



XXXVI

**CONGRESSO
ESTADUAL**

DE SECRETARIAS MUNICIPAIS
DE SAÚDE DO PARANÁ

A Política Nacional de Vigilância em Saúde: Integração das ações e serviços da Vigilância em Saúde na Rede de Atenção à Saúde.

Sidneya Marques Svierdovski
Gerente de Atenção Primária à Saúde
Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a **integralidade** do cuidado.

Integralidade representa ampliação dos conceitos saúde e doença, abarcando os determinantes sociais das necessidades em saúde.

Anexo I da Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017



Olhar
vigilante

Território
único

Olhar
cuidado

O objeto da clínica deve ir para além das doenças, visando compreender os problemas de saúde, ou seja, entender as situações que ampliam **o risco ou a vulnerabilidade** das pessoas.

(Anexo I da Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017).

Diretrizes e Estratégias para implementação da RAS

Anexo I da Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017

1. Fortalecer a APS para realizar a coordenação do cuidado e ordenar a organização da rede de atenção

- Integrar a promoção e vigilância em saúde na APS (território único, articulação dos sistemas de informação, agentes de vigilância em saúde);
- Incorporar a prática de gestão da clínica para prover um contínuo de qualidade e segurança para o usuário;
- Induzir a organização das linhas de cuidado, com base nas realidades locais, identificando os principais agravos e condições.

Diretrizes e Estratégias para implementação da RAS

Anexo I da Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017

III- Fortalecer a integração das ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde com as da assistência (âmbito individual e clínico), gerenciando o conhecimento necessário à implantação e acompanhamento da RAS e o gerenciamento de risco e de agravos à saúde.

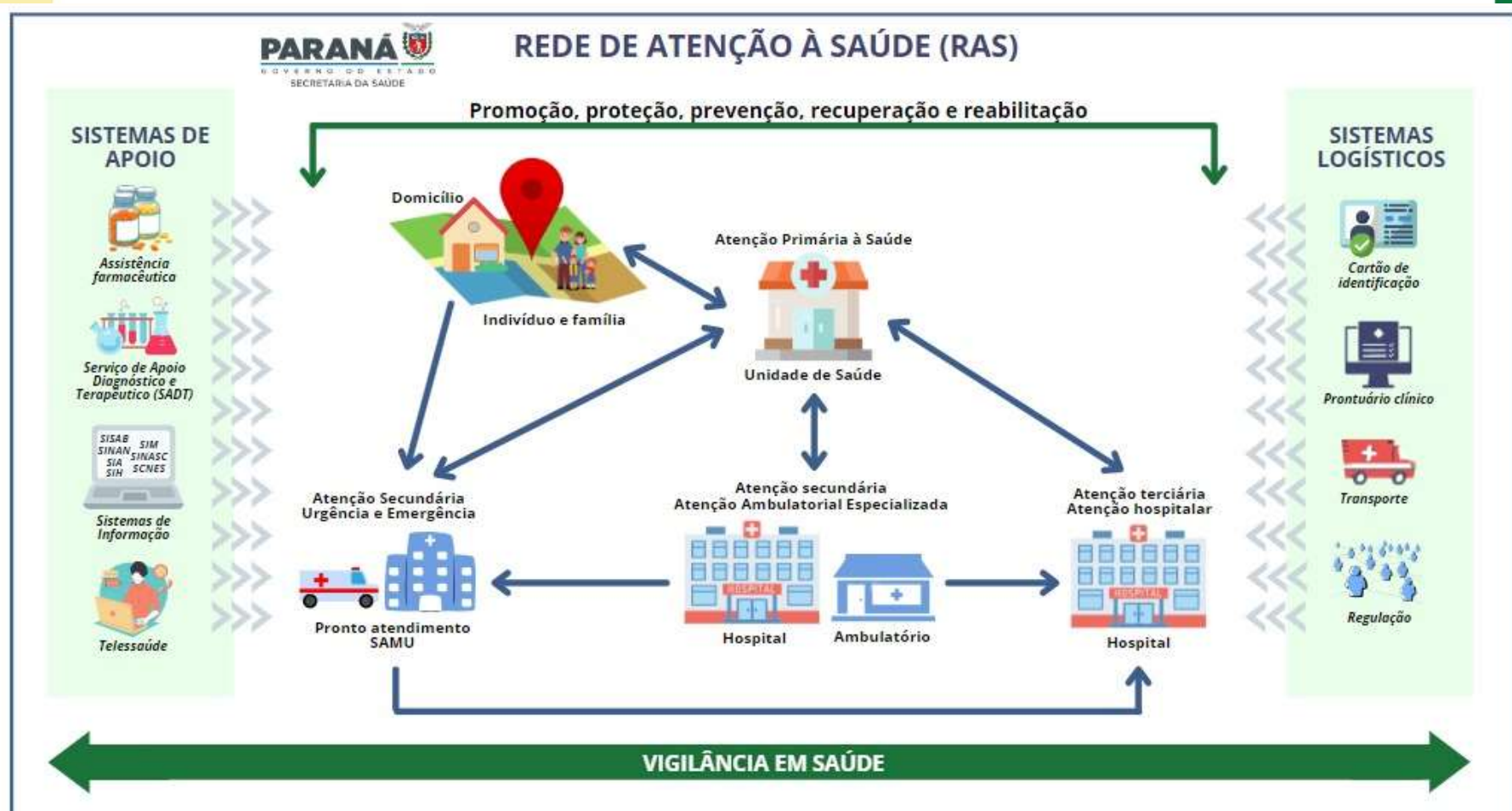
- Compromisso e co-responsabilidade;
- Incorporação da análise de situação de saúde como subsídio à identificação de riscos coletivos e ambientais e definição de prioridades de ações.

