

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IVATÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA DA DENGUE

ANO: 2024

PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA DA DENGUE 2024

DENILSON VIGLIERI PREVITAL

Prefeito do Município de Ivaté
Endereço: Av. Rio de Janeiro nº 2.756 Centro
Telefone/fax: (44) 3673-8000
CEP: 87.525-000
E-mail: gabinete@ivate.pr.gov.br

LENIR APARECIDA DE MOURA

Secretária Municipal de Saúde
Endereço: Rua Mandaguari nº 2205, Centro
Telefone: (44) 3673-1280
CEP: 87.525-000
E-mail: ivatesaude@gmail.com

ANDRÉIA CARNIEL

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica
Endereço: Rua Mandaguari nº 2205, Centro
Telefone: (44) 3673-1280
CEP: 87.525-000
E-mail: carnieldeia@hotmail.com

ÉVELYN LAYLA OLIVIERI

Coordenadora da Vigilância Ambiental
Endereço: Rua Serra Dourada, 3243, Centro
Telefone: (44) 3673-1257
CEP: 87.525-000
E-mail: visaivate@gmail.com

**Plano de Contingência da Dengue 2024
do Município de Ivaté-PR, aprovado em
reunião ordinária do Conselho Municipal
de Saúde aos 05 dias do mês de
Dezembro de 2024.**

FICHA TÉCNICA

ELABORAÇÃO

LENIR APARECIDA DE MOURA
Secretário Municipal de Saúde

ANDREIA CARNIEL
Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

ÉVELYN LAYLA OLIVIERI
Coordenador de Vigilância Ambiental

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 01- Introdução | 06 |
| 02- Caracterização do Município | 07 |
| 03- Diagnóstico Situacional | 10 |
| 04- Situação Epidemiológica da Dengue | 12 |
| 05- Justificativa | 14 |
| 06- Objetivos | 15 |
| 07- Indicadores Monitorados | 16 |
| 08- Ações propostas | 17 |
| 09- Recursos Necessários | 32 |
| 10- Fluxograma dos casos suspeitos de dengue | 37 |
| 11- Bibliografia | 38 |

1 - INTRODUÇÃO

A palavra dengue tem origem espanhola e quer dizer “melindre”, “manha”. O nome faz referência ao estado de moleza e prostração em que fica a pessoa contaminada pelo Arbovírus (abreviatura do inglês de **arthropod-bornvirus**, vírus oriundo dos artrópodes). A transmissão ocorre pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, uma espécie hematófaga originária da África que chegou ao continente americano na época da colonização.

A dengue foi vista pela primeira vez no mundo no final do século XVIII, no Sudoeste Asiático, em Java, e nos Estados Unidos, na Filadélfia. Mas a Organização Mundial de Saúde (OMS) só a reconheceu como doença neste século.

O primeiro caso de febre hemorrágica da dengue que se tem notícia apareceu na década de 50, nas Filipinas e Tailândia. Após a década de 60, a presença do vírus intensificou-se nas Américas. Pesquisadores identificaram vários sorotipos da doença, que foram numerados de 1 a 4, dependendo do grau de letalidade do vírus.

O sorotipo 1, o mais leve, apareceu pela primeira vez em 1977, inicialmente na Jamaica, mas foi a partir de 1980 que foram notificadas epidemias em vários países. O sorotipo 2, encontrado em Cuba, foi o responsável pelo primeiro surto de febre hemorrágica ocorrido fora do Sudoeste Asiático e Pacífico Ocidental. O segundo surto ocorreu na Venezuela, em 1989.

Nos últimos 50 anos a incidência aumentou 30 vezes com crescimento da expansão geográfica para novos países e na presente década para pequenas cidades e áreas rurais. É estimado que 50 milhões de casos de infecção por dengue ocorram anualmente.

Estima-se que aproximadamente 2,5 bilhões de pessoas vivam em países onde a dengue é endêmica. Na região das Américas a doença tem disseminado com surtos cíclicos ocorrendo a cada 3-5 anos. O maior surto ocorreu em 2002 com mais de um milhão de casos notificados.

No Brasil, há referências de epidemias desde 1916, em São Paulo, e em 1923, em Niterói, no Rio de Janeiro, sem comprovação laboratorial. A

primeira epidemia, documentada clínica e laboratorialmente, ocorreu entre os anos de 1981 e 1982, em Boa Vista, Roraima, causada pelos sorotipos 1 e 4, considerado o mais perigoso. Em 1986, ocorreram epidemias, atingindo o Rio de Janeiro e algumas capitais da região Nordeste. Desde então a dengue vem ocorrendo no Brasil de forma continuada, intercalando-se com a ocorrência de epidemias, geralmente associadas com a introdução de novos sorotipos em áreas anteriormente indenes ou alteração do sorotipo predominante. Atualmente circulam no país os quatro sorotipos da doença.

2 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 - Histórico

Em meados das décadas de 40 e 50 verificou-se notável movimentação migratória e surgimento de diversos núcleos de povoamento nas regiões norte e noroeste do estado do Paraná, tendo como escopo a perspectiva de prosperidade na cultura cafeeira. Por volta de 1955, a frente cafeeira atingiu a região de Umuarama e, conseqüentemente, o território que atualmente compõe o município de Ivaté. A ocupação da localidade foi promovida pela Companhia Brasileira de Imigração e Colonização – COBRINCO, impulsionada pelas condições favoráveis para a aquisição de terras oferecida pela empresa.

O nome Ivaté foi concebido em homenagem à população indígena que já habitava na região, com predominância dos Caingangues, dos Zoras, e Xetás. O nome é uma junção adaptada dos termos 'Ybá' e "Eté", que significam respectivamente "fruto" e "verdadeiro" no vocabulário tupi.

Ivaté está localizada em área privilegiada com grande incidência de recursos hídricos, que são a causa predominante pela demanda turística local. Em seu entorno há o rio Ivaí, o Córrego 215 e o Ribeirão da Prata, onde é realizada a prática de pesca esportiva, visitação de banhistas, e outras atividades náuticas. Além dos atrativos naturais, as festividades da cidade como carnaval, aniversário do município, cavalgadas

e réveillon, são acontecimentos que atraem grande fluxo de visitantes devido à oferta diversificada na gastronomia, lazer e apresentações artísticas.

