ESF's. Manter os profissionais do Hospital de Rio Azul atualizados para realizar o atendimento dos casos de acordo com o Manejo Clínico conforme orientações do V.s. As equipes de ESF's realizarão acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados para garantir seu monitoramento, acompanhamento e evolução clínica. O Gestor agilizar a transferência do

605 paciente quando necessário, junto a Central de Leitos. Prestar assistência medicamentosa
606 devida (anti-térmicos, anti-eméticos, soro, etc.), tanto para as Unidades de Saúde da
607 Secretaria Municipal de Saúde, como para o Hospital da cidade. **Integração com a Atenção**
608 **Básica:** A.C.E. integrado à equipe de ESF. Focar o trabalho dos A.C.S. nas ações de
609 prevenção e controle dos vetores. Buscar qualificação para as equipes de ESF nas ações
610 assistenciais adequadas para diagnóstico e tratamento de Dengue, Chikungunya e Zika-
611 vírus. Promover orientações dirigidas a imóveis especiais (escolas, creches, igrejas,
612 comércios, etc.), com ênfase nas doenças tratadas neste plano de contingência. Promover
613 educação continuada nas Unidades de Saúde com todos os profissionais/funcionários com
614 relação à prevenção, combate e cuidados ao paciente suspeito e/ou confirmado. **Ações de**
615 **Saneamento Ambiental:** O município deve manter e estimular melhoria no programa de
616 limpeza urbana e a coleta de resíduos regularmente, tanto o orgânico, quanto o reciclável,
617 buscando atingir coberturas adequadas, principalmente na área urbana; ação conjunta entre
618 as Secretarias Municipais de Saúde, Agricultura, Meio Ambiente e Obras. Cobrar do poder
619 público a limpeza de praças, áreas públicas, terrenos baldios de forma sistemática, assim
620 como buscar melhoria no saneamento ambiental. Estimular a comunidade a criar hábitos
621 corretos no armazenamento do lixo doméstico. Realizar mutirões de limpeza nas áreas mais
622 críticas do município enfatizando que a responsabilidade da limpeza é do morador, caso
623 necessário utilizando instrumentos jurídicos para esta responsabilização. **Educação em**
624 **Saúde, Mobilização Social e Comunicação:** Aproveitar a intersetorialidade e pluralidade
625 do Comitê Técnico de Enfrentamento da Dengue a realizarem atividades sobre o tema em
626 suas respectivas secretarias. Usar nosso carro de som com mensagens de conscientização
627 sobre o assunto em toda a área urbana Panfletagem na comunidade (ruas, escolas, unidades
628 de saúde, domicílios, estabelecimentos comerciais, etc.).Participar das ações educativas
629 contra endemias na rede de ensino com ciclo de palestras em todas as escolas, buscando
630 atingir 100% dos domicílios do município (direta ou indiretamente).Em conjunto e/ou
631 através das Equipes de ESF, repassar orientações aos pacientes na sala de espera nas
632 Unidades de Saúde (ação rotineira pelas equipes de ESF's,).Divulgar através dos meios de
633 comunicação, propagandas educativas de como eliminar os criadouros do mosquito *Aedes*
634 *aegypti* e *Aedes albopictus* e incentivar a participação da população no combate às
635 endemias. Realizar ações de conscientização para prevenção a endemias, nos eventos
636 oficiais do município como: carnaval, Festa da Padroeira, Natal, rodeios e nos outros
637 eventos que venham a acontecer. Manter a mídia local informada, por meio de comunicados
638 ou notas técnicas, quanto à situação da Epidemiológica no município principalmente
639 utilizando os meios de comunicação digital (whatsapp, facebook, etc). Elaborar e divulgar
640 boletins com a situação municipal. **Capacitação de Recursos Humanos:** Participar dos
641 cursos de padronização dos trabalhos de endemias oferecidos pela 4ª Regional de Saúde
642 com a equipe completa (Coordenador e Agentes da Dengue/endemias), além dos demais
643 profissionais. Realizar treinamento no âmbito municipal à novos agentes que venham a ser
644 contratados, para o correto andamento dos trabalhos até que seja disponibilizado curso pela
645 4ª Regional de Saúde. Realizar capacitação sobre prevenção e combate às endemias aos
646 demais profissionais da área de saúde do município. Capacitar equipes da ESF, em especial
647 os A.C.S. nas ações de prevenção e controle de endemias. Fomentar para que a Gestão
648 Municipal facilite e permita a participação dos profissionais de nível superior, médicos,
649 enfermeiros e outros, em treinamentos e capacitações voltados à avaliação dos casos de
650 Dengue, chikungunya, zika e demais endemias, de acordo com o preconizado pelos
651 Protocolos do M.S., disponibilizados pela SESA, M.S. **Legislação:** Utilizar os instrumentos

652 normativos legais existentes para orientar as ações, na solução dos problemas encontrados
653 e na execução das atividades de prevenção e controle às endemias, tais como: casas
654 fechadas, abandonadas e aquelas onde o proprietário não permitir o acesso dos agentes,
655 terrenos baldios abandonados, bem como os estabelecimentos comerciais e industriais que
656 venham a apresentar repetidas infestações por *Aedes aegypti* e/ou albopictus e outros vetores
657 e se necessário encaminhar relatório de denúncia à Procuradoria Jurídica Municipal e/ou
658 Ministério Público para as providências cabíveis. Caso verifique-se a necessidade
659 encaminhar à Câmara Municipal de Vereadores solicitação para legislarem nos pontos
660 específicos de difícil resolução. **Sustentação político-social:** Apresentar este Plano de
661 Contingência ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação Manter o
662 Comitê Técnico para Enfrentamento da Dengue ativo e com reuniões periódicas (mesmo
663 que em meio digital). Manter informado o/a coordenador da Defesa Civil Municipal de todas
664 as ações a serem realizadas, buscando a participação do mesmo nas reuniões do Comitê
665 .**Acompanhamento e avaliação do P.M.C.D.C.Z.:** Avaliar através dos registros oficiais
666 do SISPNCD o índice de infestação predial dos ciclos de trabalho para atuação. Monitorar
667 com indicadores qualitativos e quantitativos os resultados das ações desenvolvidas no
668 controle dos vetores, fazendo reavaliação da forma de trabalho no combate às endemias, e
669 se houver necessidade, reestruturar ações e/ou equipes de trabalho com periodicidade
670 máxima de dois (02) anos. Monitorar as ações contidas no PMCDCZ, as quais deverão ser
671 discutidas em reunião entre todos os profissionais de saúde envolvidos conforme
672 periodicidade necessária. **IX - Bibliografia** PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde.
673 Superintendência de Vigilância em Saúde. Guia para elaboração de Plano de Contingência
674 para Epidemias de Dengue – Curitiba: SESA, 2009 BRASIL. Fundação Nacional de Saúde.
675 Dengue: diagnóstico e manejo clínico – Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002.
676 BRASIL. Ministério da Saúde. SisPNCD – Sistema do Programa Nacional de Controle da
677 Dengue. BRASIL. Ministério da Saúde. SINAN - Sistema Nacional de Agravos de
678 Notificação BRASIL. Plano de Contingência para Introdução do Vírus Chikungunya – MS
679 2014. A enfermeira Keytch prossegue apresentou ainda as metas do PROVIGIA. **1 -**
680 **QUALIFICAR O REGISTRO DAS AÇÕES DE CONTROLE SANITÁRIO NO**
681 **SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA**
682 **(SIEVISA)** * Registro consistente, no SIEVISA, das informações das inspeções sanitárias
683 realizadas no território. a) para municípios do porte I: avaliação aleatória de 8 registros no
684 ano. **RESULTADOS: 08 REGISTROS - AÇÃO: REALIZADA**