Onde devem ser desenvolvidas as ações da vigilância em saúde?



Informação - Decisão - Ação

A vigilância em saúde deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde



Elaborado por: Coordenadoria de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde/Sesa Paraná.
Adaptado de Mendes, 2011

Política Nacional Atenção Básica

...implementação de ações públicas para a **proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.**

...dirigida à população em **território definido**, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade **sanitária.**

Política Nacional de Vigilância em Saúde

Desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a **promoção e a proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos**, bem como a **redução** da morbimortalidade, **vulnerabilidades e riscos decorrentes** das dinâmicas de produção e consumo **nos territórios.**

Mesmo diante das normativas e diretrizes, a **Integração Vigilância e Atenção à Saúde** é um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde.



Como estamos hoje?

- Fragmentação das práticas: de um lado está a clínica e de outro as práticas de vigilância em saúde.
- Áreas com seus processos e instrumentos próprios de trabalho e com estruturas gerenciais específicas, pouca articulação e planejamento integrado, duplicidade de ações e segmentação de uma realidade.

Integrar

Contribuir, no âmbito de sua competência, na atividade do outro

Fazer com...

Potencializar a ação

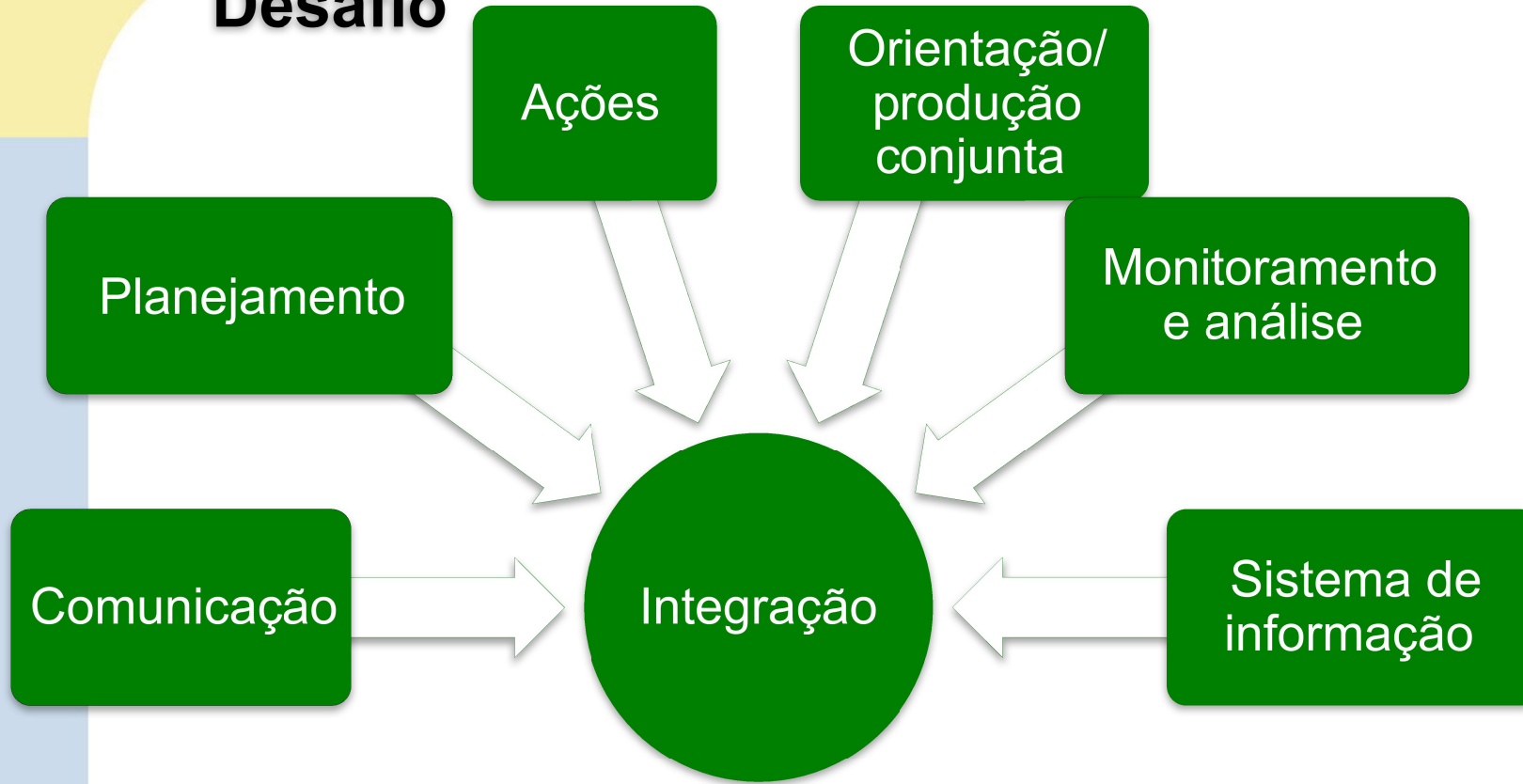
Melhorar a efetividade no controle das doenças

