



GOVERNO MUNICIPAL

**TOLEDO**

SECRETARIA  
DA SAÚDE

# SECRETARIA DA SAÚDE DE TOLEDO

**PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO PARA  
ENFRENTAMENTO DA DENGUE,  
CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS - 2026**

Inserido por Joel Jose Palma

O em 09/12/2025 17:43:04.

Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VANESSA GOMÉS WRUCK em 09/12/2025 16:40:17. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VALTER DONASOLO em 09/12/2025 16:39:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JOEL JOSE PALMA JUNIOR em 09/12/2025 16:35:46. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 09/12/2025 16:39:13. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ELOI ITALO GROELER em 09/12/2025 17:24:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. SIDNEI BORGES em 09/12/2025 17:27:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. EDINA DALLABRIDA em 09/12/2025 17:42:52. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. KARLA DAYANNA DE ALMEIDA LORENSETTI ROMAN em 09/12/2025 17:39:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JANAINA MERY GOMES FORMIGHIERI em 09/12/2025 17:34:06. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: <http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/136>, com o código: 33f4879e-2ba4-4bee-9383-b3abccd8b2b7

# GESTÃO SECRETARIA DA SAÚDE

## **Secretária da Saúde**

Adriane Monteiro Santana

## **Diretora Geral em Saúde**

Diane Michely Cassaro

## **Diretor do Departamento de Vigilância em Saúde**

Joel Jose Palma Junior

## **Diretora do Departamento de Gestão em Saúde**

Vanessa Gomes Wruck

## **Diretor do Departamento Administrativo e Financeiro em Saúde**

Eloi Italo Groeler

## **Diretora do Departamento da Rede de Atenção Primária à Saúde**

Karla Dayanna de Almeida Lorensetti Roman

## **Diretor do Departamento da Rede de Atenção Especializada**

Valter Donasolo

## **Diretora da Rede de Atenção às Urgências e Emergências**

Edina Dallabrida

## **Diretora da Rede de Atenção à Saúde Mental**

Janaina Mery Gomes Formighieri

## **Diretor de Assistência Farmacêutica**

Sidnei Borges

## **REFERÊNCIAS TÉCNICAS MUNICIPAIS**

### **Responsáveis pelo Controle Vetorial**

Antonio José Sousa de Moraes

Cledenilson Vanelli

Rosilene Santiago Duarte

### **Responsáveis pelo Setor de Vigilância Epidemiológica**

Paula Franciele da Silva

Rosana dos Reis da Costa Cerbarro

Thaís Schmidt Vitali Hermes

Juliana Beux Konno

Jonatan Schmidt Finkler

# SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	05
OBJETIVOS	06
MONITORAMENTOS	06
ASPECTOS ENTOMOLÓGICOS E EPIDEMIOLÓGICOS	09
CARACTERIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE	19
CARACTERIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE	20
CARACTERIZAÇÃO E ENVIO DE AMOSTRAS AO LACEN/PR	20
FLUXOS DE ATENDIMENTO DE DENGUE	21
AÇÕES COMPONENTE: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	26
AÇÕES COMPONENTE: ASSISTÊNCIA	29
AÇÕES COMPONENTE: CONTROLE VETORIAL	31
AÇÕES COMPONENTE: COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO	37
AÇÕES COMPONENTE: GESTÃO	39

## 1. INTRODUÇÃO

Analisando as condições entomoepidemiológicas atuais no Brasil, observa-se a manutenção e, em muitos momentos, a intensificação dos fatores que favorecem a ocorrência de novas epidemias de dengue, cada vez mais frequentes e de maior impacto no cotidiano das cidades brasileiras. A circulação simultânea e contínua dos quatro sorotipos virais, a alternância de predomínio entre eles, a ocorrência de epidemias em diversos estados e a notificação recorrente de casos graves e óbitos continuam sendo elementos determinantes que exigem estratégias permanentes, eficazes e integradas de prevenção e controle. Esse cenário, que já se apresentava complexo na década anterior, foi agravado pela consolidação da transmissão de Chikungunya e Zika – introduzidas no país em 2014 e 2015 –, arboviroses que ampliaram a carga de adoecimento e trouxeram desafios adicionais ao campo do controle vetorial, vigilância em saúde e assistência aos pacientes.

Diante desse contexto, a cooperação efetiva entre os setores de vigilância e assistência permanece como um pilar essencial para garantir respostas oportunas, coordenadas e eficientes às situações epidemiológicas mais desafiadoras, particularmente no enfrentamento integrado das arboviroses. Com esse entendimento, a Secretaria Municipal de Saúde de Toledo, em alinhamento com suas áreas técnicas, apresenta a atualização do Plano Municipal de Ação para Enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus. Este documento reafirma o compromisso municipal com uma resposta articulada e tempestiva, capaz de reduzir o impacto das sazonalidades, minimizar riscos de epidemias e aperfeiçoar continuamente a capacidade de prevenção, detecção precoce e manejo dos casos.

A vigilância e o controle das arboviroses continuam demandando ações integradas entre as diferentes áreas técnicas do setor saúde e setores parceiros – incluindo Programa Saúde na Escola, Meio Ambiente, Infraestrutura, Educação, Defesa Civil, entre outros –, bem como a participação ativa da sociedade civil. A experiência municipal evidencia que a articulação intersetorial e a mobilização social são componentes indispensáveis para um enfrentamento abrangente, efetivo e sustentável das arboviroses.

As atividades rotineiras da vigilância, assistência e controle vetorial estão contempladas no Plano de Ação, com especial atenção para o fortalecimento das estratégias voltadas ao período não sazonal, etapa fundamental para minimizar a intensidade dos ciclos epidêmicos subsequentes. Já as ações a serem implementadas diante de Cenários de Emergência em Saúde Pública por Dengue, Zika e Chikungunya integram o Plano de Contingência, que estabelece fluxos, responsabilidades e procedimentos específicos para situações de aumento expressivo do risco ou ocorrência de epidemias.

O Plano Municipal de Ação para Enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus do município de Toledo permanece como documento norteador, alinhado aos cinco componentes do Programa Nacional de Controle da Dengue (Vigilância Epidemiológica, Vigilância e Controle Vetorial, Atenção à Saúde, Gestão e Comunicação). A atualização presente reforça a necessidade de constante aprimoramento das estratégias municipais, considerando a complexidade crescente do cenário epidemiológico regional e nacional, bem como a dinâmica contemporânea das arboviroses no Paraná.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

– Nortear as ações de prevenção e controle das Arboviroses e evitar a ocorrência de óbitos no município de Toledo.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Prevenir e controlar processos epidêmicos específicos.
- Definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle vetorial.
- Sistematizar as atividades de mobilização e comunicação, organização da rede de atenção para orientar a tomada de decisão.
- Manter vigilância no âmbito da Vigilância Epidemiológica.

- Padronizar e prover os insumos estratégicos necessários.
- Apoiar a capacitação de profissionais de saúde e gestores.
- Promover educação em saúde sobre arboviroses para a população.
- Promover assistência adequada ao paciente, incluindo acesso, diagnóstico e manejo clínico adequado por profissionais de saúde;
- Evitar a ocorrência de casos graves.

### 3. MONITORAMENTOS

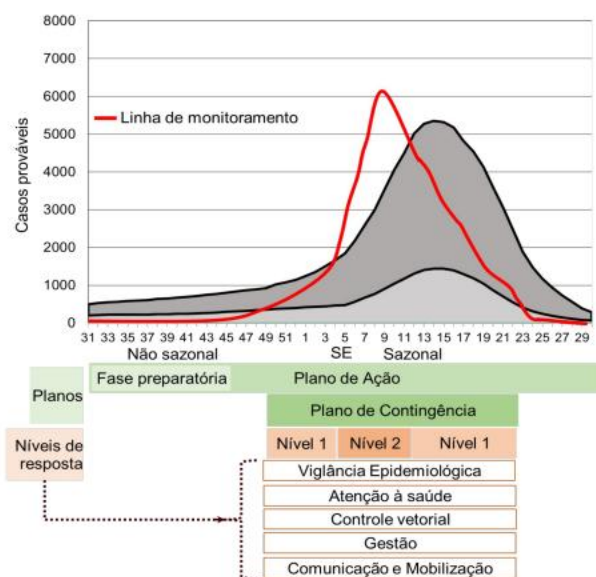
#### 3.1 Medidas estatísticas

O Diagrama de Controle (DC) é uma representação gráfica baseada no comportamento observado da doença durante vários anos (série histórica), em uma determinada população. A partir do ano epidemiológico para dengue 2020/2021 a SESA-PR passou a disponibilizar a ferramenta para a identificação dos níveis de resposta aos diferentes cenários de risco, além de auxiliar na avaliação de situações de alerta e previsão de riscos de epidemias.

Desde junho de 2021, a SESA-PR em parceria com a Universidade Estadual de Maringá (UEM) disponibiliza aos municípios os Relatórios Automatizados de Dengue, com o objetivo de instrumentalizá-los na avaliação, acompanhamento e monitoramento de dados e informações epidemiológicas relativas ao agravo, visando auxiliar os gestores na tomada de decisão e direcionamento de ações. Para este documento, foram considerados os Diagramas de Controle (DC) dos Casos Prováveis para análise do momento epidemiológico frente às ações a serem realizadas nos períodos não sazonal e sazonal.

O monitoramento possibilita relacionar a análise às ações estratégicas nos cinco componentes do Programa Nacional de Controle da Dengue, a fim de organizar e desenvolver ações de atividades de prevenção das arboviroses e controle vetorial, bem como a ativação do Plano de Contingência e seus níveis de resposta.

**Figura 01:** Diagrama de Controle (DC); Períodos não sazonal e sazonal; Planos de Ação e de Contingência; Níveis de Respostas.



**Fonte:** DVDTV/CVIA/DAV/SESA.

Para os municípios endêmicos como Toledo, no período não sazonal, foi acrescentado à análise da curva de monitoramento dos casos prováveis a observação do crescimento ascendente por semanas consecutivas. Se a curva apresentar ascensão por 4 semanas consecutivas, confirma-se a ativação dos níveis de respostas para o período em que historicamente não há número expressivo de registros de casos.

Para o período sazonal da doença, a análise da linha de monitoramento do DC reflete o nível de resposta a ser executado.

Seja no período sazonal ou não, é imprescindível associar a análise do DC ao georreferenciamento de casos, Índice de Infestação Predial (IIP), positividade laboratorial, inserção de novo sorotipo, cocirculação de arboviroses, óbitos, clima e pluviosidade.

À medida que se observa o retorno da linha de monitoramento no diagrama de controle do DC, pode haver redução gradual das atividades preconizadas no Plano de Contingência, ou seja, desativação dos níveis de resposta.

### 3.2 Monitoramento laboratorial

O monitoramento laboratorial das arboviroses tem papel essencial para a detecção precoce da circulação viral no município e para subsidiar as ações de vigilância. Conforme as orientações estabelecidas na Nota Técnica

nº 06/2019 da Vigilância Laboratorial (atualizada em 17/10/2025), o fluxo de coleta e envio de amostras ao LACEN/PR segue critérios específicos para garantir a qualidade das informações epidemiológicas.

O Pronto Atendimento Municipal Dr. Jorge Milton Nunes permanece como Unidade Sentinela para o monitoramento das arboviroses, devendo encaminhar semanalmente até cinco amostras de pacientes com suspeita de dengue, clinicamente compensados e classificados nos grupos A ou B. Essas amostras devem ser coletadas até o quinto dia de início dos sintomas e enviadas congeladas, em plasma colhido em tubo EDTA, seguindo as orientações do Manual de Coleta do LACEN/PR. Todas as amostras das Unidades Sentinela são analisadas por RT-qPCR, contemplando o painel ampliado de arbovírus que inclui DENV 1-4, Zika, Chikungunya, Febre Amarela, Mayaro e Oropouche.

Além das amostras enviadas pela Unidade Sentinela, há grupos prioritários que, independentemente da situação epidemiológica, devem ter suas amostras obrigatoriamente encaminhadas ao LACEN/PR para pesquisa de Arbovirus por Biologia Molecular (RT-qPCR). Pertencem a estes grupos: gestantes, crianças menores de dois anos, idosos acima de sessenta anos, pacientes imunossuprimidos, pessoas com comorbidades descompensadas e complicações neurológicas, casos estadiados nos grupos C e D para dengue e óbitos por suspeita de arboviroses; e todas as amostras de pacientes com suspeita de infecção por Zika ou Chikungunya, independentemente da idade ou gravidade. A partir do sexto dia de sintomas, devem ser encaminhadas sorologias IgM (Dengue, Zika e Chikungunya) e IgG (Chikungunya), conforme a suspeita diagnóstica.

Toledo também tem disponível a Pesquisa de Dengue NS1 por ELISA, que pode ser realizada até o quinto dia de sintomas para casos dos Grupos A e B clinicamente compensados.

O envio de todas as amostras ao LACEN/PR deve ser acompanhado da ficha de notificação do SINAN devidamente preenchida, incluindo informações de Local Provável de Infecção (LPI) e da requisição de exame emitida pelo GAL. O não envio desses documentos pode impedir a realização do exame.