Área Responsável pela Avaliação e Monitoramento: Regionais de Saúde e CVIS				
Critérios de Avaliação				
Considera-se Ação Realizada:				
1. O Registro consistente do SIEVISA, das informações das inspeções sanitárias realizadas no território.				
a) Para municípios do porte I: avaliação aleatória de 08 registros no ano.				
2. Fonte de Dados SIEVISA				
REGISTROS NO SIEVISA				
Quadrimestre	Meta anual	Registros	% atingida	Ação
1º	8	18	225%	Realizada

685 **2 - DESENVOLVER AÇÕES DE CONTROLE SANITÁRIO COM FOCO NO**
686 **RISCO*** Implementação de ações de controle sanitário com base no grau de risco.
687 Manutenção do cadastro atualizado do universo dos estabelecimentos de médio e alto risco
688 no território. **AÇÃO REALIZADA**

Quadrimestre	Cadastros no SIEVISA	Grau de Risco	Ação
1º	Todos Atualizados	RE1034/202	Realizada

689
690
691
692

3 – MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA- *Registro de inspeção em 100% das ILPIs da área de abrangência cadastradas no link do cadastro único a ser disponibilizado pela SESA. **ACÇÃO REALIZADA**

Quadrimestre	Cadastro ILPI	Inspeção	Ação
1º	OK –	Vigente (Licença Sanitária) válida até 25/04/2024 Realizada Inspeção em conjunto com a 4ª. Regional em 20/05/2024	A 4ª. Regional habilitou a Instituição para receber a Licença Sanitária

693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706

4 - MELHORAR O ACOLHIMENTO, DETECÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE • Incapacidade Física - porcentagem de incapacidade física grau 2 (GIF2) no diagnóstico e no ano vigente abaixo de 10%. • Contatos - avaliação de contatos no ano vigente acima de 90%. • Cura - porcentagem de cura nos anos das coortes acima de 90%. **ACÇÃO REALIZADA.** **5 - PROMOVER CAPACITAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE** * Número mínimo de profissionais capacitados por quadrimestre de avaliação; Município PORTE 1= no mínimo 1 profissional capacitado. **Resultado: 00(zero) não foram capacitados profissionais neste quadrimestre** **ACÇÃO NÃO REALIZADA.** **6 - INVESTIGAR 100% DOS ACIDENTES DE TRABALHO TÍPICOS QUE RESULTARAM EM ÓBITO E AMPUTAÇÃO E INVESTIGAR 100% DOS AT COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES (TÍPICOS E DE TRAJETO) E REGISTRAR NO SIEVISA.** Investigação de 100% dos casos notificados no SINAN dentro do quadrimestre de avaliação.

INVESTIGAR 100% DOS ACIDENTES DE TRABALHO			
1º Quadrimestre	AT Notificados	AT Investigados	Ação
	04	03	Resultado não alcançado, uma investigação em aberto, com data pré agendada para a realização.

707
708
709
710
711
712

8 - PROMOVER FATORES DE PROTEÇÃO E REALIZAR AÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DOS FATORES DE RISCO PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT). Para municípios >100.000 Manter ou reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por DCNT.; Óbito de 2023 = 21.

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS			
1º Quadrimestre	Meta para 2024	Nº de óbitos até a presente data	DCNT:
	29	06	1.Neoplasias 2.DM II 3.Doenças do aparelho circulatório 4.Doenças do aparelho respiratório

713

Muni	RS	II. Neoplasias (tumores)	IV. Doenças Endócrinas nutricionais e metabólicas	IX. Doenças do aparelho circulatório	X. Doenças do aparelho respiratório	Total
Rio Azul		6	2	10	3	21

714 **9 - APRIMORAR A VIGILÂNCIA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS E O**
715 **CONTROLE DAS ARBOVIROSES, ESPECIALMENTE NO COMBATE DO**
716 **MOSQUITO AEDES AEGYPTI TRANSMISSOR DAS ARBOVIROSES DENGUE,**
717 **ZIKA VIRUS E FEBRE CHIKUNGUNYA**

INTOXICAÇÕES EXÓGENAS		
1º Quadrimestre	03 Intoxicações por agrotóxicos.	Resultado
		100% Investigados

718 **10 - REALIZAR ANÁLISES EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO**
719 **HUMANO PARA OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO**
720 **RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ** Quando o município atingir pelo menos 75% do
721 Indicador Único, considerando o número mínimo mensal de análises para os parâmetros
722 coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. **AÇÃO REALIZADA. Proporção de**
723 **análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto os parâmetros**
724 **(Coliformes Totais, Cloro Residual livre e Turbidez)**

Quadrimestre	Coliformes Totais	Cloro Residual livre	Turbidez
1º	31	28	30

725 OBS: O laboratório da UNICENTRO iniciou suas atividades em fevereiro, ficando de janeiro
726 sem realização de análises bacteriológicas. Fonte: Vigilância Sanitária
727 Municipal/SISAGUA e GAL. **11 - REALIZAR AÇÕES DE AVALIAÇÃO E**
728 **MONITORAMENTO DA VIGILANCIA DO ÓBITO E DAS INFECÇÕES**
729 **SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS RESPONSÁVEIS PELOS CASOS DE**
730 **TRANSMISSÃO VERTICAL:**