Inicialmente Ivaté era um dos distritos do município de Umuarama, até que no ano de 1989, através da Lei Estadual nº 8.970 promulgada no dia 02 de março, instituiu-se o desmembramento de Ivaté e se definiu Herculândia como seu distrito. O processo de instalação se efetivou no dia 01 de janeiro de 1993.

Histórico de Herculândia

Na década de 1960 a região onde atualmente está localizado o distrito de Herculândia era uma fazenda de propriedade de Herculano Franco, e com a chegada de algumas famílias que não tinham onde morar, Herculano cedeu alguns lotes a estas famílias, formando assim um pequeno vilarejo. Em homenagem à generosidade de Herculano, a população se reuniu com seu filho Clodomiro Isaías Franco e decidiram nomear a comunidade de Herculândia. As atividades de comércio no período de formação do distrito eram realizadas na cidade de Santa Cruz do Monte Castelo. O transporte mais utilizado para se chegar a esta cidade era uma balsa localizada a cerca de 5 km de distância da comunidade, meio de transporte este que apesar de não ser mais o único, recebeu uma realocação e acesso mais adequado no ano de 1963, e perdura no mesmo lugar até os dias de hoje. As principais fontes de renda na época eram a fazenda do Sr. Herculano e uma pequena serraria que existia no lugar no auge populacional, que, porém, teve o fim de suas atividades por falta de matéria prima.

Gentílico

Ivateense

2.2 – Localização Geográfica

O município de Ivaté localiza-se no noroeste do Estado do Paraná- BR



secretaria municipal de saúde

planejamento
estratégico

regulação e auditoria

mesorregião Centro-ocidental e a leste com a mesorregião Norte central.

3 – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 - Número total de imóveis cadastrados no SISPNCD em 2024

3.805 – Imóveis atualizado no dia 16, junho de 2021.

3.2 - Número de Imóveis trabalhados em 2021 por ciclo e por localidade

| Ciclo | Ivaté | V R Menino Jesus | V R Xetas | Conjunto Eldorado | Herculândia | TOTAL |
|-------|-------|------------------|-----------|-------------------|-------------|-------|
| 01 | 920 | 0 | 0 | 0 | 0 | 920 |
| 02 | 2.853 | 70 | 85 | 54 | 611 | 3.673 |
| 03 | 2.806 | 62 | 82 | 49 | 593 | 3.592 |
| 04 | | | | | | |
| 05 | | | | | | |
| 06 | | | | | | |
| Total | | | | | | |

Fonte: Vigilância Epidemiológica (Controle de Vetores).

3.3 – Recursos Humanos

| RECURSOS HUMANOS | QUANTIDADE |
|---|------------|
| Agente Comunitário de Saúde (ACS) | 13 |
| Agente de Combate às Endemias (ACE) | 4 |
| Coordenadora de Vigilância Epidemiológica | 1 |
| Coordenadora de Controle de Vetores | 1 |
| Médico | 4 |
| Enfermeiro | 6 |
| Técnico de Enfermagem | 11 |
| Farmacêutico Bioquímico | 2 |
| Assistente Administrativo/Recepcionista | 3 |
| Auxiliar de Serviços Gerais | 6 |
| Motorista | 17 |

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

3.4 – Recursos Materiais e Físicos

| RECURSOS MATERIAIS E FÍSICOS | QUANTIDADE EXISTENTE |
|--|----------------------|
| Veículos destinados ao Controle Vetorial | 1 |
| Equipamento para controle químico | 2 |
| Máscara semi facial | 2 |
| Veículos destinados ao transporte de paciente e material | |
| Equipamento de avaliação clínica | |
| Equipamento de avaliação clínica | |
| Equipamento de avaliação clínica | |
| Poltronas para Hidratação | |
| Cadeira de Escritório para Acompanhante | |

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde e Vigilância Epidemiológica (Controle de Vetores).

3.5 - Unidades e serviços de Referência Municipal Cadastrada no CNES-2019

| UF | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA JURÍDICA | GESTÃO | ATENDE SUS |
|----|-----------|---------|--------------------------------|------------------------|--------|------------|
| PR | IVATE | 2737264 | CENTRO DE SAUDE DE IVATE | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| PR | IVATE | 7537360 | POLO ACADEMIA DA SAUDE | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| PR | IVATE | 4053397 | POSTO DE SAUDE DE HERCULANDIA | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| PR | IVATE | 9734295 | UNIMED SISTEMAS DE SAUDE IVATE | ENTIDADES EMPRESARIAIS | M | NÃO |
| PR | IVATE | 6788130 | SMS DE IVATE | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| PR | IVATE | 7258372 | UAPSF DE IVATE | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| PR | IVATE | 7537352 | UBS DE IVATE | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |
| PR | IVATE | 7537379 | UBS VILA RURAL XETAS | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM |

Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br>

3.6 - Unidades e serviços de Referência de Média Complexidade e Hospitalar

| | | |
|---|----------|-----------------------------------|
| Hospital Cemil | Umuarama | Internamento |
| UOPECCAN | Umuarama | Internamento |
| Hospital Nossa Sr. ^a Aparecida | Umuarama | Internamento |
| NOROSPAR | Umuarama | Internamento |
| CISA – Consorcio Intermunicipal de Saúde | Umuarama | Consultas e Exames Especializados |

4 - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE

4.1 – Histórico da Situação

Na zona Urbana estão instaladas uma Unidade Básica de Saúde, com duas equipes de Estratégia Saúde da família com Saúde Bucal, um Pronto Atendimento Médico 24 horas, um NASF, uma Secretaria de Saúde, um Laboratórios de Análises Clínicas conveniados ao SUS, uma Unidade de Vigilância em Saúde. O distrito de Herculândia possui uma Unidade Básica de Saúde instalada com uma Equipe de Estratégia Saúde da Família em cada localidade. A equipe de Controle de Vetores está diretamente ligada a Secretaria Municipal de Saúde - SMS, que tem seu trabalho independente. Existe no Município coleta seletiva de reciclado separadamente do lixo orgânico.

