

EIXO II: AÇÕES PRIORITÁRIAS SEGUNDO CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS (ações de relevância epidemiológica para determinadas regiões do país, ou mesmo de relevância nacional, e que não foram contempladas no Pacto pela Vida e Pacto de Gestão)

PAVS		PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
OBJETIVO	AÇÕES PRIORITÁRIAS		
Monitorar os focos ativos de <b>Peste</b> nos nove estados endêmicos, visando acompanhar o nível e a distribuição da prevalência da peste animal, a fim de obter dados básicos para as ações preventivas e de controle. [Os estados que apresentam focos ativos são: PE, CE, AL, MG, PI, PB, RN, RJ e BA].	Realizar exames sorológicos para verificação da circulação da <i>Yersinia pestis</i> nos estados endêmicos para peste.	N.A - Não se Aplica.	N.A - Não se Aplica.
	Realizar busca ativa de casos suspeitos e epizootias de roedores.	N.A - Não se Aplica.	N.A - Não se Aplica.
Monitorar a situação epidemiológica da <b>Esquistossomose</b> nos municípios das áreas endêmicas.	Realizar exames coprocópicos para controle da esquistossomose em áreas endêmicas. OBS: No Paraná são 54 municípios endêmicos.	Cobertura de no mínimo 80% das localidades com transmissão e percentual de positividade igual ou maior do que 5% (51 municípios).	Cobertura de no mínimo 80% das localidades com transmissão e percentual de positividade igual ou maior do que 5% (51 municípios).
	Realizar tratamento dos portadores de <i>Schistosoma mansoni</i> diagnosticados.	Tratar 90% dos portadores de <i>S. mansoni</i> diagnosticados.	Tratar 90% dos portadores de <i>S. mansoni</i> diagnosticados.
	Capacitar pessoal em malacologia nos estados. Realizar pesquisa malacológica em municípios com coleções hídricas de importância epidemiológica para esquistossomose.	Realizar uma capacitação em malacologia no Paraná	N.A - Não se Aplica.
Alcançar a interrupção da transmissão da <b>Filariose</b> .	Realizar tratamento coletivo de comunidades residentes em áreas endêmicas de Filariose.	N.A - Não se Aplica.	N.A - Não se Aplica.
Monitorar a situação epidemiológica do <b>Tracoma</b> nos municípios .	Realizar busca ativa de tracoma em escolares. OBS: No Paraná em 30 municípios com 144.520 crianças na faixa de 5 a 14 anos.	Realizar busca ativa de tracoma em 5% dos escolares do 1º ao 5º ano do ensino público.	Realizar busca ativa de tracoma em 7,5% dos escolares do 1º ao 5º ano do ensino público.
	Realizar tratamento e controle dos casos e dos comunicantes. OBS: No Paraná discutir estes n° de tratamento com a atenção primária.	Paraná = 15.000 tratamentos a serem realizados.	Paraná = 22.000 tratamentos a serem realizados
Reduzir as formas graves e deformidades físicas por LTA e Controlar a morbidade e reduzir a letalidade por LV.	Curar clinicamente os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA).	Percentual de cura maior ou igual a 80%.	Percentual de cura maior ou igual a 80%.
	Curar clinicamente os casos de Leishmaniose Visceral (LV).	Percentual de cura maior ou igual a 90%.	Percentual de cura maior ou igual a 90%.
Reduzir as formas graves e deformidades físicas por LTA e Controlar a morbidade e reduzir a letalidade por LV.	Realizar ações de controle químico e manejo ambiental nos municípios, conforme classificação epidemiológica.	Maior ou igual a 75% de imóveis borrifados.	Maior ou igual a 75% de imóveis borrifados.
	Realizar vigilância entomológica de flebotômicos para LV e LTA, segundo classificação epidemiológica. OBS: No Paraná atividade desenvolvida pelos Núcleos de Entomologia em 58 municípios para LTA, e LV não se aplica	Maior ou igual a 75% dos municípios com atividade de vigilância entomológica realizadas (44 municípios para LTA).	Maior ou igual a 75% dos municípios com atividade de vigilância entomológica realizadas (44 municípios para LTA).