Reorganizar processo de trabalho

Integração Vigilância em Saúde e Atenção

- Entender o que outro faz: identificando as semelhanças e diferenças;
- Melhorar a qualidade de vida da população, a partir da compreensão que a ação de uma equipe implica no movimento da outra;
- Fortalecer a visão de território único e mapeamento do mesmo para o desenvolvimento das atividades de equipe.

Desafio



O que podemos fazer?





Identificar
oportunidades

Movimento
bilateral

Mudança
processo de
trabalho
VS e AS

- Ações de vigilância em saúde transversais a todas as ações da equipe de Atenção à Saúde;
- Integrar as ações entre as Vigilâncias em Saúde, preservando suas especificidades, planejamento conjunto entre as vigilâncias, com identificação de prioridades para atuação integrada, com base na análise da situação de saúde;
- Educação permanente dos profissionais de saúde, com abordagem integrada nos eixos da clínica, vigilância, promoção e gestão;
- Atenção às mudanças no perfil de atendimento: aumento número de um agravo? É surto? Notificar e investigar;

- Estratificação e classificação de risco;
- Notificação oportuna : acompanhar o padrão de transmissão da doença na área e a curva endêmica; desencadeamento oportuno de ações de controle e prevenção no nível local;
- Ações de promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças;
- Vigilância ativa: busca da população- alvo (vacinação, busca de contatos hanseníase...);
- Identificação oportuna de sintomáticos de doenças transmissíveis para implementação de barreiras e quebra da cadeia de transmissão.

Ações - Oportunidades



Organograma SESA/PR:
Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde

Enfrentamento da pandemia COVID-19

- Centro de Operações em Emergências
- Plano de Contingência



RESOLUÇÃO SESA Nº 0126/2020

Ativa o Centro de Operações em Emergências - COE para o enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

**PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19
(NÍVEL 3 – EXECUÇÃO)**

Publicado em: março de 2020 (1ª versão)
Atualizado em 20 de janeiro de 2022 (6ª Versão)

Enfrentamento da pandemia COVID-19

➤ Elaboração de Notas Orientativas

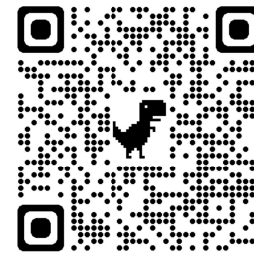
Notas Orientativas - Coronavírus - COVID-19

Nota Orientativa 01/2020 - [Limpeza e desinfecção de ambientes \(Versão 2\)](#)

Nota Orientativa 02/2020 - [Preparações antissépticas e sanitizantes \(Versão 6\)](#)

Nota Orientativa 03/2020 - [Máscaras para proteção \(Versão 5\)](#)

Nota Orientativa 04/2020 - [Atendimento dos idosos frente à pandemia COVID-19 \(Versão 1\)](#)



COVID-19 nas ILPI

- Publicação da Nota Orientativa nº 41, intitulada Medidas de Prevenção, Controle e Testagem para COVID-19 nas ILPI, após discussão com as equipes de vigilância sanitária e epidemiológica;
- Capacitação para todos os trabalhadores das ILPIs sobre “Medidas de Prevenção e Controle para a COVID-19 em ILPI”, realizada pela Atenção e Vigilância Sanitária.