1º quadrimestre	METAS				
	97 % de registros de óbitos com causa básica definida	100% de óbitos maternos investigados	93% de óbitos infantis investigados	5% de redução do número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 (um) ano de idade em relação ao ano anterior	Redução (ou ausência de caso) do número de casos de Aids em menores de 05 anos
Resultado	99%	100%	100%	Redução do número de casos atingida.	Ausência de casos

731 **12 - REALIZAR AÇÕES DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS**
732 **SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA SIVEP-**
733 **Gripe** 1. 80% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados digitados em até 7 (sete) dias após
734 a internação; 2. 90% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados encerrados em até 60 dias
735 após a internação. 3. SI-PNI - 75% da homogeneidade das Coberturas Vacinais – 8 vacinas;
736 4. SIES - 100% da movimentação de Materiais utilizados durante a estratégia de vacinação.
737 **AÇÃO REALIZADA. Resultados: 1- 98%; 2- 100%; 3- 75% e 4- 100%. Na**
738 **oportunidade foram apresentados alguns DOS INDICADORES DA PACTUAÇÃO**

739 **INTERFEDERATIVA** do Sispacto, que atualmente não são mais pactuados anualmente,
 740 porém são acompanhados e monitorados pelo município. **1- Óbitos prematuros (30 a 69**
 741 **anos) por doenças crônicas não transmissíveis:**

DCNT	ESF 01	ESF 02	ESF 03	ESF 04	ESF 05	TOTAL MUNICÍPIO
Neoplasias	01	00	00	03	00	04
DM II	00	00	00	00	00	00
Doenças do aparelho circulatório	00	00	01	01	00	02
Doenças do aparelho respiratório	00	00	00	00	00	00
TOTAL	01	00	01	04	00	06

742 **2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados no**
 743 **quadrimestre**

EQUIPES	ESF 01	ESF 02	ESF 03	ESF 04	ESF 05	TOTAL MUNICÍPIO
Nº	01	00	00	00	00	01
Investigado	01	00	00	00	00	100%

744 Fonte: SIM Federal. A meta pactuada pelo município foi de 100% e a Meta Nacional de 90%.
 745 Houve 01 (um) óbitos no período.

746 **3 - Proporção de registro de óbito com causa básica mal definida.**

EQUIPES	ESF 01	ESF 02	ESF 03	ESF 04	ESF 05	TOTAL INVESTIGADOS	
Óbito Causa Mal Definida	01	01	01	01	00	04	100%
Óbito Causa Definida Investigado	01	00	00	00	00	01	100%
Total De Óbitos Investigados	02	01	01	01	00	05	100%

747 A meta é de investigar 96,00% do registro de óbitos com causa mal definida, porém o
 748 município investigou 100% dos óbitos chegando-se a definição da causa. **4- Proporção de**
 749 **vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 1**
 750 **ano de idade 3º quadrimestre 2023 Pentavalente (3ª dose) / Pneumocócica 10 valente (2ª**
 751 **dose) Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) com cobertura vacinal**
 752 **preconizada 95%**

PENTAVALENTE (3ª DOSE)	PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE (2ª DOSE)	POLIOMIELITE (3ª DOSE)	TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE)	TOTAL DAS 4 VACINAS SELECIONADAS COM COBERTURA ADEQUADA
118.18% 57 doses	118.18% 57 doses	118.18% 57 doses	118,18% 53 doses	100% 1º quadrimestre

754 *Pactuado para 2024: 75%; Referência Nacional: 75%.

755 **5- Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI)**
 756 **encerrados em até 60 dias após a notificação. A meta pactuada para 2023 é de encerrar**
 757 **100 % dos casos em até 60 dias.**

EQUIPES	ESF 01	ESF 02	ESF 03	ESF 04	ESF 05	TOTAL MUNICÍPIO
---------	--------	--------	--------	--------	--------	-----------------

1° Quadrimestre	00	01	00	00	01	100% encerrado
--------------------	----	----	----	----	----	----------------

758 **6- Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das**
759 **coortes 1° quadrimestre 2023.** Foram diagnosticados casos novos de hanseníase nos anos
760 de 2022 e 2023, porém, não cai na avaliação nos anos de coortes Paucibacilar e multibacilar,
761 sendo os casos novos diagnosticados a cada dois anos, sendo que serão avaliados os casos
762 que surgirem no ano de 2024.

ANO NOTIFICAÇÃO	PAUCIBACILAR	MULTIBACILAR	TOTAL
2010	00	02	02
2013	01	01	02
2014	00	01	01
2015	00	02	02
2022	00	02	02
2023	00	02	02
2024	00	00	00
Total	01	10	11

763 **8- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.**

EQUIPES	ESF 01	ESF 02	ESF 03	ESF 04	ESF 05	TOTAL
1° Quadrimestre	0	0	0	0	0	0

764 Fonte: SINAN Municipal 21.05.2024

765 **9- Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.**

EQUIPES	ESF 01	ESF 02	ESF 03	ESF 04	ESF 05	TOTAL
1° Quadrimestre	00	00	00	00	00	00

766 Fonte: SINAN Municipal.

767 Pactuado em número absoluto (zero) em 2023. Referência Nacional Taxa de Detecção 8,2

768 **10- Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano**
769 **quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez**

	COLIFORMES TOTAIS (40)	CLORO RESIDUAL LIVRE(40)	TURBIDEZ(40)
1° Quadrimestre	31 (77,5%)	28 (70%)	30 (75%)

770 Fonte: SISÁGUA Vigilância Sanitária Municipal e GAL. A meta pactuada para 2024 é de 100% sendo a
771 Referência Nacional 92,01%

772 **11- Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos na**
773 **população residente na mesma faixa etária.** Foram realizadas 247 coletas de material do
774 colo de útero para exames citopatológicos em mulheres dentro da faixa etária preconizada e
775 29 exames em mulheres fora desta faixa etária. O Total de mulheres de 25 a 64 anos =
776 3.709/3, sendo 1.237 anual. A meta pactuada é na razão de 0,99 que equivale a 1.225 exames
777 a serem realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 ano, durante o ano de 2024.

EQUIPES	ESF 01	ESF 02	ESF 03	ESF 04	ESF 05	TOTAL	RAZAO
Faixa etária preconizada	55	22	48	66	56	247	Razão: 0,19
Fora da faixa etária	10	03	00	08	08	29	

778 **2- Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a**
779 **69 anos na população residente na mesma faixa etária. 1.510/2= 755**

50 a 69 anos	Fora da faixa etária	RAZAO MUNICÍPIO
--------------	----------------------	-----------------

09	07	0,77 = 582 exames
Resultado 1º Quadrimestre/2024		0.012

780 Meta pactuada para o ano de 2024: 0,77, até o momento foi cumprido 0,012 da meta.

781 **13- Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar**

EQUIPES	TOTAL MUNICÍPIO	
PARTO NORMAL	16	29,63%
PARTO CESÁREO	38	70,37%
TOTAL NASCIDOS	54	100%

782 Total de nascidos no primeiro quadrimestre: 54. A referência estadual 37% de parto normal e o município pactuou 39% de partos normais em relação aos partos cesarianos.