O município de Ivaté possui as condições socioeconômicas, geográficas e climáticas bastante vulneráveis para a ocorrência de novos casos e até novas epidemias de Dengue. O município tem um clima bastante quente, com chuvas frequentes, fatores esses que contribuem para a proliferação do vetor e possível ocorrência de casos de Dengue e disseminação da doença. E ainda existe o agravante bastante considerável de se ter uma boa parte da comunidade que apesar dos números e da alta morbidade por dengue no município, ainda não está sensibilizada para o verdadeiro saneamento domiciliar e sua responsabilidade quanto

a garantia da manutenção do Índice de Infestação Predial dentro dos parâmetros do Ministério da Saúde.

Observa-se que a população em geral não está educada o suficiente para manter seus quintais, terrenos baldios, piscinas, dentre outros locais da cidade, limpos e livres de ovos, larvas e pupas do *Aedes aegypti*.

Apesar do constante trabalho de conscientização realizado pelo Departamento de Vigilância em Saúde do município de Ivaté e do incansável trabalho dos agentes de controle de endemias que estão constantemente visitando locais que possam esconder possíveis focos do mosquito, bem como, as ações realizadas de forma inter setorial pela Prefeitura Municipal através de orientações em cada residência sobre o descarte do lixo ,a presença do vírus do dengue está presente ocasionando vários casos da doença todos os anos no município.

4.2 - Índice de Infestação do *Aedes Aegypti* e Média Anual de Infestação - Período de 2024

| 2024 | |
|---------------|-------------|
| LIRA | Índices (%) |
| 1º | 0,8 |
| 2º | 2,3 |
| 3º | 2,2 |
| 4º | 0,0 |
| 5º | |
| 6º | |
| Média/ Ano | |

Fonte: Vigilância Epidemiológica (Controle de Vetores).

4.3 - Sorotiposcirculantes

Não foi realizado isolamento viral no município.

4.4 - Distribuição Vetorial e índices de infestação

Há presença de infestações em todas as localidades do município, sendo na sede do município o maior índice de infestação.

4.5 - Fatores ambientais (criadouros)

Nas áreas infestadas os maiores fatores que contribuem para a proliferação do *Aedes aegypti* são os criadouros: lixo, recipientes plásticos, latas, depósitos naturais, sucatas e entulhos.

5 - JUSTIFICATIVA

Sabe-se que durante o período de chuvas existe uma tendência de aumento nos eventos de casos de dengue, em virtude, da elevação dos índices de infestação do *Aedes aegypti*, fato este ligado diretamente à formação de criadouros (depósitos) devido ao acúmulo das águas das chuvas em locais propícios a oviposição da fêmea do mosquito. Diante disso e como estratégia de prevenção e controle, a Prefeitura Municipal de Ivaté, através da Secretaria Municipal de Saúde, elaborou o Plano Municipal de Contingência da Dengue 2025-2026, que será aplicado quando constatados casos de surto e ou epidemia no município de Ivaté, através do monitoramento diário e semanal da Vigilância Epidemiológica.

6 – OBJETIVOS

6.1 - OBJETIVO GERAL

Organizar as ações preventivas e curativas através de um Plano Municipal de Contingência de Dengue que deverá ser aplicado no período epidêmico da doença, o qual é caracterizado pela alta incidência e transmissão da Dengue. Nesse período as ações de campo devem ser otimizadas com o objetivo de diminuir a população de mosquitos transmissores da doença. Devem ocorrer também alterações nas atividades de rotina, a fim de reduzir os índices de infestações prediais. Entre essas ações destacam-se:

- Manter reduzido o índice de infestação pelo *Aedes aegypti* no município de Ivaté-PR;
- Detectar precocemente os casos de dengue como forma de prevenção e controle da doença;
- Evitar a letalidade (óbitos) pelas formas graves;
- Garantir assistência médica de qualidade a todos os pacientes com suspeita de Dengue;
- Sensibilizar toda população em relação às medidas para prevenção e controle da Dengue.

6.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar as Equipes de Saúde da Família (ESF), para realização do diagnóstico, tratamento e intensificação das orientações de prevenção e controle bem como nas notificações dos casos suspeitos;

- Garantir assistência médica oportuna e de qualidade aos pacientes suspeitos: casos positivos de dengue e de FHD (conforme o Protocolo de Manejo Clínico e Terapêutico da Dengue);
- Implementar unidade de referência para os casos suspeitos e/ou confirmados de FHD (Hospital conveniado ao SUS);
- Garantir vagas hospitalares para os casos suspeitos e/ou confirmados de FHD;
- Disponibilizar laboratório 24 horas para monitoramento de plaquetas e hematócritos;
- Manter a qualidade das visitas realizadas pelos agentes de controles de vetores e agentes comunitários de saúde das ESF e UBS;
- Implantar o sistema de micro áreas/zonamento tendo como referência o número de 800 imóveis/agente/ciclo, preconizado pelo PNCD;
- Garantir a cada área de ESF um agente de controle de vetores, e um número a mais para suprir período de férias, licenças médicas e trabalhos de reconhecimento de pneus;
- Disponibilizar acesso a mecanismos de informação e educação pública sobre a dengue;
- Estabelecer parcerias com órgãos governamentais e não governamentais para a educação em saúde no controle e prevenção da Dengue;
- Assegurar a disponibilidade de insumos e medicamentos para o diagnóstico e tratamento de pacientes com suspeita de dengue nas Unidades Básicas de Saúde;
- Assegurar o acompanhamento dos pacientes suspeitos de dengue nas Unidades Básicas de Saúde;
- Intensificar as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e de Vigilância Ambiental;
- Manter as ações de notificação e investigação epidemiológica da dengue de forma adequada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

07 - INDICADORES MONITORADOS

7.1 - Fase Inicial/Alerta

- a) Execução do LIRA no início de cada ciclo;
- b) Incidência de casos;
- c) Índice de Infestação Predial semanal (IIP);
- d) Casos Humanos;
- e) Casos de Internação com Morbidades;
- f) Óbitos.

7.2 - Fase Emergencial

- a) Número de óbitos elevados;
- b) Superação do limite.

8 - AÇÕES PROPOSTAS

8.1 - Gestão

| Nº | FASE 1 (R. Inicial) | FASE 2 (R. Alerta) | FASE 3 (R. Emergencial) |
|----|---|---|---|
| 01 | Implantar grupo executivo da dengue no âmbito da SMS, envolvendo as áreas de ABS, VE, CV, VISA, Com. Mobilização, entre outros setores necessários. | Implantar grupo executivo da dengue no âmbito da SMS, envolvendo as áreas de ABS, VE, CV, VISA, Com. Mobilização, entre outros setores necessários. | Implantar grupo executivo da dengue no âmbito da SMS, envolvendo as áreas de ABS, VE, CV, VISA, Com. Mobilização, entre outros setores necessários. |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 02 | Articular as ações intra e intersetoriais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue com participação da Educação, Obras, Planejamento Urbano, Saneamento, Limpeza Urbana, etc. | Articular as ações intra e intersetoriais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue com participação da Educação, Obras, Planejamento Urbano, Saneamento, Limpeza Urbana, etc. | Articular as ações intra e intersetoriais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue com participação da Educação, Obras, Planejamento Urbano, Saneamento, Limpeza Urbana, etc. |
| 03 | Implantar e coordenar as atividades das sala de situação | Implantar e coordenar as atividades das sala de situação | Implantar e coordenar as atividades das sala de situação |
| 04 | Contratar recursos humanos suficiente para a ABS, VE e CV para o controle e combate da epidemia de dengue. | Contratar recursos humanos suficiente para a ABS, VE e CV para o controle e combate da epidemia de dengue | Contratar recursos humanos suficiente para ABS, VE e CV para o controle e combate epidemia de dengue. |
| 05 | Garantir/disponibilizar insumos básicos, medicamentos, materiais e infraestrutura para ABS, VE e CV controlar a epidemia de dengue. | Garantir/disponibilizar insumos básicos, medicamentos, materiais e infraestrutura para ABS, VE e VC controlar a epidemia de dengue. | Garantir/disponibilizar insumos básicos, medicamentos, materiais e infraestrutura para ABS, VE e CV controlar a epidemia de dengue. |
| 06 | Agilizar e disponibilizar recursos financeiros para o controle de epidemia de dengue. | Agilizar e disponibilizar recursos financeiros para o controle de epidemia de dengue. | Agilizar e disponibilizar recursos financeiros para o controle de epidemia de dengue. |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 07 | Integrar as ações de atenção primária (ACS, ESF e ACE) com as atividades de vigilância para o controle combate a epidemia de dengue. | Integrar as ações de atenção primária (ACS, ESF e ACE) com as atividades de vigilância para o controle combate a epidemia de dengue. | Integrar as ações de atenção primária (ACS, ESF e ACE) com as atividades de vigilância para o controle combate a epidemia de dengue. |
| 08 | Reorganiza o Comitê municipal de Mobilização e Combate a Dengue e implementar suas reuniões. | Reorganizar o Comitê municipal de Mobilização e Combate a Dengue e implementar suas reuniões. | Reorganizar o Comitê municipal de Mobilização e Combate a Dengue e implementar suas reuniões. |
| 09 | Fortalecer as ações do comitê de investigação de óbito e garantir o encaminhamento da readequação dos processos assistenciais. | Fortalecer as ações do comitê de investigação de óbito e garantir o encaminhamento da readequação dos processos assistenciais. | Fortalecer as ações do comitê de investigação de óbito e garantir o encaminhamento da readequação dos processos assistenciais. |
| 10 | Acompanhar e monitorar a ocorrência de casos, óbitos por dengue e indicadores entomológicos do município. | Acompanhar e monitorar a ocorrência de casos, óbitos por dengue e indicadores entomológicos do município. | Acompanhar e monitorar a ocorrência de casos, óbitos por dengue e indicadores entomológicos do município. |
| 11 | Manter equipes capacitadas para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes, vigilância Epidemiológica e controle de vetores. | Manter equipes capacitadas para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes, vigilância Epidemiológica e controle de vetores. | Manter equipes capacitadas para o desenvolvimento das atividades de assistência aos pacientes, vigilância Epidemiológica e controle de vetores. |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 12 | Garantir logística para atividade de supervisão de combate ao vetor e levantamentos entomológicos e VE. | Garantir logística para atividade de supervisão de combate ao vetor e levantamentos entomológicos e VE. | Garantir logística para atividade de supervisão de combate ao vetor e levantamentos entomológicos e VE. |
| 13 | Avaliar a necessidade de remanejamento das equipes de assistência, CV, VE e mobilização. | Avaliar a necessidade de remanejamento das equipes de assistência, CV, VE e mobilização. | Avaliar a necessidade de remanejamento das equipes de assistência, CV, VE e mobilização. |
| 14 | Escalonar as férias dos técnicos e servidores da Assistência, Vig. Epidemiológica e Controle de Vetores durante o combate da epidemia de dengue. | Publicar ato institucional convocando todos os profissionais de saúde envolvidos para intensificar as ações de controle (VE, VISA, CV, Atenção básica, Assistência e administração). Deve indicar medidas como suspensão de férias e folgas, entre outras | Publicar ato institucional convocando todos os profissionais de saúde envolvidos para intensificar as ações de controle (VE, VISA, CV, Atenção básica, Assistência e administração). Deve indicar medidas como suspensão de férias e folgas, entre outras. |
| 15 | Mobilizar e instrumentalizar entidades da sociedade organizada no âmbito municipal para atuarem no enfrentamento da dengue. | Mobilizar e instrumentalizar entidades da sociedade organizada no âmbito municipal para atuarem no enfrentamento da dengue. | Mobilizar e instrumentalizar entidades da sociedade organizada no âmbito municipal para atuarem no enfrentamento da dengue. |
| 16 | Reunião p/ avaliar os indicadores operacionais após a intervenção (equipes SMS). | Reunião p/ avaliar os indicadores operacionais após a intervenção (equipes SMS). | Reunião p/ avaliar os indicadores operacionais após a intervenção (equipes SMS). |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 17 | Informar a SES/CCV sobre ações de controle da epidemia de dengue. | Informar a SES/CCV sobre ações de controle da epidemia de dengue. | Informar a SES/CCV sobre ações de controle da epidemia de dengue. |
| 18 | Avaliar a necessidade de solicitar apoio técnico, operacional a SES/CCV. | Avaliar a necessidade de solicitar apoio técnico, operacional a SES/CCV. | Avaliar a necessidade de solicitar apoio técnico, operacional a SES/CCV. |