Monkeypox

- Grupo de trabalho: reuniões periódicas entre as equipes
- da vigilância, atenção, promoção e Lacen-PR.
- 09/06/2022 a 04/10/2022.



NOTA ORIENTATIVA nº 01 | 2022
Atualizada em 24/08/2022 (7ª versão)

FLUXO ASSISTENCIAL PARA OS CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE MONKEYPOX

A Monkeypox é uma doença zoonótica viral causada pelo vírus *Monkeypox* do gênero *Orthopoxvirus* e família *Poxviridae*, cuja transmissão para humanos pode ocorrer por meio do contato com animal ou humano infectado ou com material corporal humano contendo o vírus. Geralmente é uma doença autolimitada, com os sintomas que duram de 2 a 4 semanas.
Período de incubação: geralmente de 6 a 16 dias, mas pode variar de 5 a 21 dias.

Nota contemplando ações de vigilância e atenção à saúde:

Definição, transmissão, definição de casos e contatos, diagnóstico diferencial, recomendações para mulheres e crianças durante e após gestação, fluxo assistencial, manejo, notificação e monitoramento, gerenciamento de resíduos e vacina

Enfrentamento das Arboviroses

- Horário protegido de reuniões, durante a epidemia.
- Construção conjunta do Plano de Contingência, Plano de Ação, Orientações e Notas Técnicas/Orientativas.



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

Plano de Ação para o Enfrentamento da Dengue, Zika vírus e Febre Chikungunya
Momentos Epidemiológicos e Não Epidemiológicos
Período Epidemiológico 2020/2021

Introdução

Este Plano de Ação para o Enfrentamento da Dengue, Zika vírus e Febre Chikungunya - momentos epidêmicos e não epidêmicos é um documento norteador, que contém aspectos dos 5 (cinco) componentes do Programa Nacional de Controle da Dengue (Vigilância Epidemiológica, Vigilância e Controle Vetorial, Assistência, Gestão e Comunicação), com atividades a serem implementadas em quatro níveis, caracterizados conforme abaixo:

1. Nível Zero

- Incidência em ascensão por três semanas consecutivas e quando for detectada a introdução/introdução de novo sorotipo ou
- Quando o Índice de Infestação Predial - IIP ultrapassar o limite de 1%.

2. Nível 1

- Incidência em ascensão por quatro semanas consecutivas e ou
- Quantidade de notificação de caso grave suspeito ou suspeito de óbito por dengue.

3. Nível 2

- Número de casos notificados no ano que ultrapassar o limite máximo com transmissão sustentada de acordo com o diagrama de controle e ou
- Quantidade de vários óbitos suspeitos por dengue em período prático.

4. Nível 3

- Número de casos notificados no ano que ultrapassar o limite máximo com transmissão sustentada de acordo com o diagrama de controle e mortalidade por dengue nas últimas quatro semanas for maior ou igual a 0,00100 mil habitantes.

Os níveis de resposta deverão ser desencadeados em momentos distintos e identificados por meio da construção do Diagrama de Controle, instrumento utilizado para análise e resposta de cada nível de ação. Para a construção deste diagrama, utilizam-se os casos prováveis, ou seja, todos aqueles notificados no SINAN que não foram descartados.

O Diagrama de Controle é uma representação gráfica contendo 3 (três) curvas - Limite Inferior, Limite Superior e Curva de Monitoramento. O Limite inferior é obtido pelo cálculo da média móvel do número de casos prováveis observados em uma série

Secretaria de Estado de Saúde - Paraná
Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde - DAV
Coordenadoria de Vigilância Arboviroses - CVA
Rua Piquiri, nº 170, Curitiba - Paraná CEP 80220-140
Telefone: (41) 3330-1414 Fax: (41) 3330-4868

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

NOTA TÉCNICA – NT 04/2021/HCVIA/CRAS/LACEND/AV
ARBOVIROSE: CHIKUNGUNYA

1. Descrição:

Chikungunya é uma das arboviroses transmitidas pelo mosquito do gênero *Aedes* e possui como agente etiológico o vírus chikungunya (CHIKV), com clínica inicial semelhante ao da Dengue, porém podendo evoluir para cronicidade em mais de 50% dos casos. Essa arbovirose também pode se manifestar de forma atípica e/ou grave, sendo observado elevado número de óbitos.