PAVS		PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
OBJETIVO	AÇÕES PRIORITÁRIAS		
Evitar a raiva canina e por consequência a transmissão para humanos.	Monitorar a circulação do vírus da raiva na população canina, com envio de amostra de cães com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial.	0,1% da população canina estimada para todos municípios, exceto para municípios situados em área risco mantem 0,2%.	0,2% da população canina estimada.
	Vacinar a população canina na Campanha de Vacinação Antirrábica. OBS: No Paraná somente para municípios da 9ª e 20ª Regional de Saúde.	80% de cobertura vacinal canina.	80% de cobertura vacinal canina.
	Realizar esquema profilático pós exposição de vacinação contra raiva em todas as pessoas que forem agredidas por morcego.	100% de esquemas profiláticos de raiva humana realizados.	100% de esquemas profiláticos de raiva humana realizados.
	Monitorar a circulação do vírus da raiva na população de morcegos, com envio de amostra de morcegos com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial.	100% de amostras de morcegos encaminhadas para diagnóstico laboratorial.	100% de amostras de morcegos encaminhadas para diagnóstico laboratorial.
Evitar a transmissão vetorial da doença de Chagas.	Realizar pesquisa de triatomíneos nos municípios, conforme estratificação de risco. OBS: No Paraná não há municípios de alto risco e sendo 3 municípios de médio risco = São Jerônimo da Serra, Cândido de Abreu e Ortigueira	70% dos municípios de médio risco ( 2 dos 3 existentes), não temos municípios de alto risco.	100% dos municípios de médio risco ( 3 municípios), não temos municípios de alto risco.
	Capacitar técnicos para o monitoramento e controle vetorial.	70% dos municípios de alto e médio risco com profissionais capacitados.	100% dos municípios de alto e médio risco com profissionais capacitados.
	Realizar controle químico em unidades domiciliares positivas na investigação entomológica de triatomíneos.	100% das Unidades Domiciliares positivas.	100% das Unidades Domiciliares positivas.
Diminuição letalidade por Leptospirose.	Capacitar clínicos para diagnóstico e tratamento oportuno.	50% de hospitais de referência da capital Curitiba com clínicos capacitados.	70% de hospitais de referência da capital Curitiba com clínicos capacitados.
Identificar oportunamente acidentes por animais peçonhentos clinicamente moderados e graves visando evitar sequelas e óbitos.	Realizar tratamento adequado dos casos de acidentes por animais peçonhentos.	90% de casos com tratamento realizado.	90% de casos com tratamento realizado.
	Realizar capacitações e treinamentos de profissionais para melhorar a qualidade das notificações.	90% dos municípios com capacitações realizadas.	90% dos municípios com capacitações realizadas.
Implementar a vigilância do rotavírus em unidades sentinela.	Coletar amostra de fezes para diagnóstico laboratorial dos casos de rotavírus em unidades sentinela. OBS: Existe no Paraná somente uma unidade sentinela para Rotavírus em Paranaguá	Mínimo de 25% de amostras clínicas coletadas.	Mínimo de 25% de amostras clínicas coletadas.
Manter a erradicação da poliomielite no Brasil e impedir a reintrodução do poliovírus.	Vacinar crianças menores de cinco anos contra poliomielite.	95% de cobertura vacinal.	95% de cobertura vacinal.
	Realizar notificação de Paralisia Flácida Aguda (PFA) em menores de 15 anos.	1 (um) caso por 100.000 habitantes menores de 15 anos.	1 (um) caso por 100.000 habitantes menores de 15 anos.
	Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de Paralisia Flácida Aguda - PFA .	80% dos casos de PFA com 1(uma) coleta oportuna de fezes.	80% dos casos de PFA com 1(uma) coleta oportuna de fezes.
Manter a interrupção da transmissão do vírus autóctone da Rubéola e Sarampo e impedir a reintrodução dos vírus no país.	Investigar casos notificados de sarampo e rubéola em até 48 horas.	80% dos casos investigados oportunamente.	80% dos casos investigados oportunamente.
	Encerrar os casos notificados de doenças exantemáticas por critério laboratorial.	95% dos casos notificados, encerrados pelo critério laboratorial.	95% dos casos notificados, encerrados pelo critério laboratorial.
	Manter cobertura vacinal para <u>tríplice viral</u> .	95% de cobertura vacinal.	95% de cobertura vacinal.

PAVS		PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
OBJETIVO	AÇÕES PRIORITÁRIAS		
Evitar a ocorrência de casos humanos de FA.	Notificar e investigar casos humanos suspeitos de febre amarela.	Investigar oportunamente (< 24 horas) > 90% dos casos notificados.	Investigar oportunamente (< 24 horas) 100% dos casos notificados.
	Notificar e investigar epizootias de primatas não humanos (PNH), equinos, aves e animais silvestres.	Investigar oportunamente (< 24 horas) > 90% das epizootias notificadas.	Investigar oportunamente (< 24 horas) > 100% das epizootias notificadas.
Fortalecer o sistema de vigilância epidemiológica	Realizar diagnóstico laboratorial dos casos de meningite bacteriana por meio das técnicas de cultura contra imunoelctroforese e látex. OBS: No Paraná cada município deve pactuar considerando a média do período dos três últimos anos = 2007 a 2009	35% dos casos de meningite bacterina confirmados por critério laboratorial. (OBS: Foi considerando a média do período 2005 a 2.009)	35,5% dos casos de meningite bacterina confirmados por critério laboratorial. (OBS: Foi considerando a média do período 2005 a 2.009)