8.2 Vigilância Epidemiológica

| Nº | FASE 1 (R. Inicial) | FASE 2 (R. Alerta) | FASE 3 (R. Emergencial) |
|----|--|--|--|
| 01 | Elaboração do boletim epidemiológico semanal, disponibilizar informações para unidades de saúde e o público. | Elaboração do boletim epidemiológico semanal, disponibilizar informações para unidades de saúde e o público. | Elaboração do boletim epidemiológico semanal, disponibilizar informações para unidades de saúde e o público. |
| 02 | Receber as notificações das unidades notificadoras. | Receber as notificações das unidades notificadoras. | Receber as notificações das unidades notificadoras. |
| 03 | Busca ativa UBS e UPA 24 Horas. | Busca ativa UBS e UPA 24 Horas. | Busca ativa UBS e UPA 24 Horas. |
| 04 | Incluir todos os casos no SINAN. | Incluir todos os casos no SINAN. | Incluir todos os casos no SINAN. |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 05 | Articular c/ ESF investigar todos os casos notificados juntamente com a VE. | Articular c/ ESF investigar todos os casos notificados juntamente com a VE. | Articular c/ ESF investigar todos os casos notificados juntamente com a VE. |
| 06 | Repassar os casos notificados a equipe de Controle de Vetores p/bloqueios. | Repassar os casos notificados a equipe de Controle de Vetores p/bloqueios. | Repassar os casos notificados a equipe de Controle de Vetores p/bloqueios. |
| 07 | Notificar e monitorar os casos graves/óbitos. | Notificar e monitorar os casos graves/óbitos. | Notificar e monitorar os casos graves/óbitos. |
| 08 | Caso haja óbito investigação em tempo oportuno. | Caso haja óbito investigação em tempo oportuno. | Caso haja óbito investigação em tempo oportuno. |
| 09 | Sinalizar e fornecer informações. Epidemiológica. | Sinalizar e fornecer informações. Epidemiológica. | Sinalizar e fornecer informações. Epidemiológica. |
| 10 | Monitorar Ex.lab. sorologia/Virologia e observar a circulação de sorotipo diferente. | Coleta de amostra p/sorologia(10% de amostra) pacientes notificados e dos casos graves. | Coleta de amostra p/sorologia (10% de amostra) pacientes notificados e dos casos graves. |
| 11 | Disponibilizar resultados exames específicos e inespecíficos tempo hábil. | Disponibilizar resultados exames específicos e inespecíficos tempo hábil. | Disponibilizar resultados exames específicos e inespecíficos tempo hábil. |
| 12 | Articular com os ESFs busca ativa de pacientes p/coleta de exames casos graves. | Articular com os ESFs busca ativa de pacientes p/coleta de exames casos graves. | Articular com os ESFs busca ativa de pacientes p/coleta de exames casos graves. |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 13 | Analisar a distribuição espacial dos casos c/ mapa p/orientar medidas controle por áreas de maiores incidências. | Analisar a distribuição espacial dos casos c/ mapa p/orientar medidas controle por áreas de maiores incidências. | Analisar a distribuição espacial dos casos c/ mapa p/orientar medidas controle por áreas de maiores incidências. |
| 14 | Digitação imediata casos graves no SINAN. | Digitação imediata casos graves no SINAN. | Digitação imediata casos graves no SINAN. |
| 15 | Preencher fichas investigação de dengue, encerrar em tempo hábil. | Preencher fichas investigação de dengue, encerrar em tempo hábil. | Preencher fichas investigação de dengue, encerrar em tempo hábil. |
| 16 | Instalar Disque Dengue. | Instalar Disque Dengue. | Instalar Disque Dengue. |
| 17 | Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue. | Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue. | Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue. |

8. 3 - Controle de Vetores

| N _o | FASE 1 (R. Inicial) | FASE 2 (R. Alerta) | FASE 3 (R. Emergencial) |
|----------------|--|--|--|
| 01 | Analisar as notificações de casos, detalharem as informações pela menor unidade geográfica (bairro, ESFs, estratos, etc) identificação dos locais em situação epidêmica. | Analisar as notificações de casos, detalharem as informações pela menor unidade geográfica (bairro, ESFs, estratos, etc) identificação dos locais em situação epidêmica. | Analisar as notificações de casos, detalharem as informações pela menor unidade geográfica (bairro, ESFs, estratos, etc) identificação dos locais em situação epidêmica. |

| | | | |
|----|--|--|---|
| 02 | Intensificar as visitas Li+T em 100% imóveis. | Intensificar as visitas Li+T em 100%imóveis. | Avaliar suspensão de visitas Li+T. P/realizar remoção/eliminação criadouros e tratamento em depósitos permanentes |
| 03 | Intensificar as visitas aos PEs c/aplicação mensal de inseticida residual. | Intensificar as visitas aos PEs c/aplicação mensal de inseticida residual. | Intensificar as visitas aos PEs c/aplicação mensal de inseticida residual. |
| 04 | Intensificar supervisão de campo direta e indireta. | Intensificar supervisão de campo direta e indireta. | Intensificar supervisão de campo direta e indireta. |
| 05 | Elaborar horário diferenciado p/redução da pendência na área delimitada. | Elaborar horário diferenciado p/redução da pendência na área delimitada. | Avaliar a suspensão da entrada compulsória imóveis fechados/abandonados na área delimitada. |
| 06 | Parceira c/ a VISA p/imóveis abandonado/fechados. | Parceira c/ a VISA p/imóveis abandonado/fechados. | Parceira c/ a VISA p/imóveis abandonado/fechados. |
| 07 | Estratificar os bairros de acordo com áreas de risco. | Estratificar os bairros de acordo com áreas de risco. | Estratificar os bairros de acordo com áreas de risco. |
| 08 | Marcar quarteirões para bloqueio c/UBV portátil (intra e peridomiciliar). | Marcar quarteirões para bloqueio c/UBV portátil (intra e peridomiciliar). | Marcar quadrantes para bloqueio c/UBV portátil (intra e peridomiciliar). |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 09 | Intensificar as ações de controle mecânico visando eliminação e tratamento em localidades de risco, c/apoio VISA, ESFs, Sec.Obras, Meio Ambiente, igrejas, exércitos e outros parceiros. | Intensificar as ações de controle mecânico visando eliminação e tratamento em localidades de risco, c/apoio VISA, ESFs, Sec.Obras, Meio Ambiente, igrejas, exércitos e outros parceiros. | Intensificar as ações de controle mecânico visando eliminação e tratamento em localidades de risco, c/apoio VISA, ESFs, Sec.Obras, Meio Ambiente, igrejas, exércitos e outros parceiros. |
| 10 | Atuar de forma Integrada, c/ a Vigilância Epidemiológica e as equipes de ESF/UBS | Atuar de forma Integrada, c/ a Vigilância Epidemiológica e as equipes de ESF/UBS | Atuar de forma Integrada, c/ a Vigilância Epidemiológica e as equipes de ESF/UBS |
| 11 | Sinalizar e fornecer inf. Entomológica na sala de situação. | Sinalizar e fornecer inf. Entomológica na sala de situação. | Sinalizar e fornecer inf. Entomológica na sala de situação. |
| 12 | Atualizar mapa dos casos notificados/bloqueados por semana p/orientar medidas controle. | Atualizar mapa dos casos notificados/bloqueados por semana p/orientar medidas controle. | Atualizar mapa dos casos notificados/bloqueados por semana p/orientar medidas controle. |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 13 | <p>Designar representante da entomologia/c.vetores capacitado p/analise de dados (mutirão limpeza, bloqueios, ind. entomológicos, identificação e sinalização dos locais c/maior risco de transmissão) p/subsidiar o grupo executivo de controle da epidemia da dengue.</p> | <p>Designar representante da entomologia/c.vetores capacitado p/analise de dados (mutirão limpeza, bloqueios, ind. entomológicos, identificação e sinalização dos locais c/maior risco de transmissão) p/subsidiar o grupo executivo de controle da epidemia da dengue.</p> | <p>Designar representante da entomologia/c.vetores capacitado p/analise de dados (mutirão limpeza, bloqueios, ind. entomológicos, identificação e sinalização dos locais c/maior risco de transmissão) p/subsidiar o grupo executivo de controle da epidemia da dengue.</p> |
| 14 | <p>Se houver necessidade planejar ciclos com UBV pesada, juntamente com a SES/CCV.</p> | <p>Se houver necessidade planejar ciclos com UBV pesada, juntamente com a SES/CCV.</p> | <p>Se houver necessidade planejar ciclos com UBV pesada, juntamente com a SES/CCV.</p> |
| 15 | <p>Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue.</p> | <p>Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue.</p> | <p>Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue.</p> |

8.4 - Assistência ao Paciente

| Nº | FASE 1 (R. Inicial) | FASE 2 (R. Alerta) | FASE 3 (R. Emergencial) |
|----|---|---|---|
| 01 | Assegurar o acesso do paciente a rede de atenção básica e hospitalar. | Assegurar o acesso do paciente a rede de atenção básica e hospitalar. | Assegurar o acesso do paciente a rede de atenção básica e hospitalar. |
| 02 | Classificação de risco para prioridade de atendimento; Adotar protocolo único de manejo clínico em todas as unidades de saúde (primária, secundária e terciária) de acordo c/ PNCD. | Classificação de risco para prioridade de atendimento; Adotar protocolo único de manejo clínico em todas as unidades de saúde (primária, secundária e terciária) de acordo c/ PNCD. | Classificação de risco para prioridade de atendimento; Adotar protocolo único de manejo clínico em todas as unidades de saúde (primária, secundária e terciária) de acordo c/ PNCD. |
| 03 | Cartão de acompanhamento do paciente. | Cartão de acompanhamento do paciente. | Cartão de acompanhamento do paciente. |
| 04 | Notificar todos os casos suspeito de dengue. | Notificar todos os casos suspeito de dengue. | Notificar todos os casos suspeito de dengue. |
| 05 | Todas as formas graves (FHD/SCD e DCC) notificar imediatamente e encaminhar p/ Hospitais de referência. | Todas as formas graves (FHD/SCD e DCC) notificar imediatamente e encaminhar p/ Hospitais de referência. | Todas as formas graves (FHD/SCD e DCC) notificar imediatamente e encaminhar p/ Hospitais de referência. |
| 06 | Orientar os pacientes c/ dengue clássica p/ repouso, tratamento em domicílio e retorno ao ESF. | Orientar os pacientes c/ dengue clássica p/ repouso, tratamento em domicílio e retorno ao ESF. | Orientar os pacientes c/ dengue clássica p/ repouso, tratamento em domicílio e retorno ao ESF. |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 07 | Coleta oportuna de exames específicos e inespecíficos. | Coleta oportuna de exames específicos e inespecíficos. | Coleta oportuna de exames específicos e inespecíficos. |
| 08 | Realização do hemograma completo c/liberação do resultado em tempo hábil. | Realização do hemograma completo c/liberação do resultado em tempo hábil. | Realização do hemograma completo c/liberação do resultado em tempo hábil. |
| 09 | Hidratação oral (c/soro de reidratação na recepção ESFs, UBS) e endovenosa supervisionada. | Hidratação oral (c/soro de reidratação na recepção ESFs, UBS) e endovenosa supervisionada. | Hidratação oral (c/soro de reidratação na recepção ESFs, UBS) e endovenosa supervisionada. |
| 10 | Garantir leitos na UPA 24 horas Municipal p/ tratamento/observação dos pacientes c/dengue. | Garantir leitos na UPA 24 horas Municipal p/ tratamento/observação dos pacientes c/dengue. | Garantir leitos na UPA 24 horas Municipal p/ tratamento/observação dos pacientes c/dengue. |
| 11 | Organizar no serviço o fluxo referência e contra referência c/ pacientes atendidos no hospital e agilizar consultas de retorno nos ESFs e UBS. | Organizar no serviço o fluxo referência e contra referência c/ pacientes atendidos no hospital e agilizar consultas de retorno nos ESFs e UBS. | Organizar no serviço o fluxo referência e contra referência c/ pacientes atendidos no hospital e agilizar consultas de retorno nos ESFs e UBS. |
| 12 | Providenciar visita do ACS p/ acompanhar os pacientes c/dengue e seus familiares. | Providenciar visita do ACS p/acompanhar os pacientes c/dengue e seus familiares. | Providenciar visita do ACS acompanhar os pacientes c/dengue e seus familiares. |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 13 | Intensificar nas visitas dos ACS a busca ativa de casos suspeitos, orientarem sobre sinais e sintomas e alerta da importância da hidratação e passar informação aos ESFs e UBS. | Intensificar nas visitas dos ACS a busca ativa de casos suspeitos, orientarem sobre sinais e sintomas e alerta da importância da hidratação e passar informação aos ESFs e UBS. | Intensificar nas visitas dos ACS a busca ativa de casos suspeitos, orientarem sobre sinais e sintomas e alerta da importância da hidratação e passar informação aos ESFs e UBS. |
| 14 | Melhorar a inserção dos ACS nas ações de visitas aos imóveis no controle da dengue | Melhorar a inserção dos ACS nas ações de visitas aos imóveis no controle da dengue | Melhorar a inserção dos ACS nas ações de visitas aos imóveis no controle da dengue |
| 15 | Atuar de forma Integrada, com a Vigilância Epidemiológica e Controle de Vetores. | Atuar de forma Integrada, com a Vigilância Epidemiológica e Controle de Vetores. | Atuar de forma Integrada, com a Vigilância Epidemiológica e Controle de Vetores. |
| 16 | Participar de comitê de investigação de óbitos. | Participar de comitê de investigação de óbitos. | Participar de comitê de investigação de óbitos. |
| 17 | Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue. | Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue. | Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue. |

8. 5 - Comunicação e Mobilização

| Nº | FASE 1 (R. Inicial) | FASE 2 (R. Alerta) | FASE 3 (R. Emergencial) |
|----|--|--|--|
| 01 | Disponibilizar informe técnico no site prefeitura e mídia local. | Disponibilizar informe técnico no site prefeitura e mídia local. | Disponibilizar informe técnico no site prefeitura e mídia local. |
| 02 | Divulgar informações em panfletos/rádio sobre identificação e os horários das unidades de saúde que estão atendendo casos de dengue. | Divulgar informações em panfletos/rádio sobre identificação e os horários das unidades de saúde que estão atendendo casos de dengue. | Divulgar informações em panfletos/rádio sobre identificação e os horários das unidades de saúde que estão atendendo casos de dengue. |
| 02 | Definir porta voz p/dar entrevista, informe epidemiológicos p/população. | Definir porta voz p/dar entrevista, informe epidemiológicos p/população. | Definir porta voz p/dar entrevista, informe epidemiológicos p/população. |
| 03 | Palestras nos diversos seguimentos dos bairros como: escolas, templos religiosos e outros | Palestras nos diversos seguimentos dos bairros como: escolas, templos religiosos e outros. | Palestras nos diversos seguimentos dos bairros como: escolas, templos religiosos e outros. |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 04 | <p>Programação nas rádios locais, enfocando a realidade da Dengue, objetivando sensibilizar a comunidade p/ as medidas preventivas controle do vetor; alertar sobre sinais e sintomas da doença, importância da hidratação oral e agravamento da doença.</p> | <p>Programação nas rádios locais, enfocando a realidade da Dengue, objetivando sensibilizar a comunidade para as medidas preventivas controle do vetor; alertar sobre sinais e sintomas da doença, importância da hidratação oral e agravamento da doença.</p> | <p>Programação nas rádios locais, enfocando a realidade da Dengue, objetivando sensibilizar a comunidade para as medidas preventivas controle do vetor; alertar sobre sinais e sintomas da doença, importância da hidratação oral e agravamento da doença.</p> |
| 05 | <p>Aumentar a divulgação nas áreas de risco através de carro de som, cartazes e faixas. Informar aos moradores casos de dengue na região.</p> | <p>Aumentar a divulgação nas áreas de risco através de carro de som, cartazes e faixas. Informar aos moradores casos de dengue na região.</p> | <p>Aumentar a divulgação nas áreas de risco através de carro de som, cartazes e faixas. Informar aos moradores casos de dengue na região.</p> |
| 06 | <p>Avaliar usos de estratégias alternativas (gincanas, teatro, entre outras).</p> | <p>Avaliar usos de estratégias alternativas (gincanas, teatro, entre outras).</p> | <p>Avaliar usos de estratégias alternativas (gincanas, teatro, entre outras).</p> |
| 07 | <p>Divulgar e apoiar as ações de controle mecânico/ bloqueio químico na mídia local (rádio e site).</p> | <p>Divulgar e apoiar as ações de controle mecânico/ bloqueio químico na mídia local (rádio e site).</p> | <p>Divulgar e apoiar as ações de controle mecânico/ bloqueio químico na mídia local (rádio e site).</p> |
| 08 | <p>Realizar parcerias para as ações de mobilização no combate a epidemia de dengue.</p> | <p>Realizar parcerias para as ações de mobilização no combate a epidemia de dengue.</p> | <p>Realizar parcerias para as ações de mobilização no combate a epidemia de dengue.</p> |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 09 | Realizar oficinas para multiplicadores e novos voluntários p/ mobilização no combate a dengue. | Realizar oficinas para multiplicadores e novos voluntários p/ mobilização no combate a dengue. | Realizar oficinas para multiplicadores e novos voluntários p/ mobilização no combate a dengue. |
| 10 | Avaliar e monitorar o processo de mobilização, p/verificar a efetividade das ações. | Avaliar e monitorar o processo de mobilização, p/verificar a efetividade das | Avaliar e monitorar o processo de mobilização, p/verificar a efetividade das |
| 11 | Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue. | Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue. | Participar nas reuniões do Comitê de Mobilização da Dengue. |
| 12 | Utilizar as mídias sociais p/ divulgar informes sobre a dengue. | Utilizar as mídias sociais p/ divulgar informes sobre a dengue. | Utilizar as mídias sociais p/ divulgar informes sobre a dengue. |

9 - RECURSOS NECESSÁRIOS

A estimativa de casos de dengue para o município de Ivaté é de 2 00 casos, fazendo-se necessário a previsão de insumos e medicamentos conforme a tabela abaixo:

| DESCRIÇÃO | QUANTIDADE |
|--------------------------------------|-----------------|
| Exames Laboratoriais (Hemogramas) | 500 exames |
| Exames Laboratoriais (C. Plaquetas) | 500 exames |
| Cartões de acompanhamento | 100% |
| Soro de Reidratação Oral p/ 01 litro | 1.700 envelopes |
| | |

| | |
|--|----------------------|
| Soro Fisiológico 500 ml | 800 frascos |
| Soro Glicosado 500 ml | 800 frascos |
| Paracetamol comprimidos 500mg | 4.000 comprimidos |
| Paracetamol gotas 15 ml | 500 frascos |
| Dipirona comprimidos 500mg | 4.000 comprimidos |
| Dipirona gotas 10 ml | 400 frascos |
| Boné | 18 unid |
| Botina | 12 unid |
| Calça | 18 unid |
| Colete com faixa refletora | 05 unid |
| Flanela | 20 unid |
| Jaleco manga longa | 04 unid |
| Jaqueta de diverso tamanho | 18 unid |
| Luva nitrílica para proteção no manuseio de inseticida | 40 unid |
| Protetor auricular | 20 unid |
| Protetor solar | 18 unid |
| Mascara semi-facial | 06 |
| Luva multiuso (látex standard) tamanho M | 80 |
| Luva multiuso (látex standard) tamanho G | 80 |
| Luva de procedimento tamanho M com 100 unidades | 05 |
| Algodão 500 gramas | 02 |
| Óculos de proteção | 18 |
| Camiseta para ACE | 18 |

| | |
|--|--|
| Camisa equipe vigilância em saúde | 100 |
| Combustível para veículos e bombas motorizadas a serviço da vigilância em saúde; | 1.000 |
| Material para arrastão | 20 fardos de sacos p/lixo 100 unidades |
| Folders para ações da vigilância em saúde | 2.400 |
| Banner | 10 |
| Faixas | 10 |
| Luvas para procedimentos tamanho M cx c/ 100 | 10 cx |
| Luvas para procedimentos tamanho G cx c/ 100 | 10 cx |
| Manutenção de equipamentos utilizados nas ações da vigilância em saúde (bombas | 4 consertos (quando necessário) |
| Despesas com alimentação para equipe | 100 refeições |

Será necessário o provimento de recursos financeiros na ordem de **R\$ 33.508,44 (Trinta e tres mil , quinhentos e oito reais e quarenta e quatro centavos)**, para a manutenção do Plano Municipal de Contingência da Dengue 2024 conforme a tabela abaixo:

| DESCRIÇÃO | QUANTIDADE | PREÇO UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|--|-----------------|----------------|-------------|
| Exames Laboratoriais (Hemogramas c. plaquetas) | 500 exames | R\$6,80 | R\$2.900,00 |
| Cartões de acompanhamento | 1.000 cartões | ----- | ----- |
| Soro de Reidratação Oral p/ 01 litro | 1.000 envelopes | R\$0,43 | R\$430,00 |
| Soro Fisiológico 500 ml | 600 frascos | R\$4,22 | R\$2.532,00 |
| Soro Glicosado 500 ml | 600 frascos | R\$4,75 | R\$2.850,00 |

| | | | |
|--|-------------------|-----------|-------------|
| Paracetamol comprimidos 500mg | 6.000 comprimido | R\$0,07 | R\$442,80 |
| Paracetamol gotas 15ml | 600 frascos | R\$0,64 | R\$383,34 |
| Dipirona comprimidos 500mg | 6.000 comprimidos | R\$0,10 | R\$656,40 |
| Dipirona gotas 10 ml | 1.000 frascos | R\$0,49 | R\$499,00 |
| Manutenção de Veículos | Demanda | ----- | ----- |
| Boné | 18 unid | R\$40,00 | R\$720,00 |
| Botina | 12 unid | R\$115,00 | R\$1.380,00 |
| Calça | 18 unid | R\$110,00 | R\$1.980,00 |
| Flanela | 20 unid | R\$4,19 | R\$83,80 |
| Luva nitrílica para proteção no manuseio de inseticida | 20 unid | R\$22,00 | R\$440,00 |
| Protetor auricular | 20 unid | R\$1,50 | R\$30,00 |
| Protetor solar | 18 unid | R\$30,00 | R\$540,00 |
| Mascara semi-facial | 06 | R\$110,00 | R\$660,00 |
| Luva multiuso (látex standard) tamanho M | 80 | R\$3,80 | R\$304,00 |
| Luva multiuso (látex standard) tamanho G | 80 | R\$3,80 | R\$304,00 |
| Algodão 500 gramas | 02 | R\$15,50 | R\$31,00 |
| Óculos de proteção | 18 | R\$5,00 | R\$90,00 |
| Calçado | 12 | R\$50,00 | R\$600,00 |
| Camiseta para ACE | 18 | R\$35,00 | R\$630,00 |
| Camisa equipe vigilância em saúde | 18 | R\$40,00 | R\$720,00 |
| Combustível para veículos e bombas motorizadas a serviço da vigilância em saúde; | 1.000 | R\$5,51 | R\$5.510,00 |

| | | | |
|--|---|-----------|---------------------|
| Material para arrastão | 20 fardos de sacos p/lixo 100 unidades | R\$43,50 | R\$870,00 |
| Folders para ações da vigilância em saúde | 7.375 | R\$0,40 | R\$2.950,00 |
| Banner | 10 | R\$80,00 | R\$800,00 |
| Faixas | 10 | R\$60,00 | R\$600,00 |
| Luvas para procedimentos tamanho M cx c/ 100 | 10 | R\$19,65 | R\$196,50 |
| Luvas para procedimentos tamanho G cx c/ 100 | 10 | R\$19,65 | R\$196,50 |
| Manutenção de equipamentos utilizados nas ações da vigilância em saúde (bombas Costais | 03 manutenções | R\$226,36 | R\$679,10 |
| Despesas com alimentação para equipe | 100 refeições | R\$25,00 | R\$2.500,00 |
| TOTAL GERAL | | | R\$33.508,44 |

10. FLUXOGRAMA DOS CASOS SUSPEITOS DE DENGUE



Ivaté-PR, 04 de Dezembro de 2024.

Denilson Viglieri Prevital
Prefeito Municipal de Ivaté

Lenir Aparecida de Moura
Secretário Municipal de Saúde

11 - BIBLIOGRAFIA

- Diretrizes para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue - Ministério da Saúde,
2009
- PNCD - FUNASA - Ministério da Saúde
- Plano Municipal de Saúde 2021/2022, Ivaté-PR
- IBGE, Censo Demográfico e Estimativas 2010
- SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação:
www.saude.gov.br/sinan
- www.saude.ms.gov.br
- Portal da Saúde - www.saude.gov.br