Tabela 1. Características gerais, epidemiológicas e laboratoriais

| Agente etiológico | ✓ Vírus chikungunya (CHIKV) – Família Togaviridae e gênero Alphavirus |
|---------------------------------|---|
| Modo de transmissão | ✓ Via vetorial: picada no formato de <i>Aedes aegypti</i> irritadas, no ciclo humano-vetor-humano ✓ Via vetorial: pode ocorrer em caso de gestantes viciárias. ✓ Via translatoplacental: rara. |
| Caso suspeito | ✓ Paciente com febre de início súbito maior que 38,5°C e intensa poliartralgia, podendo ser acompanhada de cefaleia, exantema, fadiga e doralgia com duração média de 7 dias, sendo resistente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas nos últimos 15 dias, antes do início dos sintomas, ou que tenha iniciado epidemiológico com caso confirmado ou com exame negativo para dengue que mantenha sintomatologia por mais de 8 dias do início dos sintomas. |
| Caso confirmado | ✓ Caso suspeito com positividade para qualquer um dos seguintes exames laboratoriais: RT-PCR (até o 5º dia do início dos sintomas), ou Sorologia IgM (a partir do 8º dia do início dos sintomas), ou IgG na fase pós-aguda e/ou crônica. ✓ Os casos que evoluem para óbito também podem ser confirmados por estudo anatômico-patológico seguido de pesquisa de antígenos virais por imunohistoquímica (IHC), mediante coleta metálica de fragmentações de vísceras (no máximo 48 horas após o óbito). |
| Período de incubação | ✓ Intrínseco (per humano): varia de 1 a 12 dias. |
| Período de viremia (per humano) | ✓ Intrínseco (vetor): em média dez dias. ✓ Pode persistir por até 10 dias e, geralmente, inicia-se 2 dias antes do aparecimento dos sintomas. |
| Classificação clínica | 1) Febre ou aguda: tem duração de 5 a 14 dias. 2) Pós-aguda/subaguda: pode durar até 30 dias. 3) Crônica: persistência dos sintomas por mais de 90 dias após o início da dengue, podendo persistir por anos. ✓ Até o 5º dia do início dos sintomas: Enviar amostras de plasma ao LACEN/PR, coletadas até o 5º dia de data de início dos sintomas. ✓ A partir do 8º dia do início dos sintomas, preferencialmente após o 10º dia. Enviar amostra de soro para pesquisa de Chikungunya IgM e IgG ao LACEN/PR. |
| Investigação laboratorial | Observação: ✓ Os primeiros casos suspeitos de Chikungunya que apresentem a detecção de caso suspeito, serão investigados laboratorialmente para fins de confirmação e os demais casos conforme capacidade operacional do LACEN/PR. ✓ Após a confirmação laboratorial dos primeiros casos avulsões de uma área (por pesquisa de laboratório) os demais casos agudos de Chikungunya deverão ser confirmados por critério clínico epidemiológico, exceto na investigação de formas atípicas, principalmente em idosos e gestantes. |
| Diagnóstico diferencial | ✓ Outras doenças febris agudas associadas à artralgia devem ser consideradas. ✓ O principal diagnóstico diferencial a ser realizado durante a fase aguda é |

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Rua Piquiri, nº 170 - Subseção - CEP: 80.220-140 - Curitiba - Paraná - Brasil - Fone: (41) 3330-4800
www.saude.pr.gov.br - www.lacensp.gov.br

SAÚDE.PR
INFORMA

DENGUE
MATA
MUDE SUA VITÓRIA.

ARBOVIROSES
(Dengue, Zika e Chikungunya)

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Memo. Circ. nº 53/2021/DVDTV/CVIA/DAV/SESA

Curitiba, 14 de Abril de 2021.

Aos Diretores(as) das Regionais de Saúde e SCVGE, SCVSAT, SCAPS

Assunto: Alerta para circulação autóctone de Febre Chikungunya em Apucarana/PR.

A ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA
ENFRENTAMENTO DA DENGUE NO PARANÁ

NOTA ORIENTATIVA
01/2020



Enfrentamento das Arboviroses

➤ Atualizações/Capacitações

| DATA | TEMA |
|------------|---|
| 27/10/2020 | Integração da atenção e vigilância em saúde para enfrentamento da Dengue, atuação do ACS e ACE, e manejo clínico na APS |
| 29/10/2020 | Dengue: Manejo clínico na Urgência e Emergência |
| 04/11/2020 | Integração da atenção e vigilância em saúde para enfrentamento da Dengue, atuação do ACS e ACE, e manejo clínico na APS |
| 05/11/2020 | Dengue: Manejo clínico na Urgência e Emergência |
| 12/11/2020 | Dengue: Manejo clínico na Urgência e Emergência |
| 19/11/2020 | Dengue: Manejo clínico na Urgência e Emergência |
| 26/11/2020 | Dengue: Manejo clínico na Urgência e Emergência |
| 03/12/2020 | Dengue: Manejo clínico na Urgência e Emergência |



II ENCONTRO CIENTÍFICO MAIS MÉDICOS PARANÁ

DIA 20 DE ABRIL DE 2021

Arboviroses urbanas de interesse no PR (Dengue, Zika vírus e Febre Chikungunya)

Atualização Epidemiológica - Diagnóstico diferencial e manejo clínico.

Público alvo: Médicos supervisores, Tutores e Gestores do PMMB do PR
Inscrições para certificados: www.escoladesaude.pr.gov.br
Assista ao vivo: youtube.com/EspprVirtual

18:00h Abertura
 Beto Preto – Secretário de Estado da Saúde do Paraná.

18:30h Aspectos Epidemiológicos no Paraná
 Ivana Lúcia Belmonte – Coordenadoria de Vigilância Ambiental.

19:00h Diagnóstico diferencial e Manejo Clínico
 Enéas Cordeiro de Souza Filho – Médico da Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores.

Logos: Escola de Saúde Pública, FUNEAS, PARANÁ GOVERNO DO ESTADO, and YOUTUBE/EspprVirtual.

1º Encontro de Atualização das Ações de Enfrentamento das Arboviroses- 08/11/22.

Enfrentamento das Arboviroses

- Comitê Estadual de Investigação de Óbitos por Arboviroses (Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus)
- COE Arbovirose

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO SESA Nº 1.368/2020

Institui o Comitê Estadual de Investigação de Óbitos por Arboviroses (Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus) no âmbito da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

O Secretário de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais, resolve:

Art. 1º. Fica instituído no âmbito do Estado do Paraná, o Comitê Estadual de Investigação de Óbitos por Arboviroses (Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus), regido pelo presente instrumento.

Art. 2º. O Comitê Estadual de Investigação de Óbitos tem como objetivos a investigação de casos de interesse epidemiológico e a emissão de recomendações para qualificação dos pontos de atenção e vigilância da Rede de Atenção à Saúde e sua capacidade de resposta.

Art. 3º. São atribuições do Comitê:

I - Monitorar, investigar, avaliar, definir a causa básica e orientar o encerramento dos casos de óbito de acordo com os critérios de fechamento preconizados pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, utilizando os Protocolos de Investigação de Óbitos definidos pelo Ministério da Saúde;

II - Realizar análise intersectorial sob as vertentes técnica, científica e administrativa dos óbitos, objetivando identificar possíveis elementos de vulnerabilidade e fatores de risco, a fim de intensificar as medidas de monitoramento, produção de sinais e mecanismos de alerta, visando controle ou redução dos elementos de vulnerabilidade e fatores de risco;

III - Propor diretrizes e recomendações para qualificação dos pontos e da rede de atenção;

IV - Estimular e apoiar a gestão e as áreas técnicas das Secretarias de Saúde do Estado e dos Municípios paranaenses.

Art. 4º. O Comitê Estadual será composto permanentemente, de forma multidisciplinar e disciplinar, com no mínimo dois representantes (titular e suplente) das seguintes áreas:

I - Coordenadoria de Vigilância Ambiental;

II - Coordenadoria de Atenção à Saúde;

III - Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica.

Art. 5º. Os representantes indicados pelas coordenadorias deverão convidar técnicos envolvidos diretamente com a atenção ao agravo relacionado para análise.

Art. 6º. Para a discussão de cada óbito deverá haver necessária e minimamente 01 (um) médico (a) e 01 (um) enfermeiro (a) para análises referentes ao manejo clínico, interpretação de exames, diagnóstico diferencial, acolhimento, cuidado, organização e fluxo de atendimento.

Art. 7º. A Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde deverá indicar um coordenador para o Comitê que será responsável pela organização e definição da periodicidade das reuniões.

Art. 8º. O Comitê poderá contar com a participação de profissionais das Regionais de Saúde, e, especialmente, dos municípios de residência e/ou ocorrência do óbito, e de instituições que prestam a assistência ao caso analisado, mediante aprovação e convite do coordenador.

Art. 9º. Os óbitos investigados incluem os de ocorrência no Estado do Paraná, independentemente do local (Unidade Federada) de residência.