Nas situações de cocirculação de diferentes arbovírus, como Dengue, Zika e Chikungunya, recomenda-se priorizar a investigação molecular, considerando a fase virêmica e utilizando ferramentas de análise espacial para orientar a estratégia laboratorial, em conjunto com a Regional de Saúde, a Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores e o LACEN/PR.

Casos de dengue grave ou com sinais de alarme em indivíduos que tenham recebido a vacina dengue tetravalente (atenuada) nos trinta dias anteriores ao início dos sintomas devem seguir as orientações da Nota Técnica nº 8/2024 – ESAVI, incluindo investigação laboratorial específica para excluir ou confirmar possível dengue associada à vacinação.

O município também deve considerar que os primeiros casos de arboviroses identificados no período epidemiológico devem ser confirmados laboratorialmente para caracterizar a circulação viral. Em períodos de alta transmissão, os suspeitos de dengue dos Grupos A e B clinicamente compensados podem ser encerrados por critério clínico-epidemiológico, retomando-se a investigação laboratorial quando houver redução sustentada do número de casos ou quando não for possível estabelecer vínculo epidemiológico.

#### **4. ASPECTOS ENTOMOLÓGICOS E EPIDEMIOLÓGICOS**

Segundo IBGE, o Município de Toledo está situado na região oeste do Paraná com estimativa populacional no ano de 2025 de 160.701 habitantes, sendo que deste montante 90% dos habitantes concentram-se na área urbana e (10%) na área rural.

Segundo as Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, os municípios são categorizados em função da presença ou não do vetor *Aedes aegypti* ou *Aedes albopictus*, sendo considerados infestados aqueles que possuem o vetor nos domicílios e/ou presença de casos autóctones. Diante disso, o município de Toledo é considerado infestado pela presença do *Aedes aegypti*.

Conforme o último Registro Geográfico realizado pelo Setor de Combate às endemias em novembro de 2025, o município de Toledo possui 77.704 imóveis cadastrados, sendo 73.696 localizados na área urbana e 4.008 na área rural. Destes imóveis, 407 são classificados como Pontos Estratégicos, ou seja, locais com maior risco de proliferação do vetor e necessidade de monitoramento quinzenal pelos Agentes de Combate às Endemias.

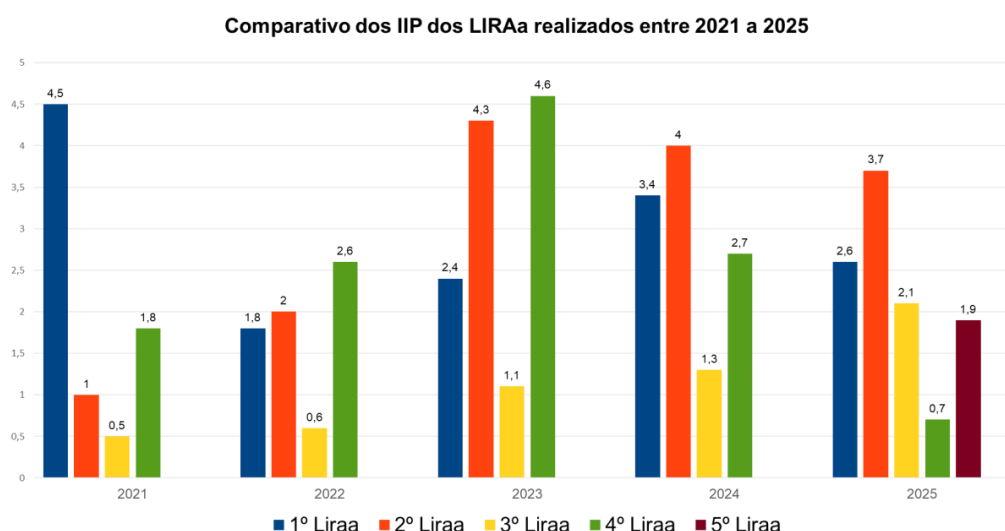
O Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA) é um método de amostragem que tem como objetivo o conhecimento de indicadores entomológicos de forma rápida e oportuna. Para a realização do LIRAA, o município é dividido em grupos de até 10.000 mil imóveis com características semelhantes denominadas "Estratos".

**Figura 02:** Classificação dos índices de infestação por *Aedes aegypti*.

IIP (%)	Classificação
< 1	Satisfatório
1 - 3,9	Alerta
> 3,9	Risco

**Fonte:** Diretrizes Nacionais para a prevenção e controle de epidemias de Dengue, 2009, MS.

**Gráfico 01:** Índice de Infestação Predial (IIP) por *Aedes aegypti* (2021-2025).



**Fonte:** Setor de Combate às Endemias de Toledo-PR.

Conforme observado no gráfico 01 o município de Toledo apresenta predominância de altos índices de infestação predial no decorrer dos anos.

Portanto, um LIRAA com índices altos significa que há muitos focos de mosquito na região e a população está mais suscetível a surtos de dengue e outras doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

Altos índices de LIRAA podem ser interpretados como um sinal de falhas nos esforços de prevenção da população e das autoridades locais.

Quando analisados os depósitos predominantes onde foram encontrados focos, observamos que estão localizados na sua maioria no lixo doméstico, vasos de plantas e locais para armazenamento da água da chuva, o que nos leva a crer que o grande problema está relacionado à falta de conscientização e de ação por parte da população, que não está tomando as medidas adequadas para eliminação dos focos e quebra da cadeia de transmissão da doença.

A partir de 2025, Toledo intensificou o combate ao *Aedes aegypti*, vetor da dengue, aumentando a frequência do *Levantamento Rápido de Infestação (LIRAA)*. Anteriormente realizado quatro vezes ao ano, o monitoramento estava previsto para ocorrer em seis edições em 2025: *janeiro, março, maio, julho, setembro e novembro*. No entanto, com as novas diretrizes lançadas pelo Ministério da Saúde em meados de 2025 nas quais surgem a obrigatoriedade da realização de apenas um levantamento de índice rápido de infestação LIRAA por ano e a implantação de uma nova metodologia de combate à dengue, “Ovitrapas”, o município realizou cinco levantamentos. Essa nova metodologia visa acompanhar de perto a população de mosquitos e identificar as áreas de maior risco na cidade.

#### 4.1 Dengue

O primeiro registro de dengue no município de Toledo foi no ano de 2007.

Por apresentar característica sazonal de ocorrência de transmissão, o Período Epidemiológico divide-se didaticamente em Período não epidêmico (não sazonal) e epidêmico (sazonal).

Em 2010 a SESA-PR passou a orientar a análise dos dados por Período Epidemiológico, iniciado na semana epidemiológica (SE) 31 à SE 30 do ano subsequente.

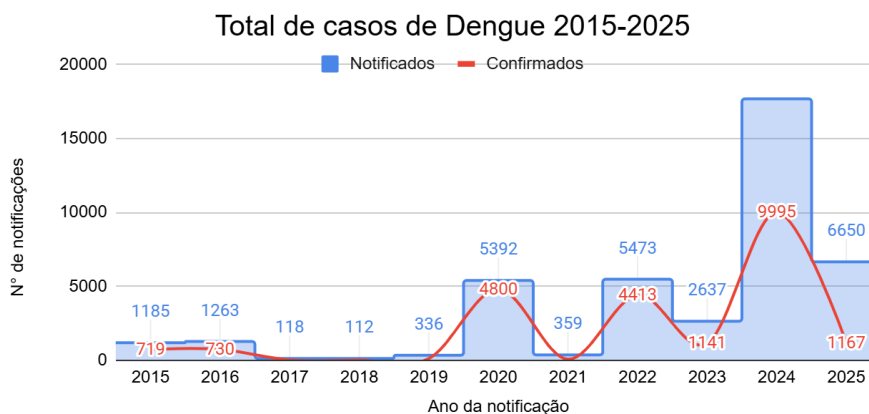
Com o objetivo de publicizar as informações do setor para toda a população e profissionais de saúde, a partir do início do novo ano epidemiológico 2024/2025 em 28/07/2024, o setor de vigilância epidemiológica municipal definiu que, semanalmente, todas as sextas-feiras, seria publicado o Boletim da Dengue no site da prefeitura e, a partir do dia 04/04/2025, foram acrescentados ao boletim os dados de Chikungunya. Segue link para acesso:

<https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/vigilancia-em-saude/dengueescorpiao/informes-epidemiologicos-dengue-e-chikungunya>.

A partir de 2025, seguindo as novas diretrizes da SESA/PR, os dados de dengue passaram a ser contabilizados anualmente, começando na primeira semana de cada ano (ou seja, de janeiro a dezembro). Essa mudança visou alinhar o estado do Paraná ao calendário do Ministério da Saúde e facilitar a análise dos dados epidemiológicos, considerando que a dengue tem se manifestado durante todo o ano e não apenas sazonalmente.

Para facilitar a compreensão das ações propostas pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, segue uma breve descrição dos dados epidemiológicos relacionados à dengue, ao longo dos anos, no município de Toledo.

**Gráfico 02:** Série histórica do número de casos de dengue notificados e confirmados em Toledo, por ano epidemiológico (2014-2025).



Inserido por Joel Jose Palma Junior em: 09/12/2025 16:34:04. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: DIANE MICHELY CASSARO em 09/12/2025 17:43:04. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VANESSA GOMES WRUCK em 09/12/2025 16:40:17. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VALTER DONASOLO em 09/12/2025 16:39:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JOEL JOSE PALMA JUNIOR em 09/12/2025 16:35:46. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 09/12/2025 16:39:13. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ELOI ITALO GROELER em 09/12/2025 17:24:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. SIDNEI BORGES em 09/12/2025 17:27:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. EDINA DALLABRIDA em 09/12/2025 17:42:52. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. KARLA DAYANNA DE ALMEIDA LORENSETTI ROMAN em 09/12/2025 17:39:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JANAINA MERY GOMES FORMIGHIERI em 09/12/2025 17:34:06. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: <http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136>, com o código: 33f4879e-2ba4-4bee-9383-b3abccd8b2b7

**Fonte:** SINAN online.

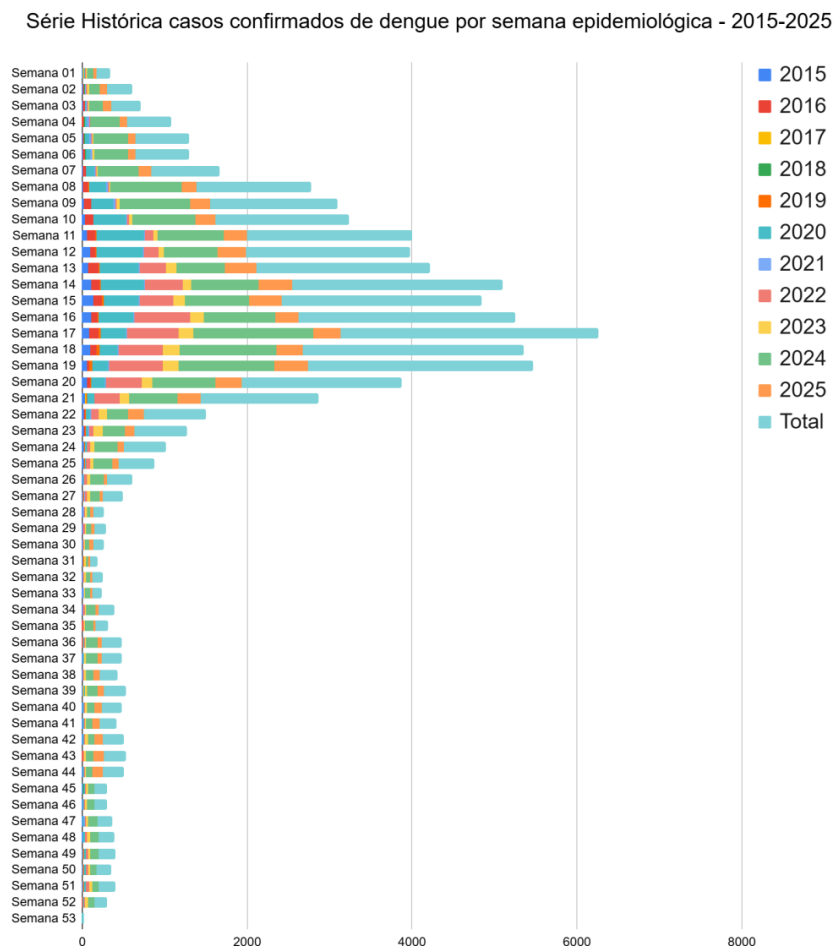
A série histórica demonstra comportamentos epidêmicos cíclicos da dengue no município de Toledo ao longo do período de 2015 a 2025, evidenciando anos de maior transmissão alternados com períodos de baixa incidência. Entre 2015 e 2018, observa-se um patamar reduzido de casos notificados e confirmados, caracterizando anos de baixa circulação viral. A partir de 2019, nota-se um aumento expressivo nas notificações (4.800) e nos casos confirmados (359), marcando o início de um novo ciclo epidêmico.

Em 2020, as notificações diminuem, porém o ano de 2021 apresenta novamente um crescimento importante, atingindo 5.392 notificações e 441 casos confirmados. O ano de 2022 mantém tendência elevada, com 5.473 notificações e 1.341 confirmações, demonstrando continuidade da circulação viral e aumento progressivo da transmissão.

O ano epidemiológico de 2023 registra redução das notificações (2.637) e casos confirmados (141), indicando um período de menor atividade do vetor e menor intensidade de transmissão viral. Contudo, em 2024 ocorre o maior pico da série histórica, com 17.945 notificações e 9.995 casos confirmados, configurando a maior epidemia registrada no período avaliado. Essa explosão de casos reflete um cenário epidemiológico altamente favorável à transmissão, compatível com fatores como alterações climáticas, sorotipo circulante, aumento da infestação vetorial e suscetibilidade populacional.

Para 2025, até o momento da análise, observa-se 6.650 notificações e 1.167 casos confirmados, números inferiores aos de 2024, porém ainda elevados quando comparados a anos interpandêmicos. Isso evidencia que o município permanece em um ciclo de transmissão sustentada, exigindo manutenção de ações intensificadas de vigilância, controle vetorial, assistência e comunicação de risco. A série, portanto, demonstra claramente a natureza epidêmica da dengue em Toledo, com grandes oscilações anuais e formação de picos significativos de transmissão.

**Gráfico 03:** Série histórica do número de casos confirmados de dengue em Toledo por semana epidemiológica (2014-2025).



**Fonte:** SINAN online.

Analisando a série histórica de casos confirmados de dengue no município de Toledo, evidencia-se um padrão de ocorrência altamente sazonal e previsível.

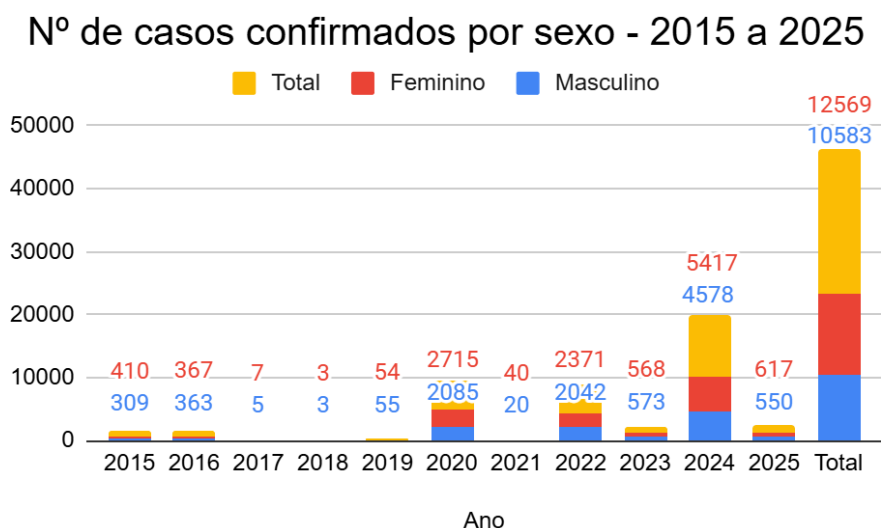
O período de maior incidência e transmissibilidade da doença está consistentemente concentrado entre a Semana Epidemiológica (SE) 08 e a SE 21 de cada ano. Este intervalo temporal coincide com as condições climáticas que maximizam a proliferação do vetor *Aedes aegypti*.

Este período, que corresponde ao final do verão e ao início do outono, é caracterizado por elevadas temperaturas e altos índices pluviométricos. Estes fatores climáticos aceleram significativamente o ciclo biológico do vetor,

resultando em um aumento exponencial da densidade populacional de mosquitos no ambiente urbano.

Portanto, a concentração de casos entre as SE 08 e SE 21 estabelece o Período de Risco Elevado (PRE) para a vigilância epidemiológica e entomológica do município. As estratégias de contingência devem ser planejadas e intensificadas, prioritariamente, para atuar durante este intervalo, visando a mitigação da dispersão e o manejo adequado da alta demanda por serviços de saúde.

**Gráfico 04:** Número de casos confirmados de dengue em Toledo por sexo (2015-2025).



**Fonte:** SINAN online.

O município apresentou um aumento expressivo e progressivo no número de casos de dengue ao longo da série histórica, com crescimento particularmente acentuado a partir de 2020. Observa-se que, entre 2015 e 2019, os registros mantiveram-se em níveis muito baixos, variando de poucos casos anuais até dezenas de notificações, caracterizando um período de baixa transmissão.

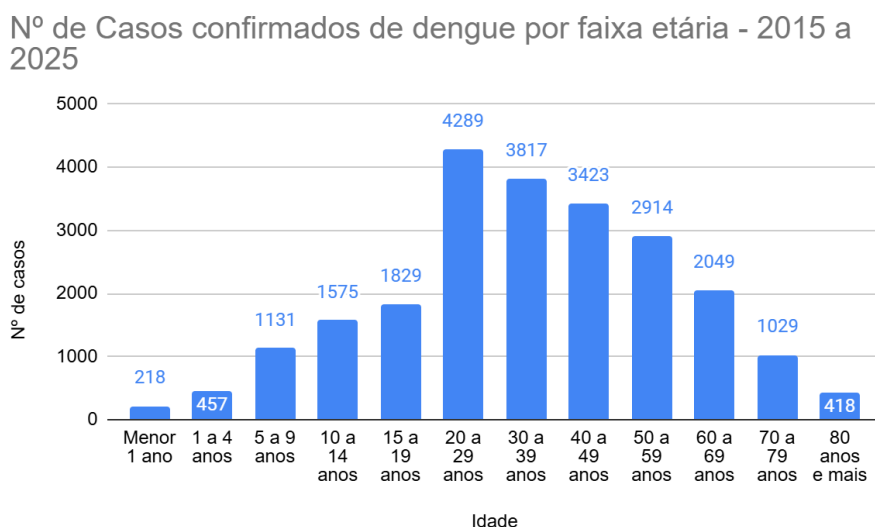
A partir de 2020, os casos passam a crescer de forma consistente, indicando mudança no padrão epidemiológico do território. Em 2020 e 2021, os totais superam dois mil casos, com discreto predomínio do sexo feminino,

padrão que se mantém nos anos subsequentes. Esse aumento coincide com a intensificação da circulação viral e condições ambientais mais favoráveis ao *Aedes aegypti*.

Em 2023, registra-se novo salto importante, ultrapassando 5 mil casos (5.985 no total – somatório aproximado feminino + masculino), reforçando um cenário de transmissão sustentada. Já em 2024, observa-se novo patamar elevado, com cerca de 10 mil casos (feminino 5.417 e masculino 4.578), representando uma das maiores epidemias do período analisado.

No ano de 2025, até o momento, os dados preliminares indicam manutenção de valores elevados, com 1.167 casos (617 feminino e 550 masculino), sugerindo a necessidade de atenção reforçada para possível nova sazonalidade intensa.

**Gráfico 05:** Número de casos confirmados de dengue em Toledo por faixa etária (2015-2025).



**Fonte:** Sinan online.

A distribuição dos casos confirmados de dengue por faixa etária em Toledo, no período de 2015 a 2025, demonstra que a doença acomete indivíduos de todas as idades, porém com intensidade diferenciada entre os grupos. O padrão observado revela maior concentração de casos em faixas

etárias economicamente ativas, refletindo maior mobilidade populacional e maior exposição aos criadouros e áreas de transmissão.

As menores incidências ocorreram nas extremidades etárias: crianças menores de 1 ano (218 casos), indivíduos de 1 a 4 anos (457 casos) e idosos com 80 anos ou mais (418 casos). Embora apresentem menor número absoluto de casos, essas faixas etárias são reconhecidas como grupos de maior vulnerabilidade clínica, o que exige atenção especial da vigilância em saúde e da rede assistencial.

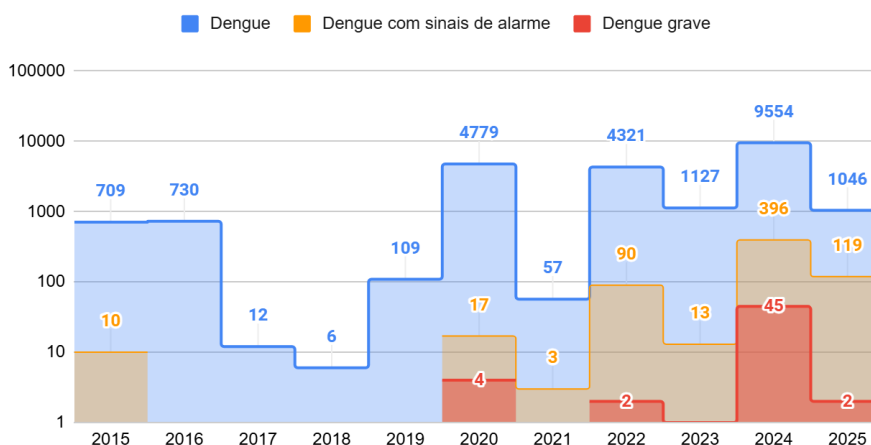
A partir da faixa de 10 a 14 anos, há incremento progressivo dos casos, totalizando 1.575 registros, seguido de aumento mais expressivo entre 15 e 19 anos (1.829 casos). O maior volume de casos concentra-se entre 20 e 49 anos, destacando-se como o grupo de maior impacto epidemiológico. O pico ocorre na faixa 20 a 29 anos, com 4.289 casos confirmados, representando o grupo mais acometido em todo o período analisado. Em seguida, aparecem as faixas de 30 a 39 anos (3.817 casos) e 40 a 49 anos (3.423 casos), mantendo elevada incidência e reforçando a participação predominante da população adulta na dinâmica de transmissão da dengue no município.

A partir dos 50 anos, observa-se redução gradual, porém ainda significativa, com 2.914 casos na faixa de 50 a 59 anos e 2.049 casos entre 60 e 69 anos, demonstrando que a transmissão permanece relevante também entre adultos mais velhos. A queda mais acentuada após os 70 anos (1.029 casos) sugere menor exposição ambiental, além de menor mobilidade cotidiana.

No conjunto, os dados indicam que a transmissão de dengue em Toledo apresenta maior carga na população jovem e adulta, destacando a necessidade de estratégias direcionadas a esses grupos, como fortalecimento das ações de controle nos locais de trabalho, campanhas educativas voltadas a adultos jovens e intensificação das orientações sobre eliminação de criadouros domiciliares. Ao mesmo tempo, reforça-se a importância de vigilância clínica ampliada para grupos vulneráveis (crianças pequenas e idosos), devido ao maior risco de evolução para formas graves da doença, mesmo diante de menor incidência.

**Gráfico 06:** Casos de dengue em Toledo segundo classificação (2015 a 2025).

Casos confirmados de dengue segundo classificação - 2015 a 2025



**Fonte:** Sinan online.

A classificação dos casos de dengue segundo a sua gravidade – Dengue (sem sinais de alarme), Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave – é essencial tanto para a gestão clínica individualizada quanto para a vigilância epidemiológica. Ela orienta o manejo terapêutico adequado e permite avaliar o impacto da doença e a capacidade de resposta do sistema de saúde.

O Gráfico 06 ilustra a distribuição anual dos casos confirmados de dengue em Toledo, utilizando uma escala logarítmica no eixo Y para melhor visualização das categorias de menor incidência (Sinais de Alarme e Grave).

A Dengue com Sinais de Alarme (DSA) indica a necessidade de monitoramento rigoroso e internação. Embora os números sejam muito inferiores à forma clássica, eles acompanham a tendência dos picos epidêmicos. O ano de 2024 registrou o maior número de casos de DSA (396), indicando uma sobrecarga na demanda por leitos de observação e semi-intensivos naquele período.

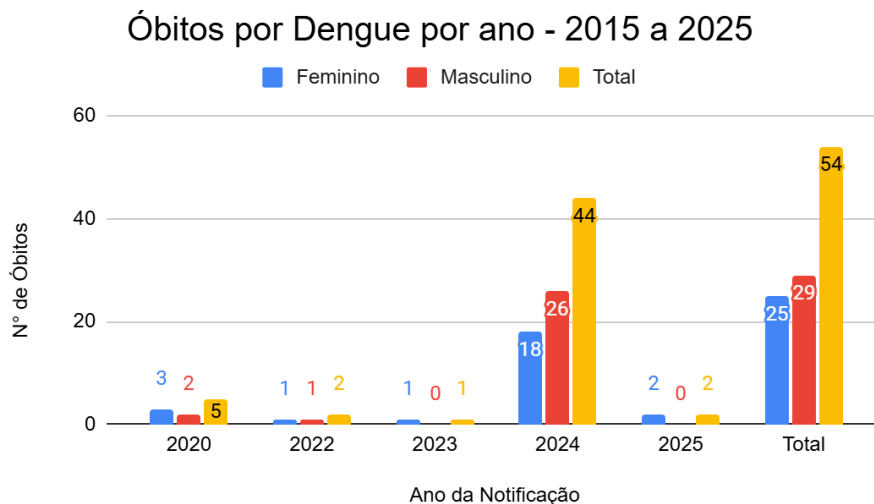
Os casos de Dengue Grave (DG) exige cuidados intensivos e, tipicamente, representa a menor proporção de casos. O gráfico destaca o aumento alarmante e sem precedentes de Dengue Grave no ano de 2024,

quando foram confirmados 45 casos, superando significativamente todos os anos anteriores.

O padrão do Gráfico 06 é um indicador de que, em anos de grandes epidemias (2020, 2022 e 2024), há um aumento proporcional não apenas no volume de casos leves, mas também nas formas mais severas (DSA e DG).

Por isso, a análise histórica dessa distribuição é fundamental para que o Plano de Contingência calcule a capacidade de leitos (observação e UTI) e a necessidade de insumos e treinamento para o tratamento de formas graves da doença durante os períodos de maior risco.

**Gráfico 07:** Número absoluto de óbitos por dengue em Toledo, por sexo, por ano (2020-2025).



**Fonte:** Sinan online.

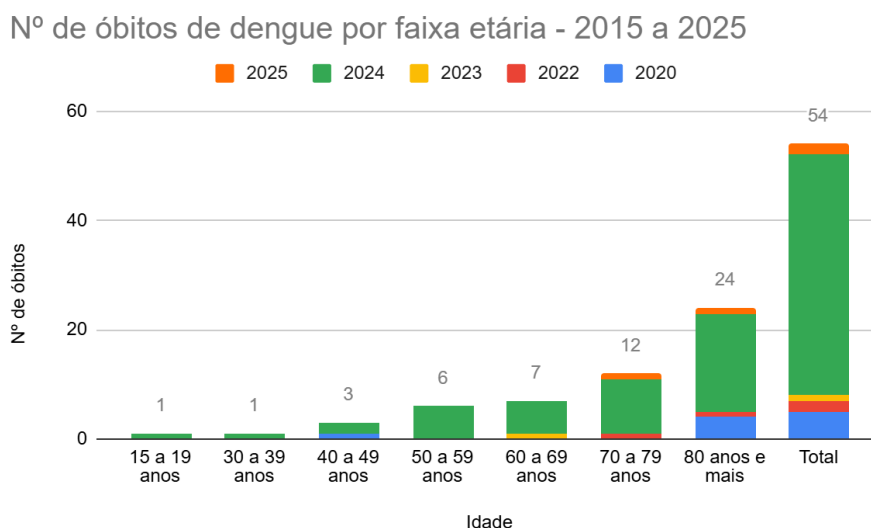
O Gráfico 07 apresenta a série histórica de óbitos confirmados por dengue no município de Toledo, estratificados por sexo, no período de 2015 a 2025, os anos que não aparecem no gráfico não possuem óbitos registrados.

A letalidade da dengue é uma métrica crítica para a saúde pública, e o gráfico demonstra o impacto crescente da doença no município ao longo dos anos. Desde o registro dos primeiros óbitos no ano de 2020, Toledo acumulou um total de 54 mortes decorrentes de complicações da dengue até 2025.

O ano de 2024 se destaca como o mais letal da história recente do município, somando 44 óbitos em um único ciclo epidêmico. Essa marca representa 84,6% do total de óbitos no período analisado.

Quanto à distribuição por sexo em 2024, houve uma letalidade maior no sexo masculino, com 26 óbitos, em comparação com 18 óbitos no sexo feminino. No total da série (2020-2025), a distribuição entre os sexos é relativamente equilibrada, com 29 óbitos no sexo masculino e 25 óbitos no sexo feminino.

**Gráfico 08:** Número absoluto de óbitos por dengue em Toledo por faixa etária (2020-2025).



**Fonte:** Sinan online.

A análise dos óbitos por dengue no município de Toledo, no período de 2020 a 2025, evidencia um padrão claramente associado ao envelhecimento populacional, com maior gravidade e letalidade nas faixas etárias mais avançadas. O gráfico demonstra que, embora a dengue acometa todas as idades, a evolução para óbito concentra-se majoritariamente entre idosos, especialmente a partir dos 60 anos.

As faixas de menor idade exibem baixa ocorrência de mortes: 15 a 19 anos e 30 a 39 anos registram 1 óbito cada, enquanto o grupo de 40 a 49 anos totaliza 3 óbitos. Esses valores refletem a maior capacidade de resposta imunológica e a menor prevalência de comorbidades entre jovens e adultos,

fatores que reduzem o risco de agravamento da doença. A partir dos 50 anos, nota-se aumento progressivo da letalidade: 6 óbitos entre 50 e 59 anos, 7 óbitos entre 60 e 69 anos e 12 óbitos na faixa de 70 a 79 anos. O grupo com maior número de mortes é o de 80 anos ou mais, com 24 óbitos, representando a parcela mais vulnerável da população e evidenciando o impacto da senilidade, presença de comorbidades e maior risco de evolução para formas graves da dengue.

O total consolidado de 54 óbitos no período analisado demonstra que a letalidade da dengue em Toledo segue o padrão nacional, no qual idosos constituem o grupo de maior risco, especialmente durante períodos de intensa circulação viral e elevada demanda por atendimento.

Os dados reforçam a necessidade de estratégias específicas de proteção aos grupos mais vulneráveis, incluindo intensificação da busca ativa de sinais de alarme, acompanhamento clínico prioritário, orientações diferenciadas para idosos e seus cuidadores, além de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e assistência durante picos epidêmicos. A identificação precoce de agravamento e a ampliação do acesso aos serviços de saúde são fundamentais para a redução da letalidade, particularmente nas faixas etárias mais avançadas.

#### 4.2 Chikungunya e Zika Vírus

Os primeiros casos notificados como suspeitos de Chikungunya no município de Toledo foram no ano de 2016, porém o primeiro caso somente foi confirmado em 2018.

Quanto ao provável local de infecção, todos os casos confirmados entre 2018 e 2022 foram classificados como importados.

No ano de 2025, dos 42 casos notificados de Chikungunya, 16 foram confirmados, conforme discriminado no quadro abaixo.

**Quadro 01:** Casos notificados e confirmados de Chikungunya em residentes de Toledo, por ano de notificação, de 2016 a 2025\*.

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
<b>Notificados</b>	8	4	4	5	3	2	2	15	5	42
<b>Confirmados</b>	0	0	1	1	0	0	2	6	0	16

**Fonte:** Sinan online.

\*Dados de janeiro a outubro de 2025.

Com relação ao Zika Vírus, Toledo notificou os primeiros casos suspeitos no ano de 2015, sendo que foram descartados por critério laboratorial.

Em 2016 foram notificados 09 casos suspeitos de Zika vírus, sendo que 03 apresentaram resultado positivo e foram classificados 01 como autóctone e 2 como importados.

Já entre os anos de 2017 a 2025\* não foram notificados casos suspeitos para Zika Vírus no município.

**Quadro 02:** Casos notificados e confirmados de Zika Vírus em residentes de Toledo, por ano de notificação, de 2015 a 2025\*.

Ano	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
<b>Notificados</b>	2	9	0	3	2	5	0	1	3	2	0
<b>Confirmados</b>	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Fonte:** Sinan online.

\*Dados de janeiro a outubro de 2025.

## 5. OVITRAMPAS

As Ovitampas são dispositivos utilizados para o monitoramento do *Aedes aegypti*, funcionando como armadilhas que simulam o ambiente ideal para a postura de ovos. Cada ovitampa é composta por um recipiente escuro contendo água e uma palheta de madeira que serve como substrato para que as fêmeas depositem seus ovos. Após um intervalo de 5 a 7 dias, essas palhetas são recolhidas, levadas para o laboratório e, com o auxílio de microscópio específico, os ovos são contados, permitindo identificar a

presença e a intensidade da circulação do vetor mesmo em períodos de baixa infestação.

No Brasil, as ovitrampas foram incorporadas às estratégias oficiais de vigilância entomológica e reconhecidas pelo Ministério da Saúde, especialmente após a publicação da Nota Técnica nº 3/2025 – CGARB/DEDT/SVSA/MS, que orienta os municípios na implantação da metodologia, padroniza o modelo da armadilha, estabelece periodicidade de coleta e recomenda o uso do aplicativo “Conta-Ovos” para registro dos dados.

No âmbito estadual, a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR) regulamentou a utilização das ovitrampas por meio da Nota Técnica nº 12/2023 – DVDTV/CVIA/SESA-PR, documento que estabelece critérios operacionais, define responsabilidades dos municípios, determina o processo de adesão pelas Regionais de Saúde e padroniza a rotina de coleta e análise das palhetas. Além disso, a Resolução SESA nº 1803/2024 reforça a importância da vigilância entomológica no Estado, incluindo a metodologia das ovitrampas como ferramenta de suporte ao Programa Estadual de Controle da Dengue, Chikungunya e Zika.

No município de Toledo, a implantação dessa metodologia ocorreu em agosto de 2025, estando atualmente em processo de ampliação na área urbana. Já foram 301 armadilhas instaladas, perfazendo um total de 89% de cobertura da área urbana, com previsão de 100% até dezembro de 2025. A implementação das ovitrampas tem permitido maior precisão na identificação de áreas críticas (hotspots), contribuindo para ações mais direcionadas e eficientes no combate às arboviroses.

A partir da utilização dessa metodologia, todos os dados gerados pelas ovitrampas, junto com a notificação de casos suspeitos do SINAN, serão a base central para a tomada de decisão do Setor de Endemias. O principal benefício dessa vigilância é a geração de um mapa de calor preciso que define as áreas quentes (alta infestação) e as áreas frias (baixa ou nenhuma infestação).

A estratégia de combate será, então, totalmente reorientada por este mapeamento. Todas as ações realizadas pelo Setor de Endemias, incluindo visitas, bloqueios e fiscalização, levarão em consideração, de forma prioritária, as áreas quentes identificadas. Isso implicará na redução de atividades de

rotina nas áreas frias, permitindo o deslocamento e priorização dos Agentes de Endemias para as áreas de maior risco. Essa alocação inteligente de recursos humanos e materiais garantirá que os esforços do município sejam concentrados onde o vetor está mais ativo, maximizando a eficácia do Plano de Contingência.

## 6. CARACTERIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DA SAÚDE

O Município de Toledo possui uma Rede de Atenção à Saúde organizada em seus fluxos e componentes, assegurando uma atenção integral em todo o território municipal.

**Quadro 03:** Unidades de saúde que integram a Rede de Atenção à Saúde no município de Toledo.

TIPO DE UNIDADE	ATRIBUIÇÃO	ESPECIFICAÇÃO
Atenção Primária em Saúde	Porta de entrada preferencial do sistema de saúde e trabalho com adscrição territorial. Responsável pelos cuidados primários em saúde, coordenação do cuidado e promoção da saúde no território.	A rede de APS é composta por 27 unidades, sendo 33 equipes de saúde da família (ESF) e 18 equipes de Atenção Primária (EAP).  Maiores informações e localização: <a href="https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/rede-de-atencao-primaria-saude/unidades-basicas-de-saude">https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/rede-de-atencao-primaria-saude/unidades-basicas-de-saude</a>
Componente Pré-hospitalar Móvel: SAMU	Encarregado em garantir acesso aos pacientes que estão sendo atendidos na rede SUS que necessitem, em caráter de urgência, de assistência de maior complexidade.	Duas bases instaladas em 2 pontos estratégicos da cidade, contendo USA e USB.
Componente Pré-	Estruturas de	3 Pronto Atendimentos,

hospitalar Fixo: Unidades de Pronto Atendimento	complexidade intermediária entre as unidades de atenção primária e a rede hospitalar, funcionando 24 horas todos os dias da semana, compondo a rede organizada de atenção às urgências e emergências, com fluxos previamente definidos.	sendo que 2 atendem SUS (PAM/UPA) e 1 apenas convênio (Humana Clínic).
Hospitais	Responde às condições agudas ou aos momentos de agudização das condições crônicas, conforme estabelecido em diretrizes clínicas baseadas em evidências.	O município possui 4 Hospitais, sendo 2 conveniados ao SUS (HOESP/HRT) e 2 privados (HGU/Campagnolo).

## 6. CARACTERIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE

- Vigilância Epidemiológica – 15 profissionais (Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Técnica em Laboratório, Assistente em administração e Motorista);
- Assistência – 1.241 Funcionários (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de enfermagem, Assistente em Desenvolvimento Social, Assistente em administração, Farmacêuticos, Técnicos em farmácia, entre outros);
- Controle Vetorial – 104 profissionais (Agentes de Combate às Endemias, Supervisoras Gerais, Supervisores de área, Coordenador, Auxiliar administrativo e motorista);
- Comunicação e Mobilização – 15 profissionais (Jornalistas, fotógrafos, analista de marketing, publicitários, assistente em administração, diretor de eventos, mestre de cerimônia, estagiários);

## **7. CARACTERIZAÇÃO E ENVIO DE AMOSTRAS AO LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO (LACEN/PR)**

Atualmente, os serviços de saúde na área de abrangência municipal são responsáveis pela coleta de amostra de casos suspeitos de dengue e envio ao Posto de Coleta e Processamento de Amostras (PCPA) localizado na Rua Almirante Barroso, nº 2490, Centro, das 07:00 às 18:00 horas, para posterior envio ao LACEN/PR.

A coleta de amostras deve acontecer até a comprovação da ascensão por 4 semanas consecutivas de casos suspeitos de dengue, momento em que será comunicado pelo setor de vigilância epidemiológica municipal a interrupção das coletas e possibilidade do encerramento dos casos por critérios clínico-epidemiológicos.

Com relação aos pacientes elencados no programa sentinela da dengue, gestantes, crianças menores de dois anos, idosos acima de sessenta anos, pacientes imunossuprimidos, pessoas com comorbidades descompensadas e complicações neurológicas, casos estadiados nos grupos C e D e óbitos, estes devem ser encaminhadas 100% das amostras ao LACEN-PR, independente do período epidemiológico municipal.

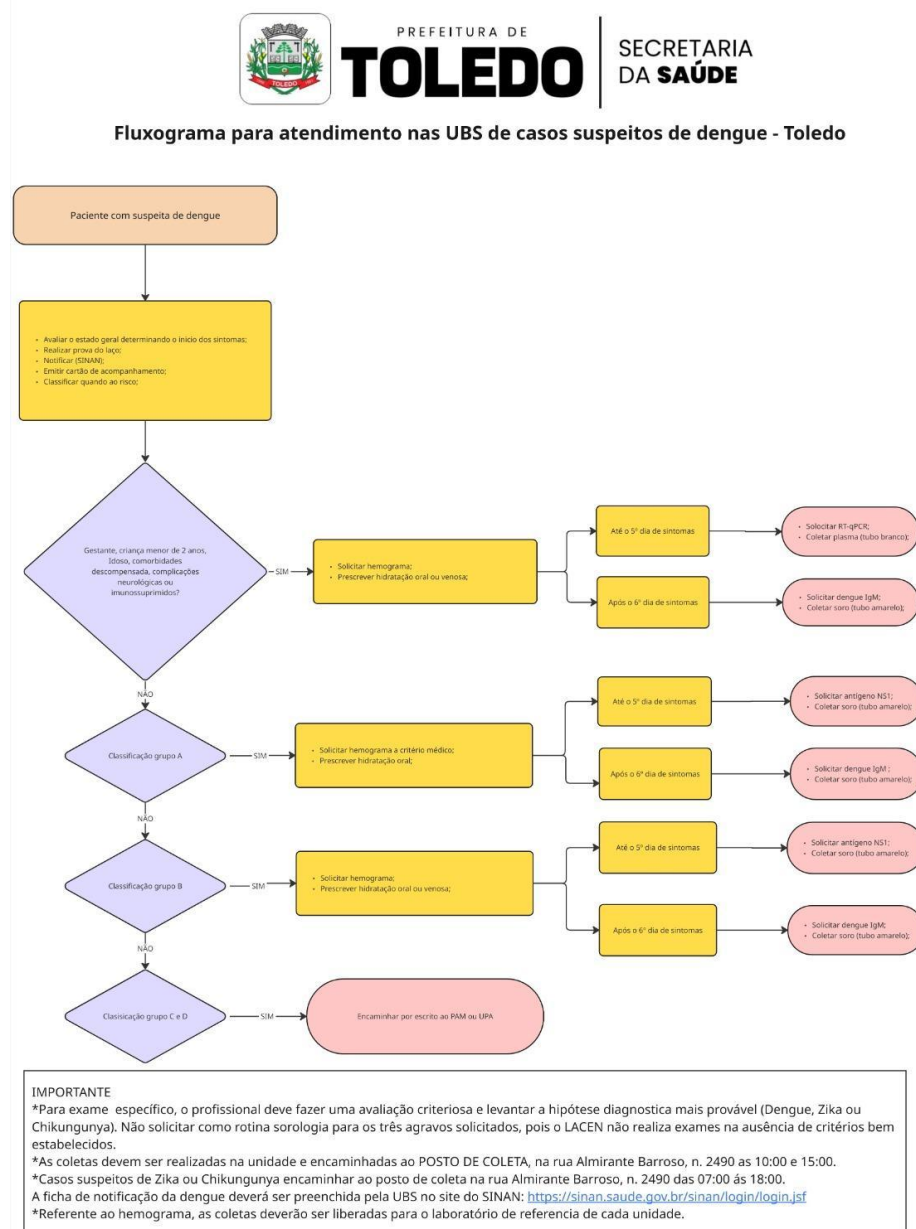
As amostras encaminhadas ao LACEN-PR devem seguir todas as normas padronizadas pelo laboratório de referência para garantir sua qualidade evitando necessidade de recoleta, além do preenchimento completo e fidedigno da Gal.

## **8. FLUXOS DE ATENDIMENTO DE DENGUE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE E SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MUNICIPAL.**

Segue abaixo os fluxos municipais instituídos e revisados no ano de 2025 na rede de assistência à saúde municipal e Departamento de Vigilância em Saúde.

O objetivo de instituir fluxogramas é fornecer uma representação visual clara e objetiva das etapas, decisões e fluxos de trabalho envolvidos, além de identificar pontos de gargalo, redundâncias ou etapas desnecessárias que podem ser melhoradas ou eliminadas, contribuindo para a eficiência do processo. Ao documentar processos de forma padronizada, fluxogramas ajudam a garantir que todos os envolvidos compreendam o procedimento da mesma forma, promovendo consistência e conformidade.

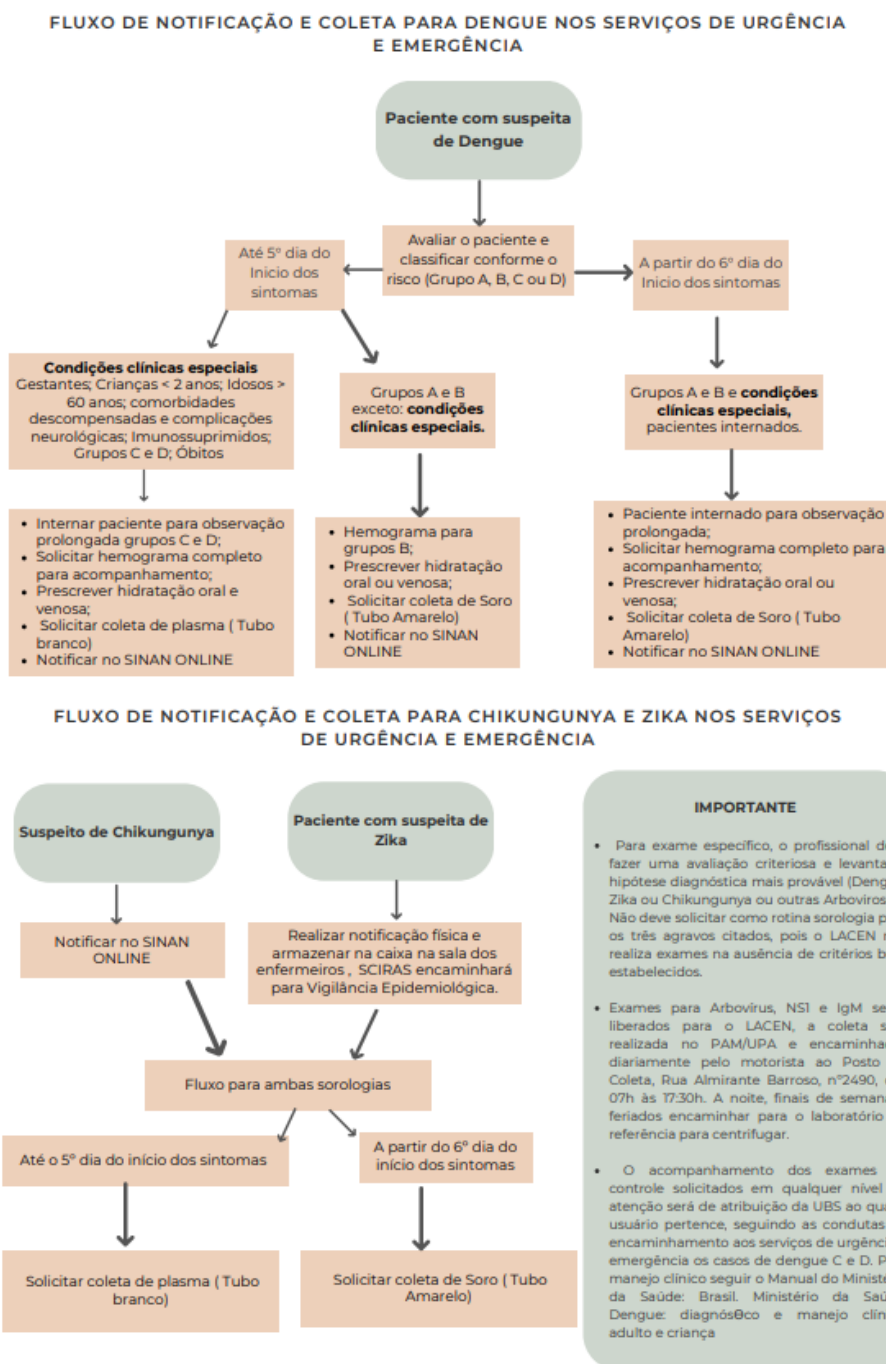
**Figura 03:** Fluxo de Atendimento de Dengue nos Serviços da Atenção Primária em Saúde - APS.



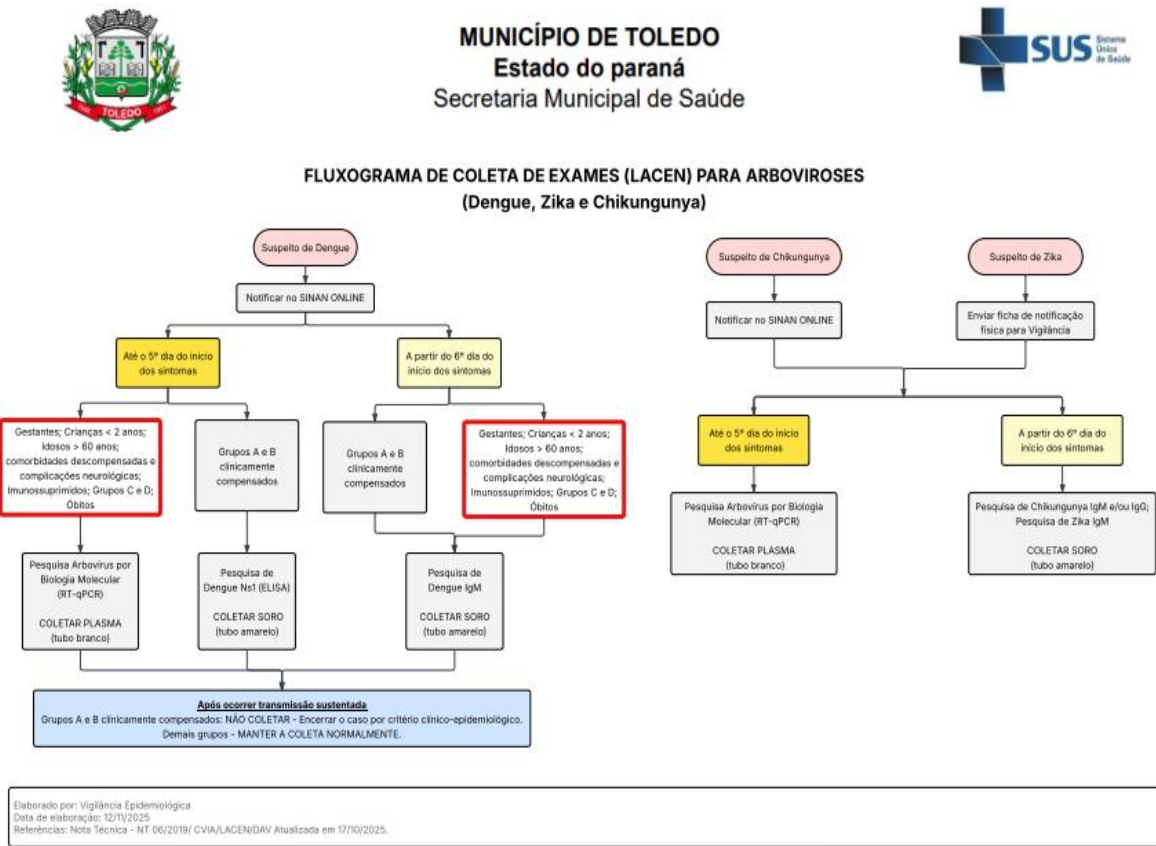
Karla Dayanna de Almeida Lorensetti Roman  
Diretora da Rede de Atenção Primária a Saúde

Inserido por Joel Jose Palma Junior em: 09/12/2025 16:34:04. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: DIANE MICHELLY CASSARO em 09/12/2025 17:43:04. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VANESSA GOMES WRUCK em 09/12/2025 16:40:17. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VALTER DONASOLO em 09/12/2025 16:39:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JOEL JOSE PALMA JUNIOR em 09/12/2025 16:35:46. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 09/12/2025 16:39:13. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ELOI ITALO GROELER em 09/12/2025 17:24:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. SIDNEI BORGES em 09/12/2025 17:27:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. EDINA DALLABRIDA em 09/12/2025 17:42:52. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. KARLA DAYANNA DE ALMEIDA LORENSETTI ROMAN em 09/12/2025 17:39:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JANAINA MERY GOMES FORMIGHIERI em 09/12/2025 17:34:06. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: <http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136>, com o código: 33f4879e-2ba4-4bee-9383-b3abccd8b2b7

**Figura 04:** Fluxo de Atendimento de Dengue nos Serviços de Urgência e Emergência - PAM e UPA.



**Figura 05:** Fluxo de coleta de exames LACEN para as Arboviroses - RESUMO



## 9. AÇÕES DOS CINCO (5) COMPONENTES DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, VIGILÂNCIA E CONTROLE VETORIAL, ATENÇÃO À SAÚDE, GESTÃO E COMUNICAÇÃO.

Com o intuito de preparar e auxiliar as ações a nível local, de modo a atender situações de rotina e emergência relacionadas à circulação da dengue, vírus Chikungunya e Zika vírus, visando à integralidade das ações, prevenção e controle das doenças, instituiu-se o Plano de Ação para o Enfrentamento da

Dengue, Zika vírus e Febre Chikungunya, que é um documento norteador com atividades a serem implementadas durante a rotina de trabalho dos serviços e quando identificado situação de emergência, fundamenta a definição de ações em dois níveis de resposta, caracterizados conforme abaixo:

### **NÍVEL DE RESPOSTA 1**

Deve ocorrer sempre que for detectada uma elevação do risco de transmissão, o que inclui a ascensão sustentada da curva de casos dentro do canal endêmico. O acionamento é prioritário e imediato quando o monitoramento entomológico indicar a formação de áreas quentes (*hotspots*) pelo Índice de Positividade de Ovitampas (IPO), ou quando a notificação de casos no SINAN confirmar a circulação viral no território, além da detecção de introdução ou reintrodução de um novo sorotipo de dengue.

### **NÍVEL DE RESPOSTA 2**

Deve ocorrer quando o número de casos prováveis estiver acima do limite superior do canal endêmico no diagrama de controle com curva acima da transmissão sustentada em municípios com série histórica de epidemias. E permanecer em ascensão por mais de quatro semanas consecutivas.

# 1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

AÇÃO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	AÇÕES ROTINA	RESPOSTA NÍVEL 1	RESPOSTA NÍVEL 2
Divulgar rotinas de investigação e fluxos de confirmação ou descarte de casos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar a utilização da nota técnica-06/2019/CVA/LACEN/DAV, atualizada em 17/10/2025 e a Nota Orientativa SESA/PR 02/2020 - Orientações laboratoriais para os casos suspeitos de Dengue, Febre Chikungunya e Zika vírus.</li> <li>- Manter os serviços de atenção atualizados e compartilhar fluxos de realização dos exames laboratoriais para o momento epidemiológico conforme nota técnica.</li> </ul>	Vigilância em saúde, APS, Urgência e emergência, Rede privada	✓	✓	✓
Notificar todos os casos suspeitos de Arboviroses no Sistema Sinan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar as notificações de Arboviroses realizadas pelos serviços de atendimento aos pacientes suspeitos.</li> <li>- Acompanhar a coleta dos exames e seus resultados.</li> </ul>	Vigilância em saúde, APS, Urgência e emergência, Rede privada	✓	✓	✓
Notificar e investigar todos os casos suspeitos de Zika vírus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar notificação oportuna e orientar coleta de exames nos casos suspeitos de Zika Vírus em gestantes e crianças.</li> <li>- Monitorar a notificação no SINAN de casos suspeitos de Zika vírus em gestantes e crianças e seu encerramento oportuno.</li> <li>- Monitorar crianças com achados neurológicos (microcefalia) com suspeita de zika vírus.</li> <li>-</li> </ul>	Vigilância em saúde, APS, Urgência e emergência, Rede privada	✓	✓	✓

Inserido por Joel Jose Palma Junior em: 09/12/2025 16:34:04. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: DIANE MICHELY CASSARO em 09/12/2025 17:43:04. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VANESSA GOMES WRUCK em 09/12/2025 16:40:17. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VALTER DONASOLO em 09/12/2025 16:39:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JOEL JOSE PALMA JUNIOR em 09/12/2025 16:35:46. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 09/12/2025 16:39:13. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ELOI ITALO GROELER em 09/12/2025 17:24:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. SIDNEI BORGES em 09/12/2025 17:27:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. EDINA DALLABRIDA em 09/12/2025 17:42:52. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. KARLA DAYANNA DE ALMEIDA LORENSETTI ROMAN em 09/12/2025 17:39:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JANAINA MERY GOMES FORMIGHIERI em 09/12/2025 17:34:06. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: <http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136.com.o.codigo:33f4879e-2ba4-4bee-9383-b3abccd8b2b7>

	- Comunicar a equipe de atenção em saúde quando da confirmação de casos de Zika vírus em gestantes e crianças, para segmento conforme NT conjunta nº 08/2020 LACEN/DAV/SESA.				
Manter e coordenar o grupo técnico interdisciplinar para a investigação de mortalidade por Dengue.	- Implantar comitê para o encerramento e investigação dos óbitos notificados suspeitos de dengue.  - Identificar e corrigir as fragilidades nos serviços de saúde, evitando a ocorrência de novos óbitos.	Vigilância em saúde, APS, Urgência e emergência, Rede privada	✓	✓	✓
Participar do grupo técnico regional interdisciplinar para a investigação de mortalidade por Dengue, Zika e Chikungunya.	- Participar de reuniões periódicas do comitê regional para o encerramento e investigação dos óbitos notificados suspeitos de dengue, Zika ou Chikungunya (Quando implantado).	Vigilância em saúde, APS, Urgência e emergência, Rede privada	✓	✓	✓
Monitorar casos graves internados e quando ocorrência de óbitos notificar/investigar e comunicar à Regional de Saúde.	-Monitorar casos graves internados através de recebimento diário através de WhatsApp, da relação de usuários internados com suspeita ou confirmação de arboviroses, garantindo 100% de coleta de amostra para análise em tempo oportuno.  - Inserir e monitorar as notificações no SINAN e SIM de casos graves e óbitos.  - Notificar e comunicar em até 24 horas via telefone para 20º Regional de Saúde óbito suspeito por dengue, Zika ou Chikungunya.  - Realizar investigação do óbito suspeito encaminhando resultado final da investigação para 20º Regional de Saúde o mais brevemente possível, pois o encerramento deve ocorrer em até 60 dias da data do óbito.	Vigilância em saúde, Urgência e emergência, Rede hospitalar	✓	✓	✓

Encaminhar ao LACEN todas as amostras dos casos suspeitos de dengue até o aumento dos casos e comunicação de interrupção na realização dos exames pelo nível central, e manter envio de 100% das amostras, a qualquer tempo, das gestantes, crianças menores de dois anos, idosos acima de sessenta anos, pacientes imunossuprimidos, pessoas com comorbidades descompensadas e complicações neurológicas, casos estadiados nos grupos C e D, óbitos e suspeitos de chikungunya e Zika Vírus.	- Recolher material de coleta dos estabelecimentos que possuem internamento, realizar o processamento das amostras e enviar ao LACEN.	Vigilância em saúde, APS, Urgência e emergência, Rede privada	✓	✓	✓
Encerrar os casos suspeitos de Dengue, Zika e Chikungunya inseridos no sistema SINAN oportunamente (até 60 dias após a data de notificação).	- Monitorar e encerrar os casos oportunamente (até 60 dias após a data de notificação).	Vigilância em saúde	✓	✓	✓
Enviar 5 amostras de casos suspeitos de Arboviroses semana ao LACEN/PR.	- Realizar as coletas preconizadas pela Unidade Sentinela localizada no Pronto Atendimento Municipal (PAM).  - Monitorar a coleta e envio das amostras.	PAM, Vigilância em saúde	✓	✓	✓
Disponibilizar Boletins/informes Epidemiológicos Arboviroses para publicização dos dados.	- Divulgar semanalmente, nas sextas-feiras, o informe epidemiológico municipal.  - Divulgar anualmente, no mês de novembro, o Boletim epidemiológico municipal com as informações epidemiológicas consolidadas a nível municipal.	Vigilância em Saúde, Comunicação	✓	✓	✓
Manter painel de monitoramento das arboviroses (Dashboard).	Enviar mensalmente os dados para manter atualizado o painel de monitoramento (Dashboards).	Vigilância em Saúde, Gestão, TI	✓	✓	✓
Reorganização/ampliação de equipe do Posto de Coleta e Processamento de Amostras (PCPA) quando demanda espontânea for superior à capacidade instalada (650 atendimentos/dia, por cinco dias consecutivos, na rede de urgência/emergência municipal)	- Apoio dos profissionais de saúde do setor de vigilância sanitária (enfermeiros, farmacêuticos, técnicos de enfermagem) na qualificação e encerramento das fichas de notificação no SINAN.  - Contratação de até 2 técnicos em enfermagem através de regime de PSS para auxiliar no processamento e envio das amostras ao LACEN.	Vigilância em Saúde, Gestão			✓

<p>Reorganização/ampliação de equipe do setor de vigilância epidemiológica quando demanda espontânea for superior à capacidade instalada (650 atendimentos/dia, por cinco dias consecutivos, na rede de urgência/emergência municipal).</p>	<p>- Contratação de até 4 enfermeiros através de regime de PSS para auxiliar na qualificação e encerramento das fichas no SINAN (se necessário).</p> <p>- Liberação de Horas Extraordinárias para equipe do setor de vigilância epidemiológica e sanitária para qualificação e encerramento das fichas no SINAN.</p>	<p>Vigilância em Saúde, Gestão</p>			<p>✓</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	--	--	----------

## 2. ASSISTÊNCIA

Inserido por Joel Jose Palma Junior em: 09/12/2025 16:34:04. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: DIANE MICHELY CASSARO em 09/12/2025 17:43:04. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VANESSA GOMES WRUCK em 09/12/2025 16:40:17. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VALTER DONASOLO em 09/12/2025 16:39:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JOEL JOSE PALMA JUNIOR em 09/12/2025 16:35:46. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 09/12/2025 16:39:13. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ELOI ITALO GROELER em 09/12/2025 17:24:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. SIDNEI BORGES em 09/12/2025 17:27:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. EDINA DALLABRIDA em 09/12/2025 17:42:52. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. KARLA DAYANNA DE ALMEIDA LORENSETTI ROMAN em 09/12/2025 17:39:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JANAINA MERY GOMES FORMIGHIERI em 09/12/2025 17:34:06. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: <http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136.com.o.codigo:33f4879e-2ba4-4bee-9383-b3abccd8b2b7>

AÇÃO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	AÇÕES ROTINA	RESPOSTA NÍVEL 1	RESPOSTA NÍVEL 2
Realizar capacitação aos profissionais de saúde em todos os níveis de atendimento sobre classificação de risco e manejo clínico do paciente com suspeita de arbovirose com frequência mínima anual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar o acolhimento e atendimento oportuno dos casos suspeitos ou confirmados de arboviroses e estar sensível aos sinais e sintomas.</li> <li>- Divulgar e apoiar as estratégias de Educação em Saúde para profissionais da APS e Urgência e emergência a respeito das arboviroses.</li> <li>- Divulgar os protocolos e manuais de manejo clínico das arboviroses do MS vigentes.</li> <li>- Divulgar e fomentar a execução das ações descritas nas Notas Técnicas e Orientativas vigentes.</li> <li>- Capacitar os profissionais para diagnóstico oportuno e manejo clínico dos casos suspeitos de acordo com a gravidade.</li> <li>- Estimular que os profissionais realizem os cursos disponibilizados pela SESA/PR e MS relacionados às arboviroses.</li> <li>- Capacitar os profissionais de saúde sobre a utilização do Protocolo Assistência de Enfermagem no diagnóstico e manejo da Dengue.</li> </ul>	Vigilância em saúde, APS, Urgência e emergência	✓	✓	✓
Organizar os serviços para fluxo adequado do paciente com Dengue, Zika vírus e Febre	- Avaliar e orientar a necessidade de definição das unidades de referência: UBS, UPA,	Gestão, Vigilância em			

Chikungunya.	HOSPITAIS PÚBLICOS E PRIVADOS.  - Implantação e divulgação de fluxograma para encaminhamento do paciente conforme estadiamento clínico.	saúde, APS, Urgência e emergência	✓	✓	✓
Notificar todos os casos suspeitos de Arboviroses ao Setor de Vigilância epidemiológica conforme fluxo estabelecido	- Lançar dados no sistema de Notificação SINAN online com maior brevidade possível.	APS, Urgência e emergência, rede privada	✓	✓	✓
Realizar coleta para pesquisa de dengue, zika e chikungunya nos serviços de saúde no primeiro atendimento do paciente ou o mais brevemente possível.	- Orientar sobre a importância da coleta para diagnóstico e monitoramento da circulação viral no município e fazer busca ativa quando necessário.  - Orientar sobre a importância do monitoramento através do Hemograma nos casos previstos em protocolo e fazer busca ativa quando necessário.	Vigilância em saúde, APS, Urgência e emergência	✓	✓	✓
Garantir adequada logística de transporte para as amostras de sangue coletadas nos serviços de saúde para pesquisa das arboviroses.	- Orientar e capacitar os profissionais para adequada identificação, coleta e armazenamento das amostras de sangue nos serviços de saúde, evitando a necessidade de recoleta.  - Monitorar junto ao PCPA o número e motivo de amostras inviáveis com objetivo de corrigir as falhas e necessidade de recoleta.  - Garantir qualidade e segurança no transporte das amostras coletadas nos serviços de saúde.  - Organizar o transporte para que as amostras coletadas nos serviços de saúde cheguem em até 4 horas no PCPA para centrifugação e envio ao LACEN/PR.	Vigilância em saúde, APS, Urgência e emergência, Gestão	✓	✓	✓
Monitorar a distribuição de medicamentos e insumos nos serviços de saúde municipais.	- Realizar periodicamente controle de estoque e monitoramento da distribuição de medicamentos e insumos de saúde, a fim de evitar o desabastecimento em algum ponto da rede de assistência.	APS, Urgência e emergência, gestão, assistência farmacêutica	✓	✓	✓
Padronizar o lançamento das informações de CID/CIAP nos serviços de saúde municipais.	- Orientar sobre o registro dos atendimentos nos sistemas de informação oficiais sobre os atendimentos e procedimentos realizados pelos serviços de Saúde municipais.	Vigilância em saúde, APS, Urgência e emergência, Gestão	✓	✓	✓

Fomentar ações integradas entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) no enfrentamento das arboviroses.	- Incentivar ações de integração entre ACS e ACE; - Divulgar documentos que promovam a integração entre APS e Vigilância em Saúde.	Vigilância em saúde, APS	✓	✓	✓
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	---	---	---

### 3. CONTROLE VETORIAL

AÇÃO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	AÇÕES ROTINA	RESPOSTA NÍVEL 1	RESPOSTA NÍVEL 2
Garantir número de supervisores e ACEs conforme recomendado pelo PNCD e Diretrizes Nacionais.	- Manter quantitativo adequado de supervisor e ACE para a realização das ações de controle vetorial (01 supervisor de campo para cada 10 ACEs; 01 supervisor geral para cada 05 supervisores de campo.	Setor de Combate às endemias, Gestão	✓	✓	✓
Garantir meta de vistoria diária conforme recomendado pelas Diretrizes Nacionais.	- Manter rendimento de 20 a 25 vistorias por ACE/dia. - Realizar periodicamente o monitoramento das metas diárias individuais de cada ACE, identificando dificuldades e apontando estratégias para melhorias. Responsáveis pelo monitoramento: supervisores gerais e de área.	Setor de Combate às endemias			
Manter o Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado.	- Identificar e enumerar os quarteirões, bem como localizar e especificar o tipo de imóvel dentro de cada quarteirão. Sendo que essa atualização deve ser realizada a cada seis meses (semestralmente).	Setor de Combate às endemias	✓	✓	✓
Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano.	- Manter um quadro mínimo de seis agentes de endemias para coleta e análise laboratorial quando a cobertura das ovitrampas estiver somente em área urbana e no mínimo oito agentes de endemias quando o monitoramento se estender para os distritos. - Garantir uma frota mínima de dois veículos para a área urbana e no mínimo três veículos quando a cobertura se estender aos distritos. - Garantir em estoque mensal a quantidade mínima de palheta de eucatex de quatro vezes o número de armadilhas instaladas no município. - Manter dois microscópios específicos e um	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓

	computador com acesso à internet no laboratório das Ovitrapas.				
Priorizar as áreas quentes (hotspot) das Ovitrapas e os bloqueios de casos notificados no SINAN.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar diariamente a sobreposição cartográfica do IPO - Índice de Positividade de Ovitrapas (Hotspots) com os endereços dos casos notificados no SINAN.</li> <li>- Delimitar as zonas de intervenção imediata que apresentam alta infestação E circulação viral.</li> <li>- Alocar a força de trabalho para a execução de Bloqueio Clássico (em raio de 150m ou 9 quarteirões do caso SINAN) e Bloqueio Vetorial Intensificado (nas áreas quentes do IPO).</li> <li>- Priorizar o envio de equipes, veículos e insumos (ex: larvicidas, equipamentos para fumacê) exclusivamente para as áreas identificadas no Mapa de Risco Integrado.</li> <li>- Realizar monitoramento (pós-bloqueio) nas áreas prioritárias para medir a redução da infestação vetorial.</li> </ul>	Setor de Combate às endemias			
Manter o Índice de Infestação Predial (IIP) atualizado para complementar as ações de controle vetorial em conjunto com as ovitrapas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolver a programação e planejamento do LIRAA em tempo oportuno e com qualidade, permitindo o bom desenvolvimento do levantamento pela equipe de campo.</li> <li>- Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti 2 vezes ao ano nos meses de maio e novembro, através da coleta amostral e análise das larvas com objetivo de identificar as áreas de maior risco no município.</li> <li>- Garantir logística de transporte para realização do LIRAA.</li> </ul>	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓
Realizar as ações de bloqueio, em área de caso suspeito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar as ações de bloqueio em até 48 horas após a data da notificação.</li> <li>- Realizar reuniões para avaliar a efetividade das ações pontuais de bloqueio e propor estratégias diante da constatação da não efetividade das ações.</li> </ul>	Setor de Combate às endemias, Vigilância em saúde	✓	✓	✓
Realizar vistorias nos locais definidos como pontos estratégicos (PE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar pesquisa larvária nos pontos estratégicos, em ciclos quinzenais, com tratamento focal e/ou residual.</li> </ul>	Setor de Combate às endemias	✓	✓	✓
Propor estratégias para diminuir o Índice de Pendências	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar reuniões para discussão de medidas para assegurar a visita domiciliar do ACE aos imóveis fechados, abandonados e onde exista recusa à inspeção.</li> </ul>	Setor de Combate às endemias, Vigilância em saúde, gestão,	✓	✓	✓

Inserido por Joel Jose Palma Junior em: 09/12/2025 16:34:04. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: DIANE MICHELY CASSARO em 09/12/2025 17:43:04. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VANESSA GOMES WRUCK em 09/12/2025 16:40:17. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VALTER DONASOLO em 09/12/2025 16:39:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JOEL JOSE PALMA JUNIOR em 09/12/2025 16:35:46. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 09/12/2025 16:39:13. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ELOI ITALO GROELER em 09/12/2025 17:24:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. SIDNEI BORGES em 09/12/2025 17:27:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. EDINA DALLABRIDA em 09/12/2025 17:42:52. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. KARLA DAYANNA DE ALMEIDA LORENSETTI ROMAN em 09/12/2025 17:39:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JANAINA MERY GOMES FORMIGHIERI em 09/12/2025 17:34:06. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: <http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136.com.o.codigo:33f4879e-2ba4-4bee-9383-b3abccd8b2b7>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vistorias realizadas em horários diferenciados para recuperação de imóveis fechados.</li> <li>- Garantir que todas as vistorias agendadas sejam realizadas cumprindo rigorosamente os agendamentos de dia e horário.</li> <li>- Promover as ações com líderes comunitários, meios de comunicação, secretarias do município (comunicação, habitação, infraestrutura, meio ambiente, saúde e educação)</li> <li>- Discutir juntamente com demais secretarias e gabinete do prefeito, departamento jurídico a possibilidade de alguma ação que estimule o agendamento de vistorias e a limpeza dos imóveis.</li> </ul>	APS, Urgência e emergência			
Promover capacitação permanente aos ACEs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir capacitações para os ACEs com frequência mínima mensal.</li> <li>- Garantir a liberação de servidores para participação em capacitações referentes ao controle vetorial promovidas pela SESA/PR ou Ministério da Saúde.</li> </ul>	Setor de Combate às endemias, Vigilância em saúde, gestão	✓	✓	✓
Implantar padronização dos procedimentos de trabalho no setor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantar e atualizar anualmente Procedimentos Operacionais Padrão (POP) no setor.</li> <li>- Capacitar anualmente toda a equipe e quando admissão de novos profissionais no decorrer do ano.</li> </ul>	Setor de Combate às endemias	✓	✓	✓
Adquirir os materiais básicos e uniformes necessários à rotina de controle vetorial.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir quantitativo adequado de materiais de expediente, insumos e uniformes para toda equipe do setor de combate às endemias.</li> </ul>	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓
Adquirir os EPIs necessários para o trabalho de campo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir os EPIs necessários para proteção de todos os membros da equipe durante aplicação de inseticidas/biolarvicidas e a rotina de trabalho no campo.</li> </ul>	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓
Gerenciar adequadamente inseticidas e larvicidas no setor de combate às endemias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter estoque positivo de insumos no setor para o bom desempenho do trabalho de campo e bloqueios.</li> <li>- Solicitar à 20ª RS capacitações contínuas referente</li> </ul>	Setor de Combate às endemias	✓	✓	✓

	<p>a manipulação dos equipamentos, preparo e aplicação de inseticidas e larvicidas.</p> <p>- Garantir adequado armazenamento dos inseticidas.</p>				
Intensificar as ações de educação em saúde junto aos municípios pela equipe de controle vetorial	<p>- Realizar reuniões entre equipe para planejar atividades de educação em saúde e mobilização social.</p> <p>- Identificar parcerias com universidades para ações nas instituições e fora delas.</p> <p>- Ações direcionadas para idosos e comunidade nos CERTI, Centro de convivência para idosos, Associação de moradores.</p> <p>- Campanha e entrega de material educativo em floriculturas e petshops/agropecuárias.</p> <p>- Ações com lojas e depósitos de material de construção sobre importância de ralos com fechamento automático e cuidados com os resíduos de obra.</p> <p>- Promover reuniões com líderes religiosos para ações conjuntas.</p> <p>- Promover reuniões com síndicos (condomínios), imobiliárias e ACIT para parcerias e ações conjuntas.</p> <p>- Organizar ações coletivas a serem realizadas pelos ACEs em dias onde o clima impede o trabalho de campo</p>	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓
Manter ativo o Comitê Municipal Intersetorial de Enfrentamento às Arboviroses	<p>- Realizar reuniões com os outros atores para o delineamento, planejamento e acompanhamento das estratégias de controle ao vetor com frequência definida de acordo com o regimento interno.</p>	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓
Solicitar apoio técnico à 20 Regional de Saúde sempre que necessário.	<p>- Solicitar apoio técnico sempre que necessário, principalmente relacionado à orientação aos supervisores e capacitação direta aos ACEs, com fins de monitoramento das atividades desenvolvidas no setor e apontamento de melhorias.</p> <p>- Solicitar abastecimento de insumos mensalmente.</p>	Setor de Combate às endemias	✓	✓	✓

Encaminhar relatórios mensais ao Conselho Municipal de Saúde e bimestrais ao Ministério Público.	- Encaminhar até o 5º dia de cada mês relatório de produtividade do mês anterior.	Setor de Combate às endemias, Vigilância em Saúde	✓	✓	✓
Manter o uso do aplicativo por toda equipe do setor de combate às endemias	- Garantir rede de internet com capacidade compatível com a necessidade do setor.  - Adquirir gabinete para possibilitar a recarga dos equipamentos de forma ágil e eficiente.  - Realizar capacitações contínuas aos supervisores e agentes de combate às endemias sobre o uso dos equipamentos.  - Implantar instrutivo de lançamento dos dados no aplicativo para facilitar e uniformizar o processo de trabalho no setor.  - Criar mapas de calor de casos suspeitos/confirmados de dengue para monitorar comportamento do agravo no município.	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓
Manter boa comunicação com os melipolicultores e apicultores	- Realizar reuniões para alinhamento de fluxo de comunicação com representantes dos melipolicultores e apicultores do município.  - Comunicar através de grupo de whatsApp específico, até as 14:00 horas do dia anterior, o local (mapa) onde será realizado bloqueio químico.	Setor de Combate às endemias	✓	✓	✓
Realizar orientações referente à coleta de pneus	- Manter parceria com empresa licenciada para descarte adequado de pneus conforme leis	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓

	<p>ambientais vigentes.</p> <p>- Promover campanhas educacionais para a população sobre a importância do descarte adequado de pneus.</p>				
Manter parceria com demais secretarias municipais para realização de ações conjuntas	<p>- Manter boa comunicação com secretaria de meio ambiente e infraestrutura na organização de ações conjuntas.</p> <p>- Auxiliar na divulgação de programas propostos pelas demais secretarias como Programa de recolhimento de resíduos volumosos, Programa de destinação de resíduos da construção civil e outros.</p>	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓
Manter boa comunicação e auxiliar no trabalho do setor de vigilância epidemiológica	<p>- Realizar reuniões frequentes para discussão de fluxos e ajustar os pontos necessários para integração entre os setores.</p>	Setor de combate às endemias, Vigilância em Saúde	✓	✓	✓
Manter legislação municipal atualizada conforme a necessidade do setor.	<p>- Alterar a legislação municipal englobando aspectos preventivos, permitindo que o agente notifique quando há presença de locais com risco para proliferação do vetor e não somente quando encontrado focos.</p> <p>- Capacitar todos os membros da equipe quando legislação aprovada pelo poder legislativo.</p>	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓
Realizar estudo de viabilidade para contratação de serviços de monitoramento de locais de risco utilizando drone.	<p>- Promover reuniões com secretaria de Inovação para desenvolver Estudo Técnico Preliminar sobre monitoramento através de drone.</p>	Setor de Combate às endemias, gestão	✓	✓	✓
Promover integração com secretaria de Educação para continuidade do programa Agente Mirim no município de Toledo.	<p>- Capacitar professores sobre o agravo dengue, sintomas e tratamento, para que desenvolvam as atividades teórico-práticas durante o ano escolar com segurança e conhecimento.</p>	Setor de Combate às endemias	✓	✓	✓

	- Fortalecer e apoiar o desenvolvimento das ações orientativas e coletivas do Programa Agente Mirim nas escolas do município de Toledo principalmente no mês de novembro e sempre que solicitado pelas escolas.				
Realizar trabalho integrado com demais secretarias municipais na identificação e tratamento de pessoas com transtorno acumulativo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mapear acumuladores em toda área de abrangência do município e realizar monitoramento bimestral por equipe de supervisão e ACES.</li> <li>- Promover a integração com demais secretarias e departamentos (APS, Saúde mental, meio ambiente, infraestrutura) permitindo abordagem multiprofissional nas ações desenvolvidas.</li> </ul>	Setor de Combate às endemias	✓	✓	✓

#### 4. COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO

AÇÃO	ATIVIDADES	RESPONSÁVEL	AÇÕES ROTINA	RESPOSTA NÍVEL 1	RESPOSTA NÍVEL 2
Realizar ações de orientação para promoção e prevenção do agravo junto à comunidade e meios de comunicação.	- Identificar, avaliar e propor ações sobre os meios de comunicação que serão utilizados para veicular informação à população, relacionada ao controle vetorial, situação epidemiológica, serviços de saúde disponíveis para atendimento, sinais e sintomas ocasionados pelos agravos.	Gestão/Setor de comunicação	✓	✓	✓
Desenvolver e divulgar material informativo /educativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolver artes para folders, faixas, banners, mídias sociais, etc.</li> <li>- Promover campanhas de mobilização utilizando ferramentas visuais em locais estratégicos da cidade, como muppi, outdoors, vídeos, etc.</li> </ul>	Vigilância em saúde, Setor de comunicação	✓	✓	✓

Divulgar dados dos informes/ boletins epidemiológicos no site da prefeitura e demais órgãos de imprensa.	- Divulgação de dados dos boletins epidemiológicos para comunidade/imprensa/ mídias sociais todas as sextas-feiras.	Vigilância em saúde, Setor de comunicação	✓	✓	✓
Realizar releases e notas de esclarecimento, realizar matérias jornalísticas.	- Divulgar ações programadas e promovidas pelo setor de combate a endemias e secretarias/instituições parceiras.  - Divulgar dados relevantes relacionados às arboviroses.	Vigilância em saúde, Setor de comunicação	✓	✓	✓
Fomentar a realização de ações e projetos no campo da promoção da saúde e prevenção das arboviroses.	- Buscar parcerias e ofertar apoio nas ações realizadas.	Vigilância em Saúde, Setor de Combate às endemias, Setor de comunicação	✓	✓	✓
Envolver o CMS na comunicação e mobilização para enfrentamento das arboviroses.	- Pautar nas reuniões do CMS o tema dengue, apresentando informes/boletins epidemiológicos e ações realizadas e programadas.  - Fazer parceria com CMS para mobilização junto às instituições/ entidades representadas no CMS para enfrentamento das arboviroses.	Gestão, Vigilância em saúde	✓	✓	✓
Envolver o comitê municipal intersetorial de combate à dengue, chikungunya e zika vírus nas ações de enfrentamento das arboviroses nas instituições parceiras.	- Pautar nas reuniões a necessidade de realização de ações nas instituições representadas com apoio do setor de Combate às endemias.	Vigilância em Saúde, Setor de combate às endemias, Setor de comunicação	✓	✓	✓

## 5. GESTÃO

AÇÃO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	AÇÕES	RESPOSTA	RESPOSTA
			ROTINA	NÍVEL 1	NÍVEL 2

Garantir estoque estratégico de materiais permanentes e de consumo para oferecer assistência de qualidade ao paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definição/aquisição e alocação de equipamentos e insumos para as ações de controle vetorial.</li> <li>- Definição da disponibilidade de equipamentos e insumos nos estabelecimentos de saúde, considerando a necessidade de garantir acesso, atendimento e manejo clínico em momentos de epidemia.</li> <li>- Disponibilização de hemograma/hematócrito em larga escala e em tempo oportuno, durante todo o dia e horário de funcionamento dos serviços; bem como, de sais de reidratação oral e medicamentos sintomáticos na farmácia municipal e demais insumos básicos para assistência aos pacientes.</li> </ul>	Gestão, departamento administrativo financeiro, Assistência farmacêutica	✓	✓	✓
Garantir a contratação de recursos humanos necessários para promoção, prevenção e controle das arboviroses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definição da disponibilidade de recursos humanos (contratação/realocação) nos estabelecimentos de saúde, considerando a necessidade de garantir acesso, atendimento e manejo clínico em momentos de epidemia.</li> <li>- Definição da disponibilização de recursos humanos (reposição) para garantir adequado trabalho do setor de controle vetorial.</li> </ul>	Gestão, departamento administrativo financeiro	✓	✓	✓
Realizar análise da necessidade de substituição e aquisição de novas frotas para o bom andamento do trabalho de campo no setor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter as manutenções preventivas e corretivas em dia.</li> <li>- Realizar substituição gradativa das frotas antigas devido ao tempo de uso, condições gerais dos veículos e grande gasto com manutenções.</li> <li>- Garantir logística de transporte para realização do LIRAA 6 vezes ao ano.</li> </ul>	Gestão, departamento administrativo financeiro, Setor de combate às endemias	✓	✓	✓
Garantir a participação de servidores municipais nas reuniões do comitê municipal intersetorial de combate à dengue, chikungunya e zika vírus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilitar a participação, discussão e organização de ações internamente nos departamentos participantes no combate às arboviroses.</li> </ul>	Todos os departamentos da SMS	✓	✓	✓

Mobilizar e estabelecer parcerias com outras áreas afins para enfrentamento das arboviroses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilização e reuniões com áreas intersetoriais a serem envolvidas no enfrentamento dos agravos.</li> <li>- Coordenação de mobilização social para remoção e eliminação mecânica de criadouros, de forma articulada, intersetorial e interinstitucional, envolvendo secretarias municipais, membros do Comitê Municipal Intersectorial de Enfrentamento às Arboviroses, e instituições da sociedade civil e organizada.</li> </ul>	Gestão, Vigilância em saúde	✓	✓	✓
Reorganizar o fluxo municipal de coleta e liberação de resultados de exames complementares.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar conversa com laboratórios credenciados com objetivo de agilizar o resultado dos exames complementares para monitoramento dos agravos, principalmente o hemograma.</li> </ul>	Gestão, Vigilância em Saúde	✓	✓	✓
Fomentar o trabalho integrado das equipes de vigilância e atenção à saúde do município.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover reuniões de trabalho integrado entre as equipes da Vigilância em Saúde, APS e urgência e emergência do município.</li> <li>- Garantir estratégias para adequada comunicação entre os serviços de saúde municipais (APS, Pronto Atendimento, Hospitais) e setor de vigilância epidemiológica.</li> </ul>	Gestão, Vigilância em Saúde, APS, urgência e emergência	✓	✓	✓
<p>Reorganizar a rede de assistência aos casos suspeitos de dengue no município, definindo parâmetros para contratação de profissionais, suspensão de capacitações e reuniões de equipe, extensão de horários de funcionamento de unidades e abertura de ponto de atendimento exclusivo para casos suspeitos de dengue.</p> <p><b>Parâmetro para tomada de decisão: número de atendimentos por 5 dias consecutivos na rede de urgência/emergência municipal.</b></p>	<p><b>* 600 atendimentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar a suspensão de capacitações.</li> </ul> <p><b>* 650 atendimentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar a suspensão das reuniões de equipe.</li> <li>- Reforçar a equipe de enfermagem do PAM. <u>Necessidade de profissionais:</u> 06 enfermeiros e 12 técnicos de enfermagem.</li> <li>- Implementar a realização de horários estendidos em 02 UBSs a definir conforme perfil epidemiológico (Panorama, Cosmos, Europa e Paulista) das 17:00 às 23:00 horas. <u>Necessidade de profissionais:</u> 04 médicos, 04 enfermeiros, 08 técnicos de enfermagem, 02 auxiliares administrativos e 02 serviços gerais.</li> </ul>	Gestão, APS, urgência e emergência, Vigilância em Saúde			✓

	<p><b>* 850 atendimentos:</b></p> <p>- Implementar a realização de horários estendidos em mais 02 UBSs, totalizando 04 UBSs com horário estendido (Panorama, Cosmos, Europa e Paulista) das 17:00 às 23:00 horas.</p> <p><u>Necessidade de profissionais:</u> mais 04 médicos, 04 enfermeiros, 08 técnicos de enfermagem, 02 auxiliares administrativos e 02 serviços gerais.</p> <p><b>*1000 atendimentos:</b></p> <p>- Abertura de um ponto de atendimento exclusivo para casos suspeitos de dengue na UBS Vila Paulista, das 07:00 às 19:00 horas, de segunda a domingo.</p> <p><u>Necessidade de profissionais:</u> 12 médicos, 12 enfermeiros, 15 técnicos de enfermagem, 06 auxiliares administrativos, 03 motoristas e 02 serviços gerais.</p> <p>- Se o número de internamentos no PAM superar pacientes concomitantemente, avaliar contratação reforço de profissionais para a enfermaria.</p> <p><u>Necessidade de profissionais:</u> 06 médicos, 06 enfermeiros, 6 técnicos de enfermagem, 03 auxiliares administrativos e 01 motorista.</p> <p>- Solicitar através de ofício reforço de carga horária semanal de profissionais na UPA.</p>				
Estimular a utilização dos canais municipais de ouvidoria.	<p>- Divulgar os canais de ouvidoria municipais no site da prefeitura, redes sociais, serviços de saúde.</p> <p>- Orientar a população sobre função dos canais de ouvidoria para conhecimento dos problemas locais e ação rápida pelas equipes responsáveis.</p>	Gestão, APS, urgência e emergência, Vigilância em Saúde	✓	✓	✓

Inserido por Joel Jose Palma Junior em: 09/12/2025 16:34:04. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: DIANE MICHELY CASSARO em 09/12/2025 17:43:04. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VANESSA GOMES WRUCK em 09/12/2025 16:40:17. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VALTER DONASOLO em 09/12/2025 16:39:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JOEL JOSE PALMA JUNIOR em 09/12/2025 16:35:46. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 09/12/2025 16:39:13. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ELOI ITALO GROELER em 09/12/2025 17:24:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. SIDNEI BORGES em 09/12/2025 17:27:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. EDINA DALLABRIDA em 09/12/2025 17:42:52. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. KARLA DAYANNA DE ALMEIDA LORENSETTI ROMAN em 09/12/2025 17:39:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JANAINA MERY GOMES FORMIGHIERI em 09/12/2025 17:34:06. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: <http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136>, com o código: 33f4879e-2ba4-4bee-9383-b3abccd8b2b7

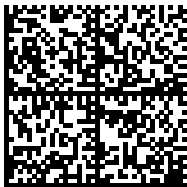
## Assinaturas

Página: 1



Documento: 53622/2025 - Plano de Contingência para Enfrentamento das arboviroses 2026.pdf  
Data: 09/12/2025 16:34:04

Assinatura avançada realizada por: JOEL JOSE PALMA JUNIOR em 09/12/2025 16:35:46.  
Assinatura avançada realizada por: VANESSA GOMES WRUCK em 09/12/2025 16:40:17.  
Assinatura avançada realizada por: ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 09/12/2025 16:39:13.  
Assinatura avançada realizada por: SIDNEI BORGES em 09/12/2025 17:27:59.  
Assinatura avançada realizada por: ELOI ITALO GROELER em 09/12/2025 17:24:03.  
Assinatura avançada realizada por: VALTER DONASOLO em 09/12/2025 16:39:03.  
Assinatura avançada realizada por: JANAINA MERY GOMES FORMIGHIERI em 09/12/2025 17:34:06.  
Assinatura avançada realizada por: EDINA DALLABRIDA em 09/12/2025 17:42:52.  
Assinatura avançada realizada por: KARLA DAYANNA DE ALMEIDA LORENSETTI ROMAN em 09/12/2025 17:39:59.  
Assinatura avançada realizada por: DIANE MICHELY CASSARO em 09/12/2025 17:43:04.



Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020  
A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:  
<http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136> com  
o código 33f4879e-2ba4-4bee-9383-b3abccd8b2b7

Inserido por Joel Jose Palma Junior em: 09/12/2025 16:34:04. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: DIANE MICHELY CASSARO em 09/12/2025 17:43:04. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VANESSA GOMES WRUCK em 09/12/2025 16:40:17. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. VALTER DONASOLO em 09/12/2025 16:39:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JOEL JOSE PALMA JUNIOR em 09/12/2025 16:35:46. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 09/12/2025 16:39:13. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ELOI ITALO GROELER em 09/12/2025 17:24:03. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. SIDNEI BORGES em 09/12/2025 17:27:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. EDINA DALLABRIDA em 09/12/2025 17:42:52. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. KARLA DAYANNA DE ALMEIDA LORENSETTI ROMAN em 09/12/2025 17:39:59. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. JANAINA MERY GOMES FORMIGHIERI em 09/12/2025 17:34:06. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: <http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136>, com o código: 33f4879e-2ba4-4bee-9383-b3abccd8b2b7