784 **14- Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.**

785 **Estimativa de 126 gestantes**

	TOTAL MUNICÍPIO	
GESTANTES DE 11 A 14 ANOS	01	0,8%
GESTANTE DE 15 A 19 ANOS	09	7,09%
TOTAL	10	7,87%
MÃES MENORES DE 14 ANOS	00	0%
MÃES DE 15-19 ANOS	02	3,70%
TOTAL	02	3,70%
TOTAL NASCIDOS VIVOS NO 1º QUADRIMESTRE = 54	02	3,70%

786 Fonte: SESA/PR em 09.05.2024 - pactuado para o ano de 2024 12,00% no município.
787 Referência ESTADUAL 12,00%.

788 **15- Taxa de mortalidade infantil - Referência Estadual 9,53% Pactuado para 2024 –**

789 **01 óbitos.**

TIPO DE ÓBITO	TOTAL MUNICÍPIO	
ÓBITO INFANTIL	00	0%
ÓBITO FETAL	01	0,18%
TOTAL NASCIDOS	54	

790 **17- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.**

791 Pactuado para 2024: 0 (zero) óbito, e a Referência Estadual é de 69 (sessenta e nove) óbitos
792 no ano.

PRIMEIRO QUADRIMESTRE	2024
ÓBITO MATERNO	00

793 Fonte: SIM Federal. Felizmente no primeiro quadrimestre de 2024 não ocorreu óbito materno município

794 **17- Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.** Numerador: N°

795 de ESF x 3.450 + (N° e AB + N° ESF equivalente) x 3.000 em determinado local e período.

796 Denominador: Estimativa da populacional do ano anterior. Fator de multiplicação: 100

797 Referência ESTADUAL A cobertura de Atenção Básica do estado é de 89,5% e a cobertura

798 populacional de Estratégia de Saúde da Família é de 64,75%. A cobertura no município está

799 em 100% = 15.433 PESSOAS. **18 - Cobertura de acompanhamentos das**

800 **condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)**

ANO	1º VIGÊNCIA
2024	76,4 %

801 Pactuado 2023 90,0% - Referência Estadual 36,27%. A meta pactuada pelo município
 802 atingir 90% de acompanhamentos, enquanto o Estado Pactuou 36,27%.

803

804 **19- Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica**

ANO	1º Quadrimestre	Quantidade de Pessoas
2024	130,48%	15.433

805 Numerador: (nº eSB*3.450) +(nº eSB equivalentes*3.000)) em determinado local e período.
 806 Denominador: população no mesmo local e período Fator de multiplicação: 100. A
 807 Referência ESTADUAL é 39,60 % de cobertura no Estado. A cobertura populacional
 808 estimada em saúde bucal na atenção básica está em 100% = 15.433 pessoas no município
 809 de Rio Azul. Pactuado para o ano de 2024 100%. **20 - Número de casos de doença ou**

810 **agravo relacionados ao trabalho notificados por local de residência com o campo**
 811 **ocupação preenchido**

EQUIPES	ESF 01	ESF 02	ESF 03	ESF 04	ESF 05	HOSPITAL	TOTAL
Intoxicação Exógena	00	00	00	00	00	01	01
Acidente c/ Material Biológico	00	00	00	00	00	01	01
Acidente De Trabalho Grave	03	00	00	01	03	28	35
Total	03	00	00	01	03	30	37

812 Pactuado 100% e a Meta Estadual é de 51,73%.

813 **21 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de Imóveis visitados**
 814 **para controle vetorial da dengue 2024 - Município INFESTADO – 3 Ciclos extras**

ANO 2024		IMÓVEIS CADASTRADOS	IMÓVEIS VISITADOS	% COBERTURA
1º Quadrimestre	1º Ciclo (Janeiro e fevereiro)	3.706	1.579	42,58%
	2º Ciclo (Março e Abril)	3.708	1.662	44,82 %

815 **21-Proporção de Exodontia em Relação aos Procedimentos**

PROCEDIMENTOS SELECIONADOS	ESF 01	ESF 02	ESF 03	ESF 04	ESF 05	PRE-NATAL	PLANTÃO	TOTAL
Exodontia (Permanentes)	16	45	07	29	20	00	00	117
Procedimentos Individuais	1799	2846	532	631	3249	380	481	9918
Proporção	0,89%	1,58%	1,32%	4,59%	0,61%	0%	0%	1,18%

816 **Fonte IDS em 21/05/2024**

817 **Número de Testes Rápidos realizados no primeiro quadrimestre de 2024**

Período: 01/2024 a 04/2024					
Testes Rápidos	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	Total
HIV	79	61	57	88	285
SÍFILIS	78	61	57	88	284
HEPATITE B	78	61	64	80	283
HEPATITE C	107	61	64	80	312
Fonte: sisloglab em 21/05/2024					

818 **Foram apresentados os casos de dengue notificados, confirmado e os descartados**
 819 **conforme o Boletim da Dengue semana 19.**

820 **Dados da Campanha de vacinação contra Influenza que está em andamento.** A
821 enfermeira Keytch informou aos conselheiros sobre a Campanha de Vacinação contra a
822 Poliomielite que terá seu início no dia 27/05/2024 a 14/06/2024 para a Faixa etária de
823 crianças menores de 05 anos, sendo esta a última Campanha do Zé Gotinha, sendo que as
824 próximas campanhas a conhecida gotinha serão aplicadas intramuscular. Após todos os
825 esclarecimentos prestados houve a exposição do **RELATÓRIO DAS ATIVIDADES**
826 **BÁSICAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO PRIMEIRO**
827 **QUADRIMESTRE/2024.** que foi apresentado por Marina W. Veronez conforme segue
828 abaixo:

829 **Atividades Básicas**

1º QUADRIMESTRE	TOTAL DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NAS 12 UNIDADES E PRÉ-NATAL
JANEIRO	11.143
FEVEREIRO	14.152
MARÇO	16.321
ABRIL	18.167
TOTAL	59.783

830 **Atendimentos Médicos**

1º QUADRIMESTRE	CONSULTAS	VISITAS	PROCEDIMENTOS
JANEIRO	1.997	6	15
FEVEREIRO	2.122	15	31
MARÇO	2.189	14	28
ABRIL	2.505	19	50
TOTAL	8.813	56	124

831 **Atendimentos Enfermeiros**

1º QUADRIMESTRE	CONSULTAS	VISITAS	PROCEDIMENTOS
JANEIRO	654	11	733
FEVEREIRO	1.085	12	609
MARÇO	1.492	9	673
ABRIL	1.436	15	598
TOTAL	4.667	47	2.613

832 **Atendimentos Psicólogas**

1º QUADRIMESTRE	CONSULTAS	VISITAS	ATIVIDADE EM GRUPO	ABORDAGEM FUMANTE COGNITIVO
JANEIRO	36		3	
FEVEREIRO	137		9	
MARÇO	171	2	58	2
ABRIL	238	3	10	
TOTAL	582	5	80	2

833 **Atendimentos Educadores Físicos**

1º QUADRIMESTRE	ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO	NÚMERO DE USUÁRIOS ATENDIDOS
JANEIRO	26	26
FEVEREIRO	109	250
MARÇO	98	340
ABRIL	61	217

TOTAL	294	833
--------------	------------	------------

834

Atendimentos Assistente Social

1º QUADRIMESTRE	CONSULTAS	VISITAS	ATIVIDADE EM GRUPO
JANEIRO			
FEVEREIRO	195	12	9
MARÇO	93	1	30
ABRIL	42	1	4
TOTAL	330	14	43

835

836

Atendimentos Fisioterapeutas

1º QUADRIMESTRE	CONSULTAS	ATIVIDADE EM GRUPO
JANEIRO		1
FEVEREIRO	168	
MARÇO	168	50
ABRIL	226	
TOTAL	562	51

837

Atendimentos Nutricionistas

1º QUADRIMESTRE	CONSULTAS	ATIVIDADE EM GRUPO
JANEIRO	2	1
FEVEREIRO	21	
MARÇO	47	1
ABRIL	28	
TOTAL	98	2

838

Atendimentos Fonoaudióloga

1º QUADRIMESTRE	CONSULTAS	ATIVIDADE EM GRUPO
JANEIRO	54	17
FEVEREIRO	18	4
MARÇO		
ABRIL		
TOTAL	72	21

839

Atendimentos Dentistas

1º QUADRIMESTRE	CONSULTAS	PROCEDIMENTOS
JANEIRO	226	1.766
FEVEREIRO	357	2.652
MARÇO	346	2.099
ABRIL	469	3.313
TOTAL	1.398	9.830

840

841 **Atendimentos Farmácia**

1º QUADRIMESTRE	MEDICAMENTOS DISPENSADOS
JANEIRO	289.674
FEVEREIRO	299.504
MARÇO	301.135
ABRIL	292.401
TOTAL	1.182.714

842 **Atendimento HIPERDIA**

1º QUADRIMESTRE	MEDICAMENTOS DISPENSADOS	ATENDIMENTOS
JANEIRO		
FEVEREIRO		
MARÇO	24.351	171
ABRIL	28.222	190
TOTAL	52.573	361

843 **Prestação de Serviços entra a Prefeitura e o Hospital de Caridade São Francisco de Assis**

1º QUADRIMESTRE	PROCEDIMENTOS	VALOR
JANEIRO	573	R\$ 131.651,22
FEVEREIRO	550	R\$ 127.548,30
MARÇO	599	R\$ 144.642,56
ABRIL	588	R\$ 136.373,08
TOTAL	2.310	R\$ 540.215,16

844 **Exames Laboratoriais**

1º QUADRIMESTRE	QUANTIDADE	VALOR
JANEIRO	602	R\$ 2.454,89
FEVEREIRO	699	R\$ 2.753,34
MARÇO	675	R\$ 2.826,34
ABRIL	636	R\$ 2.613,17
TOTAL	2.612	R\$ 10.647,74

845 **Vacinas**

1º QUADRIMESTRE	ROTINA	INFLUENZA	COVID-19
JANEIRO	487		

FEVEREIRO	600		10
MARÇO	530	260	98
ABRIL	532	1.354	55
TOTAL	2.149	1.614	163

846

Órtese e Prótese

1º QUADRIMESTRE	EMPRÉSTIMOS
JANEIRO	199
FEVEREIRO	186
MARÇO	412
ABRIL	265
TOTAL	

847

Agentes Comunitários de Saúde

1º QUADRIMESTRE	FAMILIAS	USUÁRIOS	VISITAS
JANEIRO	2.222	5.715	2.227
FEVEREIRO	4.086	10.688	4.095
MARÇO	4.545	11.659	4.545
ABRIL	4.689	11.822	4.659
TOTAL	15.542	39.884	15.526

848

Endemias

1º QUADRIMESTRE	PROCEDIMENTOS
JANEIRO	1.483
FEVEREIRO	1.300
MARÇO	1.385
ABRIL	1.128
TOTAL	5.296

849

Vigilância Sanitária

1º QUADRIMESTRE	PROCEDIMENTOS
JANEIRO	133
FEVEREIRO	127
MARÇO	194
ABRIL	161
TOTAL	615

850

851

Cartão SUS

1º QUADRIMESTRE	NÚMERO DE CARTÃO SUS
JANEIRO	65
FEVEREIRO	72
MARÇO	85
ABRIL	69
TOTAL	291

852

AIH'S

1º QUADRIMESTRE	AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
JANEIRO	65
FEVEREIRO	65
MARÇO	66
ABRIL	65
TOTAL	261

853

SISVAN

1º QUADRIMESTRE	SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL
JANEIRO	380
FEVEREIRO	470
MARÇO	511
ABRIL	570
TOTAL	1.931

854

855

Transporte Hemodiálise

1º QUADRIMESTRE	VIAGENS	PACIENTES
JANEIRO	39	156
FEVEREIRO	39	143
MARÇO	42	168
ABRIL	42	168
TOTAL	162	635

856

Transporte Micro-ônibus

1º QUADRIMESTRE	VIAGENS	PACIENTES
JANEIRO	85	744
FEVEREIRO	79	1.086

MARÇO	80	919
ABRIL	88	1.473
TOTAL	332	4.222

857

858

Transporte Ambulância/Carro

1º QUADRIMESTRE	VIAGENS	PACIENTES
JANEIRO	72	145
FEVEREIRO	99	122
MARÇO	91	116
ABRIL	104	129
TOTAL	364	509

859

860

861

862

E a última parte a ser apresentada, pela servidora Nivea Maria Buhler, contemplou o Relatório do Setor de Regulação conforme abaixo: **CONSULTAS REALIZADAS ATRAVÉS DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CIS/AMCESPAR (CUSTEADAS PELO MUNICÍPIO)**

SEQ	ESPECIALIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
01	CONSULTA EM ANESTESIOLOGIA			2		2
02	CONSULTA CAPS		25			25
03	CONSULTA EM CARDIOLOGIA	27	21	29	23	100
04	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	11	11	23	32	77
05	CONSULTA DERMATOLOGIA	5	27	28	30	90
06	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA					
07	CONSULTA EM EQUOTERAPIA	1	9	7	4	21
08	CONSULTA EM FISIOTERAPIA	55	101	64	62	282
09	CONSULTA EM FISIOTERAPIA DOMICILIAR	145	87	55	36	323
10	CONSULTA EM FISIOTERAPIA PEDIASUIT (funcional)	17	33	20	44	114
11	CONSULTA EM GASTRO		1	1	2	4
12	CONSULTA EM GINECOLOGIA		7	14	2	23
13	CONSULTA EM NEFROLOGIA	1	20	8	4	33
14	CONSULTA EM NEUROLOGIA	4	19	51	13	87
15	CONSULTA EM OBSTETRICIA ALTO RISCO	2	5	5	7	19
16	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	36	100	83	95	314

17	CONSULTA EM ORTOPEdia	27	52	68	75	222
18	CONSULTA EM OTORRINO		4	12	15	31
19	CONSULTA EM PEDIATRIA		8	5	1	14
20	CONSULTA EM PEDIATRIA ALTO RISCO		1	6	3	10
21	CONSULTA EM PERICIAS MÉDICA	9	12	16	20	57
22	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA/REUMATOLOGIA		5	1	5	11
23	CONSULTA EM PSIQUIATRIA	4		1	15	20
24	CONSULTA REDE DO MACC		3		2	5
25	CONSULTA EM UROLOGIA	4	1	10	15	30
	TOTAL	348	552	509	505	1.914

863

864

865

EXAMES REALIZADOS ATRAVÉS DO CONSÓRCIO (CUSTEADOS PELO MUNICÍPIO)

EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGENS	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
	3.562	5.028	5.168	7.780	21.538

866

867

CONSULTAS REALIZADAS ATRAVÉS DO TFD (TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO)

SEQ	ESPECIALIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
01	CONSULTA EM BUCO MAXILO		1	3	13	17
02	CONSULTA EM CABEÇA E PESCOÇO			1		1
03	CONSULTA EM CARDIOLOGIA	1	1	1		3
04	CONSULTA EM CIR. GERAL	6	3	7	4	20
05	CONSULTA EM CIR. PEDIATRICA	1	3	2	1	7
06	CONSULTA EM CIR. VASCULAR	4	2	2	4	12
07	CONSULTA EM COLOPROCTOLOGIA	1		1	1	3
08	CONSULTA EM DERMATOLOGIA	3	2		2	7
09	CONSULTA EM GINECOLOGIA	3	4	2	3	12
10	CONSULTA EM HANSENIASE		1			1
11	CONSULTA EM HEMATOLOGIA		1	1	1	3
12	CONSULTA EM INFECTOLOGIA		1	1		2
13	CONSULTA EM LAQUEADURA	3		1	2	6
14	CONSULTA EM MASTOLOGIA	1				1
15	CONSULTA EM NEFROLOGIA	1		2		3

16	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA	1		1	1	3
17	CONSULTA EM NEUROLOGIA				2	2
18	CONSULTA EM OFTALMO	3	4	3	3	13
19	CONSULTA EM ONCOLOGIA	2	5	4	7	18
20	CONSULTA EM ÓRTESE E PRÓTESE			1		1
21	CONSULTA EM ORTOPEDIA	5	4	4	4	17
22	CONSULTA EM OTORRINO	2	3	4	5	14
23	CONSULTA EM TRANSPLANTE DE RIM				1	1
24	CONSULTA EM UROLOGIA	2				2
25	CONSULTA EM VASECTOMIA	1	1		1	3
	TOTAL	40	36	41	55	172

868

869

870

EXAMES REALIZADOS ATRAVÉS DO TFD (TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO)

EXAMES DE IMAGENS	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
	38	35	46	14	133

871

872

873

874

875

CONSULTAS REALIZADOS ATRAVÉS DO CEO (CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS)

SEQ	ESPECIALIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
01	CONSULTA EM CIR.ORAL MENOR			14	20	34
02	CONSULTA EM DENTISTICA		3	11	19	33
03	CONSULTA EM ENDODONTIA	8	77	76	56	217
04	CONSULTA EM PERIODONTIA	6	10	12	9	37
05	CONSULTA EM PNE	4	8	14	14	40
06	CONSULTA EM PROTESES	10	19	18	13	60
	TOTAL	28	117	145	131	421

876

877

878

879

880

FILA DE ESPERA CE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS CONSULTAS PARA O CEO (CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS) NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE/2024

SEQ	ESPECIALIDADE	
01	CONSULTA EM CIR.ORAL MENOR	20
02	CONSULTA EM DENTISTICA	30
03	CONSULTA EM ENDODONTIA	130

881
882
883

04	CONSULTA EM PERIODONTIA	102
05	CONSULTA EM PNE	20
06	CONSULTA EM PRÓTESES PACIENTES	250
07	CONSULTA ORTOFACES	66
	TOTAL	618

FILA DE ESPERA DE CONSULTAS NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE/2024

SEQ	ESPECIALIDADE	ESTADO	CONSÓRCIO
01	CONSULTA EM APR (Associação Paranaense de Reabilitação)	4	
02	CONSULTA EM ALERGOLOGIA	2	
03	CONSULTA EM BUCO MAXILO	4	
04	CONSULTA EM CARDIOLOGIA		20
05	CONSULTA EM CIRURGIA APARELHO DIGESTIVO	7	
06	CONSULTA EM CIRURGIA BARIATRICA	1	
07	CONSULTA EM CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	4	
08	CONSULTA EM CIRURGIA CATARATA		25
09	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	2	
10	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIATRICA	2	
11	CONSULTA EM CIRURGIA PLASTICA	16	
12	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	1	10
13	CONSULTA EM DERMATOLOGIA	2	
14	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA		25
15	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	3	1
16	CONSULTA EM GENETICA CLINICA	7	
17	CONSULTA EM GINECOLOGIA	3	7
18	CONSULTA EM GINECOLOGIA INFERTILIDADE	11	
19	CONSULTA EM HEMATOLOGIA	0	
20	CONSULTA EM HEPATOLOGIA	0	
21	CONSULTA EM INFECTOLOGIA		1
22	CONSULTA EM NEFROLOGIA		7
23	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA	23	
24	CONSULTA EM NEUROLOGIA	10	32

25	CONSULTA EM OBSTETRICIA ALTO RISCO		2
26	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA		130
27	CONSULTA EM ORTOPEDIA	5	15
28	CONSULTA EM OTORRINO	6	15
29	CONSULTA EM PEDIATRIA		10
30	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	2	1
31	CONSULTA EM PROCTOLOGIA	0	
32	CONSULTA EM PRÓTESES AUDITIVAS	3	
33	CONSULTA EM PSIQUIATRIA		7
34	CONSULTA EM REUMATOLOGIA	3	1
35	CONSULTA EM TRANSEXUALIZADOR	0	
36	CONSULTA EM UROLOGIA	11	11
37	CONSULTA EM URO VASECTOMIA	0	
38	CONSULTAS NO HOSP. INFANTIL WALDEMAR MONASTIER	8	
	TOTAL	140	320

884

885

FILA DE ESPERA DE EXAMES NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE/2024

SEQ	ESPECIALIDADE	TOTAL
01	CINTILOGRAFIA	2
02	COLONOSCOPIA	15
03	DENSITOMETRIA	30
04	ELETROENCEFALOGRAMA	10
05	ELETRONEUROMIOGRAFIA	12
06	ENDOSCOPIA	70
07	ESPIROMETRIA	10
08	EXAMES CARDIOLÓGICOS	43
09	EXAMES OFTALMOLOGICOS	180
10	MAMOGRAFIA	60
11	OTORRINOLARINGOSCOPIA	133
12	POLISSONOGRAMA	13
13	RESSONÂNCIAS	24
14	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	1

15	TOMOGRAFIA	5
16	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICAS	10
17	ULTRASSONOGRAFIAS	250
18	VARIZES	75
	TOTAL	943

886 Também foi exposto resumo das atividades da Ouvidoria Municipal da Saúde referente ao
887 **Primeiro Quadrimestre de 2024.**
888

MANIFESTAÇÕES	JAN/2024
SOLICITAÇÃO <i>1 identificado</i>	1
TOTAL	1

889

MANIFESTAÇÕES	FEV/2024
ELOGIO <i>1 identificado</i>	1
RECLAMAÇÃO <i>4 anônimos 2 identificado</i>	6
SOLICITAÇÃO <i>3 identificado</i>	3
TOTAL	10

890

MANIFESTAÇÕES	MARÇO/2024
RECLAMAÇÃO <i>2 anônimos</i>	2
SOLICITAÇÃO <i>2 identificados</i>	2
TOTAL	4

891

MANIFESTAÇÕES	ABRIL/2024
RECLAMAÇÃO <i>2 Anônimos</i>	2
TOTAL	2

892

893

894

895

896

897

898

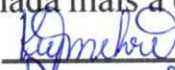
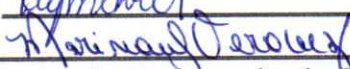
899

900

901

Durante as apresentações dos relatórios os conselheiros discutiam e apontavam as dúvidas que surgiam, solicitando esclarecimentos, em que a gestão e os profissionais que estavam apresentando prestaram aos mesmos. Dando seguimento, o próximo assunto apresentado para deliberação dos conselheiros referiu-se à implantação da **6ª. (sexta) Equipe de Estratégia de Saúde da Família no município de Rio Azul.** A 6ª. equipe Estratégia Saúde da Família, será implantada com o intuito de redividir o Território das Unidades de Saúde da Vila Diva e Acir Rachid, considerando que ambas já estão acompanhando mais que a capacidade máxima de usuários que foi preconizada pelo novo meio de financiamento estabelecido na PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024 que é de 3.000 (três mil) usuários por equipe. Dessa forma a 6ª equipe também contará com capacidade

902 máxima de acompanhamento de 3.000 (três mil) usuários, sendo assim proporcionando
903 melhor atendimento à população, nos termos da nova portaria. Após os esclarecimentos
904 prestados, a presidente do CMS senhora Keytch Mehret, levou o assunto para votação dos
905 conselheiros, **sendo que por unanimidade aprovaram a implantação da 6ª. Equipe de**
906 **ESF no município.** Outro tema que necessita de deliberação do CMS para regulamentação
907 diz respeito a **“CARONA”** com os veículos da Secretaria Municipal de Saúde. O assunto
908 mereceu um tempo maior para a manifestação de cada conselheiro sobre o assunto. Foi
909 debatido sobre autorização de carona para os munícipes de Rio Azul, sendo realizada uma
910 tomada de opiniões para votação favorável, ou não, bem como, a sugestão de alguma
911 modificação no texto abaixo: Os critérios para autorização serão: 1. Ser morador do
912 município de Rio Azul; 2. Ser agendado previamente no setor de transporte; 3. Nome do
913 usuário deve estar na lista de passageiros; 4. Ter vagas sobrando no veículo a fim de não
914 prejudicar os pacientes com consultas e exames agendados; 5. As caronas não devem ter
915 como finalidade passeio ou compras, sendo expressamente proibido o transporte de compras
916 nos veículos. 6. A rota do transporte não poderá ser alterada a fim de favorecer a pessoa que
917 solicitou a carona, sendo o ponto de saída definido pelo setor de agendamento de transportes
918 da Secretaria de Saúde e os Hospitais e Clinicas que serão levados os pacientes. Como o
919 tema necessitou de um tempo maior para que todos os conselheiros pudessem opinar, por
920 decisão unanime, foi sugerido que se colocasse o assunto no grupo de whatsapp do CMS
921 para disponibilizar mais tempo no debate sobre o tema. A maioria dos conselheiros **opinou**
922 **favorável sobre a autorização de “Carona” desde que se sejam seguidos os critérios**
923 **estabelecidos.** Na sequência foi dado ciência aos conselheiros sobre o **Termo de**
924 **Permissão de Uso Nº 04/2024 – PERMISSÃO DE USO DE BEM PÚBLICO –**
925 **EQUIPAMENTOS.** O município de Rio Azul/PR elaborou **Termo de Permissão de Uso**
926 **Nº 04/2024 – PERMISSÃO DE USO DE BEM PÚBLICO – EQUIPAMENTOS** com a
927 Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rio Azul – APAE para a utilização dos
928 equipamentos adquiridos pelo município de Rio Azul com recursos de Emenda Impositiva
929 nº 01/2022, no montante de R\$ 85.126,99 (oitenta e cinco mil, cento e vinte e seis reais e
930 noventa e nove centavos) do Legislativo Municipal, cujo objeto é: aquisição de consultório
931 odontológico completo para APAE de Rio Azul consistente em cadeiras, bombas
932 compressores, kits acadêmicos, autoclaves, lavadoras, seladoras, aparelho de ultrassom,
933 para serem utilizados pela instituição para o exercício de suas atividades. Os equipamentos
934 foram entregues na data de 16.05.2024 na própria instituição com a presença do Prefeito
935 Municipal Senhor Leandro Jasinski, o Presidente da Câmara de Vereadores Mariano
936 Vicente Tyski e demais vereadores que fizeram a indicação dos Recursos da Emenda para
937 a APAE. A motivação e finalidade da aquisição dos equipamentos para a Associação de
938 pais e mestres dos Excepcionais – APAE, é uma instituição que presta serviços de
939 **Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência**, compondo a rede socioassistencial do
940 Município, com Ofertas de Serviços de Proteção Social Especial para a pessoa com
941 deficiência e suas famílias na entidade e no domicílio do usuário. Há longo tempo a
942 instituição vem desenvolvendo atividades com a Administração Pública de maneira
943 satisfatória, promovendo a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência,
944 preferencialmente intelectual e múltipla, e transtornos globais do desenvolvimento, em seus
945 ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos, buscando assegurar-lhes o pleno
946 exercício da cidadania, de modo que a permissão de uso dose equipamentos irão ao encontro
947 de tais atividades de relevante interesse público prestadas pela instituição. Os recursos são
948 oriundos de Emenda Impositiva do Poder Legislativo local, sendo que nos termos do art.

949 121-A da Lei Orgânica Municipal; *É obrigatória a execução orçamentária e financeira da*
950 *programação incluída por emendas individuais do Legislativo Municipal em Lei*
951 *Orçamentária Anual, de forma igualitária e impessoal, independente de autoria.(...) § 6º.*
952 *A não execução da programação orçamentária das emendas parlamentares previstas*
953 *neste artigo implicará em crime de responsabilidade, nos termos da legislação aplicável”.*
954 Para finalizar, foi comunicado ao Conselho pela Senhora Maria Elaine Pacanaro, que foram
955 adquiridos 07 (sete) veículos com Incentivos Financeiros de Transporte Sanitário da
956 Secretaria de Estado da Saúde – SESA/PR, sendo 02 Veículos Utilitários Strada, 01
957 Ambulância. 02 VANS com capacidade de 11 lugares cada uma, 01 Veículo HB 20, 01
958 Spin. Com exceção das 02 Vans, que ainda não foram recebidas pela empresa contratada
959 para o fornecimento, outros veículos já estão em uso pela Secretaria Municipal de Saúde.
960 Portanto, para finalizar todos os relatórios apresentados de atividades desenvolvidas pela
961 Secretaria Municipal de Saúde e as Receitas e Despesas vinculadas ao Fundo Municipal de
962 Saúde referentes ao **Primeiro Quadrimestre de 2024 – Período: 01.01.2024 a 30.04.2024,**
963 **foram submetidos pela presidente do Conselho Keytch Mehret para aprovação pelos**
964 **conselheiros, sendo os mesmos aprovados por unanimidade.** A secretária Marina
965 informou que os mesmos serão apresentados na **Audiência Pública no dia 28 de maio do**
966 **corrente ano, às 18:00 horas no Plenário da Câmara Municipal de Rio Azul.** Marina
967 finalizou a presente reunião, agradecendo pela presença de todos os conselheiros. Não
968 havendo nada mais a constar, lavrou a presente ata que vai assinada pela Presidente: Keytch
969 Mehret  e pela Secretária Executiva: Marina Woichik
970 Veronez  e demais presentes, conforme lista de assinatura em
971 anexo. Rio Azul, 22 de maio de 2024.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO AZUL

288/2024
Ordinária
22/05/2024

	NOME	ENTIDADE	TITULARIDADE	ASSINATURAS DOS COMPARECIDOS
01	Keytch Mehret	Gestor – Sec. Mun. de Saúde	Titular	<i>Keytch Mehret</i>
02	Graziele Franco Fabris Cabral	Gestor – Sec. Mun. de Saúde	Suplente	
03	Daiana Suelen Mielniczek	Prestadores -HCSFA	Titular	<i>Daiana Suelen Mielniczek</i>
04	Luciana Lemke	Prestadores -HCSFA	Suplente	
05	Karla Aparecida Juctchechen	Prestadores - APAE	Titular	
06	Joelma Kosnierk	Prestadores - APAE	Suplente	
07	Mirian de Fátima Golemba	Trab. dos Serv. De Saúde	Titular	
08	Ana Maria Marcinek Stanski	Trab. dos Serv. De Saúde	Suplente	<i>Ana Maria</i>
09	Hanna Camila Torres Lopes Weber	Trab. dos Serv. De Saúde	Titular	<i>hopes</i>
10	Jaqueline Ferreira de Camargo	Trab. dos Serv. De Saúde	Suplente	<i>JF</i>
11	Josiane Aparecida do Amaral Zainedin	Trab. dos Serv. De Saúde	Titular	<i>Josiane Esp. de General Zainedin</i>
12	Marieli Ivancheski Padilha Blaszczyk	Trab. dos Serv. De Saúde	Suplente	<i>Douglas A. Vianna</i>
13	Douglas Ariel Vianna	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	
14	Keiti Rosa Banardeli Vianna	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	
15	Silvana Ferreira de Oliveira Fernandes	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	
16	Marcia Pluchiniak	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	
17	Giseli Cristina Machado	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	
18	Luciana Sprada Ribeiro	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	<i>Luciana J. Ribeiro</i>
19	Leonilda Boscardin de Oliveira	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	<i>Leonilda</i>
20	Fabiana Aparecida Borges	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	
21	Irmã Ana Diva de Menezes	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	<i>Ana Diva de Menezes</i>
22	Ana Rita Mores	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	
23	Silvia Aparecida de Lima Marcoski	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	<i>Silvia Marcoski</i>
24	Sueli Terezinha Rubbo Kempinski	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO AZUL

288/2024
Ordinária
22/05/2024

	NOME	ENTIDADE	TITULARIDADE	ASSINATURAS DOS COMPARECIDOS
01	VILMA VERONEZ	PREFEITURA	CONTADORA	<i>[Handwritten signature]</i>
02	WILSON ASSIS SPRENGER	VIG. SANITARIA	SMS	<i>[Handwritten signature]</i>
03	Flavia Elaine Macomano	SMS - Rio Azul	SMS	<i>[Handwritten signature]</i>
04	MARINA W. JEROMEZ	SMS Rio Azul	Titular	<i>[Handwritten signature]</i>
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				