Art. 10º. O Comitê reunirá-se com periodicidade necessária para atender a demanda de discussão e encerramento dos casos.

Art. 11º. Para operacionalizar as ações do Comitê, são responsabilidades dos entes na

DENGUE MATA.

| | Potencialidades e fragilidades | Encaminhamentos realizados |
|---------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| Vigilância Epidemiológica | | |
| Controle Vetorial | | |
| Atenção à Saúde | | |
| Comunicação e mobilização | | |
| Gestão | | |

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Controle da Hanseníase

- Reuniões técnicas da equipe da Secretaria Estadual de Saúde, com agenda protegida, para integração das ações de vigilância e atenção à saúde no controle da hanseníase: atenção, promoção, vigilância e laboratório
- Plano Estratégico de Controle da Hanseníase no Paraná – 2022/2023:
 - Atenção à Saúde;
 - Vigilância Epidemiológica;
 - Diagnóstico Laboratorial;
 - Educação Permanente e Pesquisa;
 - Assistência Farmacêutica;
 - Inclusão e Assistência Social.

Controle da Hanseníase

➤ Capacitações/ projetos/ eventos:



- Apoio aos municípios de Doutor Ulysses e Piraí do Sul no Projeto Sasakawa desenvolvido pelo Ministério da Saúde para ações de fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, implementando ações estratégicas para controle da hanseníase;

- Realização, em parceria com a Secretaria Estadual de Educação, de ações nas escolas vinculadas ao Programa de Saúde na Escola e 7º Webinário- Canal do Professor, sendo o tema: Prevenção de doenças negligenciadas: Hanseníase.

- Capacitação em ações de controle da hanseníase na Rede de Atenção à Saúde: Vigilância e Atenção.

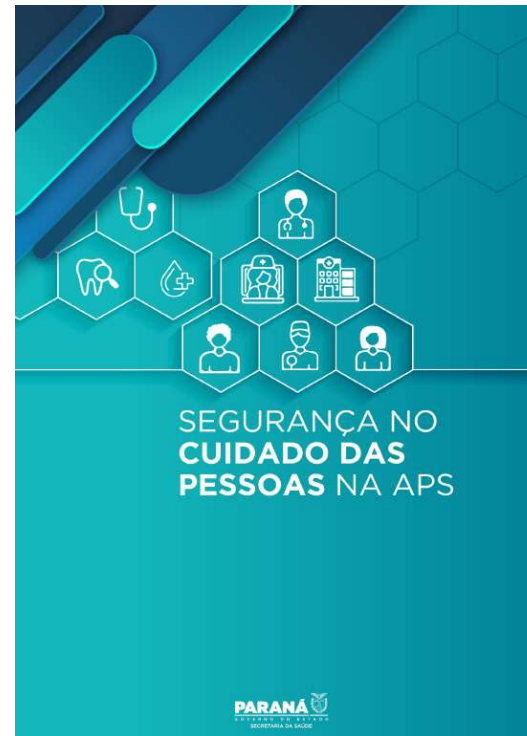
Controle da Tuberculose

- Grupo Técnico da SESA- atenção, promoção e vigilância em saúde;
- Em elaboração: Plano Estadual.

Segurança do Paciente

Segurança: uma das dimensões da qualidade dos serviços de saúde

- Comitê Estadual
- Protocolo na APS



“Redução, a um mínimo aceitável, **do risco de dano** desnecessário associado ao cuidado de saúde” (OMS, 2009; BRASIL, 2013).

Plano Estadual de Vigilância e Atenção à Saúde da População Exposta aos Agrotóxicos

- Plano Estadual de Saúde: Implementar 35% das ações estratégicas de Vigilância e Atenção à Saúde das Populações Expostas aos Agrotóxicos.





PROVIGIA

Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde – **PROVIGIA PARANÁ**



RESOLUÇÃO SESA Nº 1102/2021

Institui o Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde ProVigiA-PR, no Estado do Paraná.

12 ações estratégicas:
Vigilância, Promoção e Atenção à Saúde

- Comitê Estadual de Investigação STORCH e HIV;
- Nota Técnica Integradas de Vigilância e Atenção à Saúde Relacionadas à Notificação de Microcefalia no Registro de Eventos em Saúde Pública- RESP;
- 4 municípios pleiteando a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV: Ponta Grossa, Guarapuava, Maringá e Pinhais)
Curitiba e Umuarama já certificados;
- 4 municípios para obtenção do selo de boas práticas rumo a eliminação da sífilis: Pinhais, Guarapuava, Umuarama e Curitiba.

Saúde Materno-Infantil

- Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal
- Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos —
- GTARO



RESOLUÇÃO SESA nº 223/2017

Altera e normatiza a organização do Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências.



RESOLUÇÃO SESA nº 552/2018

Homologação da indicação de representantes de entidades que compõe o Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, no ano de 2018.

Vigilância em Saúde no **PLANIFICASUS**

➤ Grupo Condutor Estadual



RESOLUÇÃO SESA Nº 720/2021

Institui o Grupo Condutor Estadual do PlanificaSUS Paraná 2021/2022.



➤ Grupo técnico da SESA

- Tutores e facilitadores
- regionais



5º Encontro de Formação dos Tutores Regionais do Planifica SUS Paraná

CONSTRUÇÃO SOCIAL DA APS E AÇÕES DE VIGILÂNCIA

- Doenças agudas
- Condições crônicas agudizadas
- Condições gerais e inespecíficas de manifestação aguda
- Dengue
- Zika
- Chikungunya
- Malária
- Acidentes de trabalho
- Intoxicações exógenas

Eventos Agudos

- Assistência domiciliar
- Visita domiciliar
- Acompanhamento/ Internação domiciliar
- Vigilância domiciliar
- Investigação de notificação
- Busca Ativa
- Tratamento supervisionado

Atenção Domiciliar

- Atestados médicos
- Renovação de receitas
- Análise de resultados de exames
- Notificação obrigatória
- Laudos médicos
- Investigação de óbitos

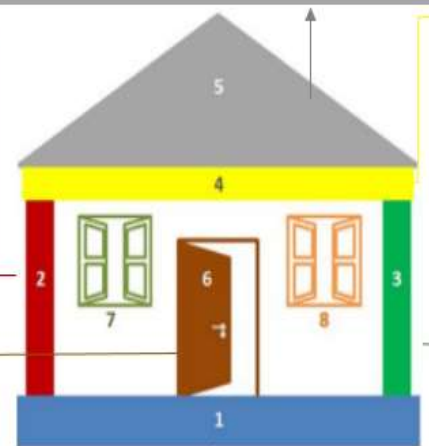
Administrativo

- Prevenção Primária, secundária, terciária e quaternária
- (fatores de risco proximais e fatores de risco individuais)
- Imunização
 - Atividade física
 - Reeducação familiar
 - Controle do tabagismo
 - Controle do Álcool/ Drogas
 - Prevenção IST
 - Uso racional de medicamentos
 - Doenças do trabalho

Atenção Preventiva

- Doenças crônicas
- Condições maternas e perinatais
- manutenção da saúde por ciclos de vida como puericultura, hebicultura e senicultura
- Tuberculose
- Hanseníase
- Microcefalia
- Chikungunya
- HIV/AIDS
- Doenças e Agravos do trabalho

Condições crônicas não agudizadas Pessoas hiperutilizadoras



Territorialização, cadastramento das famílias, classificação de riscos familiares, diagnóstico local, estratificação de risco e monitoramento das condições crônicas, a programação, a agenda e a contratualização.

- Eliminação de criadouros
- Epizootia
- Estabelecimentos Controle Sanitário
- Acesso à água segura
- Saneamento

Recepção, acolhimento e preparo; vacinação; curativo; farmácia; coleta de exames; procedimentos terapêuticos; higienização e esterilização; e gerenciamento de resíduos.

- Farmácia
- Higienização
- Esterilização
- Resíduos Serviços de Saúde
- Segurança do paciente

Macroprocessos Básicos: suporte ao atendimento

Microprocessos Básicos: condições para serviços de qualidade

Fortalecer a APS para realizar a coordenação do cuidado

Etapa 2- Território e Gestão de Base Populacional

Vacinação



ETAPA 2 - Território e Gestão de Base Populacional

- 1- Compreensão sobre os conceitos de território e gestão de base populacional
- 2- Macroprocessos organizados na APS: territorialização, cadastro familiar, estratificação de risco familiar e identificação das subpopulações alvo
- 3- Macroprocessos organizados na AAE: cadastro e vinculação das unidades básicas dos municípios com o ambulatório de atenção especializada
- 4- Microprocesso organizado: v



4º Encontro de Formação dos Tutores Regionais do Planifica SUS Paraná

Próximas etapas...

ETAPA 9- Segurança do Paciente

ETAPA 10- Macroprocessos da Vigilância em Saúde

**1º Encontro Estadual de Tutores do
Planifica**SUS** Paraná
7 e 8 de dezembro de 2022.**



Obrigada!

Sidneya Marques Svierdovski
Gerente de Atenção Primária à Saúde
Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná