



Prefeitura de SOROCABA

Sorocaba, 14 de maio de 2024.

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024

Processo nº 15.862/2019

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Tenho a honra de encaminhar a apreciação e deliberação de Vossa Excelência e Dignos Pares, o incluso Projeto de Lei, que altera a norma que autorizou a Prefeitura Municipal de Sorocaba a celebrar Convênio com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba/SP, visando o convênio da Unidade Pré-Hospitalar da Zona Leste – UPHZL e dá outras providências.

Como é do conhecimento dessa casa, a Lei Municipal nº 11.982, de 14 de maio de 2019, autorizou o Município a celebrar convênio com a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba, a qual vêm prestando importante serviço à população de toda cidade, principalmente da Zona Leste.

A alteração do artigo 9º ajusta vigência do convênio à redação do art. 57, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, subsidiado pelo art. 190, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, o Município passa a garantir mais agilidade nas relações contratuais com a entidade, garantindo o cumprimento do princípio da eficiência previsto artigo 37, da Carta Magna.

O art. 190, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que narra que “O contrato cujo instrumento tenha sido assinado antes da entrada em vigor desta Lei continuará a ser regido de acordo com as regras previstas na legislação revogada.”

Preliminarmente o § 2º, art. 57, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, já narrava a prerrogativa de que:

“Art. 57. A duração dos contratos regidos por esta Lei ficará adstrita à vigência dos respectivos créditos orçamentários, exceto quanto aos relativos: (...)

II - à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, que poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a sessenta meses; (...)

§ 4º Em caráter excepcional, devidamente justificado e mediante autorização da autoridade superior, o prazo de que trata o inciso II do **caput** deste artigo poderá ser prorrogado por até 12 (doze) meses.”



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 2.

A Unidade Pré-Hospitalar (UPH), Zona Leste, é administrada pela Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba, desde 15 de maio de 2019. A unidade conta com um atendimento de excelência, o acolhimento com classificação de risco - realizado por enfermeiros, atendimento médico - clínico geral, e atendimento médico - pediatria. A UPH realiza atendimento 24 (vinte e quatro) horas, e atende por mês cerca de 13.000 (treze mil) pacientes, entre adultos e crianças.

E objetivando esse fim, encaminhamos o presente Projeto de Lei a essa Casa Legislativa, esperando sua aprovação para que o Município possa garantir a sustentabilidade orçamentária de seus contratos.

O Município de Sorocaba atinge 700.000 (setecentos mil) habitantes, é considerado o polo centralizador de uma região de mais de 2.000.000 (dois milhões) de habitantes. Podemos citar, como exemplo, o seu Produto Interno Bruto - PIB que em 2012 correspondeu a 42% (quarenta e dois por cento) em relação ao das outras cidades da Conurbação, conforme Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA.

O expressivo crescimento é bem significativo. Comparativamente, equivale à população total de importantes municípios paulistas de grande porte como: Itanhaém, Leme e Assis. No Estado de São Paulo, dos 645 (seiscentos e quarenta e cinco) municípios existentes, 564 (quinhentos e sessenta e quatro) 87,4% (oitenta e sete inteiros e quatro décimos por cento) atualmente possuem população abaixo de 100.000 (cem mil) habitantes. Estima-se que, da população do Censo Demográfico de 2010 com projeções do IBGE ajustado com o crescimento populacional 2020, 687.357 (seiscentos e oitenta e sete mil trezentos e cinquenta e sete) habitantes, 58,89% (cinquenta e oito inteiros e oitenta e nove centésimos por cento) (n = 404.784) não possuem plano particular de saúde, de acordo com os dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANSS), dependendo exclusivamente do sistema público de saúde para receber atendimento.

A atuação pública municipal necessita de gestão atenta quanto para atender de forma humanizada os usuários, devido situações dinâmicas que requerem reorganização de ferramentas e espaço físico.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi definido no artigo 196, da Constituição Brasileira de 1988 como um sistema público, de caráter universal. Foi criado com base na concepção do direito à saúde como direito de cidadania, sendo de implantação obrigatória pelas 3 (três) esferas federativas – União, Estados e Municípios. Suas diretrizes organizativas, conforme expostas na própria Constituição, nas leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, são de descentralização com comando único em cada esfera de governo; integralidade do atendimento e igualdade da assistência; universalidade do acesso aos serviços de saúde e participação da comunidade.



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 3.

O Município de Sorocaba tem feito um grande esforço para elevar os níveis de saúde da sua população. Após o processo de municipalização da saúde (em 1998), este Município precisou reorganizar a oferta de serviços e inicialmente o foco foi a reorganização da média complexidade e dos serviços de urgência e emergência.

Um dos maiores desafios da Administração para a reorganização da rede de urgência e emergência no Município é a sua integração com os componentes hospitalares. Esta dificuldade, causada pela utilização por vezes inadequada dos serviços de saúde hospitalares como porta de entrada (acesso ao serviço de saúde), prejudica o bom funcionamento da rede como um todo, tanto as portas de entrada hospitalares quanto as unidades de urgência e emergência.

Observamos na região onde se encontra instalada a unidade UPH Zona Leste, a necessidade de manutenção de um serviço de porta aberta para urgência e emergência, a fim de diminuir o afluxo de pessoas às portas hospitalares de maior complexidade assistencial.

A localização física da unidade é a região chamada de Além Linha (Colegiado Centro Sul), atendendo prioritariamente a população das regiões dos Colegiados Leste e Centro-Sul.

Parte dos bairros que compõem o Colegiado Leste estão na abrangência da Unidade de Pronto Atendimento UPA ÉDEN, entretanto, os bairros da Região de Brigadeiro Tobias ficaram na abrangência da Unidade Leste.

Este é o maior colegiado em área territorial e corresponde a 198,36 km² (cento e noventa e oito inteiros e trinta e seis centésimos quilômetros quadrados) em torno de 44% (quarenta e quatro por cento) da área total do Município. É nesta região que se localiza grande parte da Zona Industrial e da Zona Rural. É também uma região onde várias Unidades Básicas de Saúde - UBS's estão muito distantes do centro de Sorocaba (Éden, Cajuru, Aparecidinha e Brigadeiro Tobias) e também apresentam grande área territorial que dificulta o acesso da população (Éden, Aparecidinha e Brigadeiro Tobias).

A área em questão é cortada por 3 (três) rodovias (Raposos Tavares, Celso Charuri e Castelinho) e pela ferrovia. É uma região bem diferente do restante da cidade, com problemas de saúde muito particulares. Na região da UBS Aparecidinha (que tem maior problema com mortalidade por causas externas do Município) está o presídio, a Fundação Casa, o Centro de Detenção Provisória - CDP, algumas indústrias metalomecânicas pesadas e uma grande área rural; na região do Éden e Cajuru predominam a Zona Industrial, na qual predomina um maior risco de acidentes do trabalho em contaminação do meio ambiente. A região de Brigadeiro Tobias tem uma ampla área rural. A região da UBS da Vila



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 4.

Sabiá tem características bem diferentes das demais, pois, apresenta problemas sociais característicos de uma área de invasão.

Na região de Brigadeiro Tobias, Éden e Aparecidinha existem áreas com restrição para o crescimento urbano, nas quais residem 60.344 (sessenta mil trezentos e quarenta e quatro) habitantes, 10,2% (dez inteiros e dois décimos por cento) da população de Sorocaba). Tal restrição tem o objetivo de proteger o manancial hídrico do Município.

O Colegiado Centro-Sul apresenta 26,3 Km² (vinte e seis inteiros e três décimos quilômetros quadrados) e corresponde a segunda menor área territorial dos colegiados de Sorocaba. Apresenta população de 99.538 (noventa e nove mil quinhentos e trinta e oito) habitantes, 16,8% (dezesseis inteiros e oito décimos por cento) da população do Município, tratando-se de uma população idosa (nela residem 28,3% (vinte e oito inteiros e três décimos por cento) dos idosos da cidade.

O crescimento populacional dessa região, como já era esperado, foi bem abaixo que o crescimento do Município. Em dez anos a população cresceu 5.139 (cinco mil cento e trinta e nove) habitantes, que corresponde a 5,4% (cinco inteiros e quatro décimos por cento) do crescimento, enquanto a população total da cidade cresceu 20,73% (vinte inteiros e setenta e três centésimo por cento) no mesmo período.

Não existem grandes áreas para ocupação e o crescimento predominante é vertical.

Inegável, portanto, a necessidade da manutenção dos serviços Unidade Pré-Hospitalar pela Irmandade Santa Casa de Sorocaba para garantir o atendimento eficiente, a população das regiões Leste e Centro Sul da cidade.

Devido aos trâmites burocráticos a que o Município deve se submeter para construção e implantação de uma UPH, e a fim de atender a demanda dentro da urgência que se requer, a celebração de Convênio com entidade de notória experiência em assistência à saúde, como a Santa Casa, capaz de atender à população das regiões Leste e Centro Sul da cidade em imóvel cuja estrutura já encontra-se implantada e em pleno funcionamento, com pessoal qualificado e com reconhecida qualidade e eficiência.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba/SP é pessoa jurídica de direito privado, entidade filantrópica, sem fins lucrativos, reconhecida de utilidade pública nos níveis Federal, Estadual e Municipal, com certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS expedido pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, filiada à Confederação das Santas Casas de Misericórdia do Brasil.



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 5.

Tem, além de toda a qualificação e certificação, o reconhecimento da população pelos excelentes serviços de saúde a ela prestados através do Hospital da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba/SP, o qual funciona como principal porta de atendimento ao SUS na cidade de Sorocaba, com notórios índices de satisfação de seus pacientes.

A entidade também possui toda a expertise no que diz respeito ao gerenciamento de serviços de saúde, visto tratar-se de entidade centenária no atendimento à saúde da população, a qual está contratualizada com o Município para fins de atendimento SUS em seu hospital, o que a credencia para a celebração do presente Convênio, visando a manutenção do funcionamento da UPH Zona Leste, motivo pelo qual se pretende, através do presente Projeto de Lei, a obtenção de autorização desta Casa de Leis para celebração de Convênio.

A inegável experiência da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba é essencial também para um momento tão funesto vivido pela Saúde Pública causado pela propagação da Dengue. A situação epidemiológica apontada nos Boletins da Vigilância em Saúde é marcada por um coeficiente de incidência de dengue em 2024 que ultrapassa o limite superior esperado e excede os números registrados no mesmo período de 2023.

Desprover o sistema municipal de saúde, neste momento epidemiológico da dengue, de tão importante prestador será ceifar a estrutura essencial de toda rede de urgência e emergência, com eminente risco de colapso do sistema.

Assim, através deste Projeto de Lei, garantimos com a aprovação dessa Casa de Leis a manutenção do Convênio com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba/SP, visando à manutenção dos serviços da UPHZL, bem como para que a sua operação e gerenciamento seja feito por aquela entidade e, assim, manter o atendimento de qualidade à população das Zonas Leste e Centro Sul da cidade, sendo este, inclusive, o desejo inequívoco da população, o qual já fora manifestado por diversas mídias (imprensa, rádio, televisão, mídias sociais, etc.).



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 6.



Boletim Epidemiológico Municipal Volume 12 - Nº 13, 04 de abril de 2024

1. Dados Epidemiológicos das ARBOVIROSES em Sorocaba-SP, ano 2024

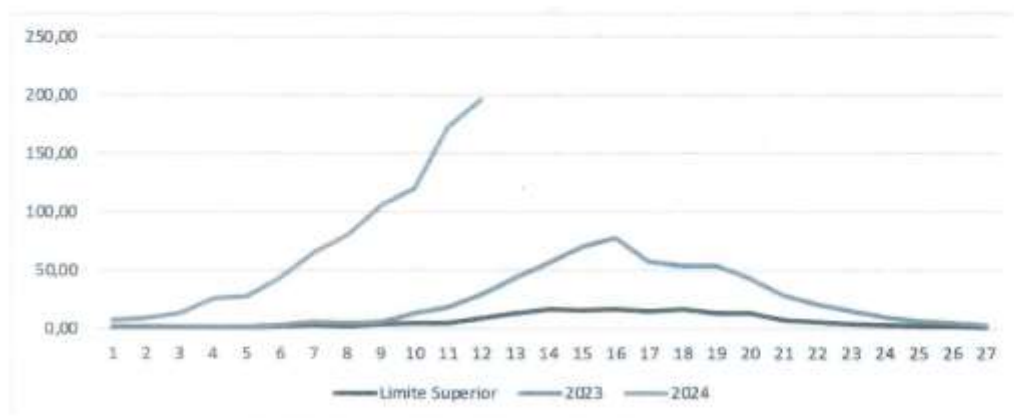
Em 2024, foram notificados 15.044 casos suspeitos de dengue em Sorocaba, com a confirmação de 6225 casos, sendo esses dados parciais até 04 de abril de 2024. A taxa de confirmação entre os suspeitos é de 41,3%. Neste momento temos 5 óbitos por dengue em investigação e 2 casos de óbitos confirmados. Um óbito do sexo feminino, 49 anos, sem comorbidades e o segundo caso de óbito confirmado em paciente sexo masculino, 38 anos com comorbidade prévia. Sobre o sorotipo circulante, foi isolado o sorotipo DENVI em 8 (88%) amostras e 1(12%) isolamento de DENV2 (isolamento por amostragem).

O gráfico 1 sinaliza coeficiente de incidência de dengue em 2024 acima do limite superior esperado. Os dados são parciais até SE 12 (23/03/2024).

Quadro 1 – Número de notificações, casos confirmados, casos autóctones e importados de Dengue, Chikungunya, ZIKA e Febre Amarela, 2024. Fonte: SINANWEB/DVE/AVS/SES/PMS (sujeito a alterações). LPI- local provável da infecção

ANO 2024	Notificações	Confirmados				Óbitos Confirmado	Óbitos Em investigação
		Total	Autóctone	Importados	Indeterminado		
FEBRE AMARELA	0	0	0	0	0	0	0
DENGUE	15044	6225	6085	130	10	2	5
CHIKUNGUNYA	2	2	0	2	0	0	0
ZIKA	0	0					

Gráfico 1- Diagrama de controle por coeficiente de incidência dos casos prováveis de dengue em Sorocaba-SP, distribuição por semana epidemiológica em 2023 e 2024 até a semana epidemiológica 12.



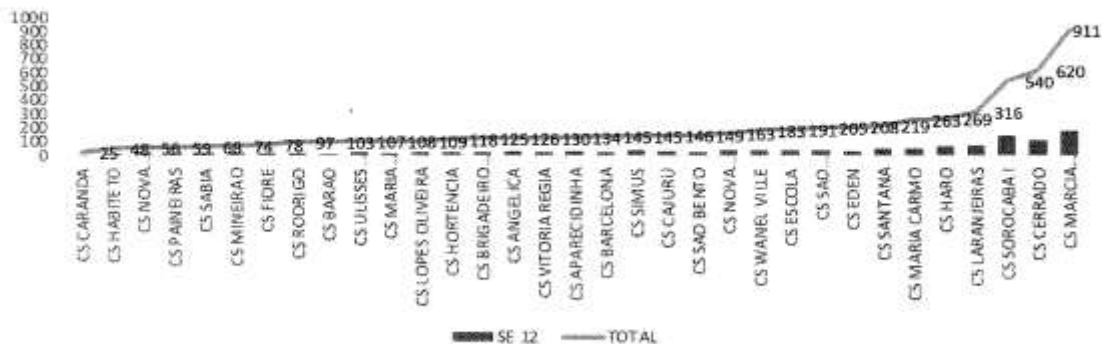
Fonte: SINANWEB/DVE/AVS/SES/PMS (sujeitos a alterações até SE 12).



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 7.

Gráfico 2- Distribuição de casos confirmados para dengue, por Unidade Básica de Saúde, Sorocaba-SP, ano 2024.
Acumulado da semana epidemiológica (SE) 12, 1.388 total casos confirmados.
Acumulado total em 2024– 6238 casos confirmados; é sinalizado o total de casos por unidade básica de saúde em 2024



Fonte: SINANWEB/DVE/AVS/SES/PMS (sujeito a alterações).

ATENÇÃO!

Neste momento, os bairros com maior ocorrência de casos são:

Júlio de Mesquita, Jardim São Paulo, Nova Manchester, Jardim São Carlos, Colorau, Hortência, Barcelona, Vila Jardini, São Bento, Jardim Santa Bárbara, Vitória Régia, Jardim Nilton Torres, Nova Sorocaba, Leocádia, Jardim Montreal, Nova Sorocaba, Éden, Maria Antonia Prado e Laranjeiras.

SALIENTAMOS, PARA TODA A POPULAÇÃO, OS CUIDADOS NECESSÁRIOS:

- 1 - Vistoria semanal de pontos que acumulam água parada em sua residência;
- 2 – Procurar atendimento médico na presença dos principais sintomas: febre, dor de cabeça e dor no corpo;
- 3 - Na suspeita de dengue, manter **HIDRATAÇÃO** frequente:
 - * Adulto: 60 ml/Kg/dia;
 - * Crianças: até 10 kg – 130 ml/kg/dia;
de 10 a 20 kg – 100 ml/kg/dia;
acima de 20 kg – 80 ml/kg/dia.
- 4 - Uso de repelentes, com reaplicação frequente.

**Divisão de Vigilância Epidemiológica
Secretaria da Saúde
Prefeitura de Sorocaba**



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 8.

CENTRO DE OPERAÇÃO DE EMERGÊNCIAS (COE)
INFORME SEMANAL
 Edição Nº 08 | SE 01 a 13/2024
 Atualizado em: 02/04/2024

COE

DENGUE
E OUTRAS
ARBOVIROSES

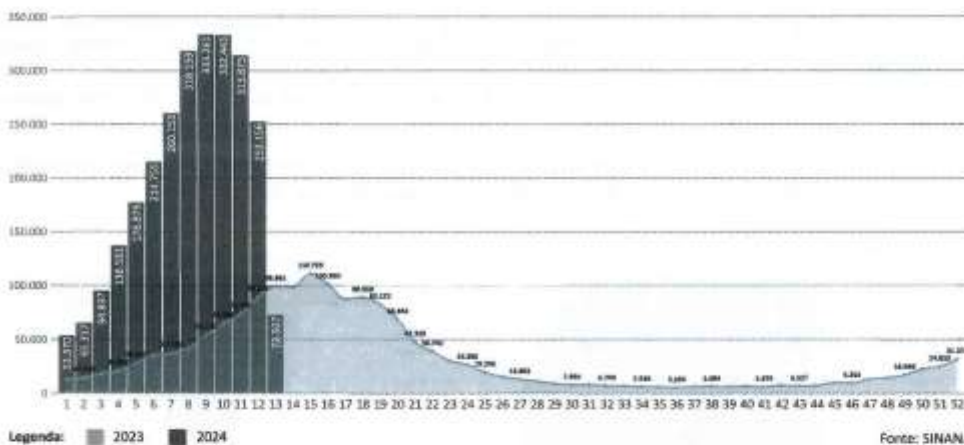
SUS+

INDICADORES DE DENGUE (2024)

Os dados de dengue apresentados neste informe referem-se ao período entre as Semanas Epidemiológicas (SE) 01 a 13 de 2024, com atualização na data de hoje em comparação com o mesmo período de 2023. Outras informações mais detalhadas sobre dengue, Zika e chikungunya podem ser acessadas pelo painel de monitoramento dos casos em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses>

2.624.300 CASOS PROVÁVEIS	1.292,4 CASOS/100 MIL HABITANTES	24.218 CASOS DE DENGUE GRAVE E DE DENGUE COM SINAIS DE ALARME
991 ÓBITOS CONFIRMADOS	1.483 ÓBITOS EM INVESTIGAÇÃO	
Taxa de letalidade por caso de dengue grave (SE 1 a 13)		0,07% EM 2023 / 0,04% EM 2024
Taxa de letalidade por caso de dengue grave (SE 1 a 13)		5,28% EM 2023 / 4,09% EM 2024

Nº DE CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, BRASIL, 2023 E 2024



O gráfico acima apresenta os casos prováveis de dengue de 2023 (por curva) e de 2024 (por colunas) ao longo das Semanas Epidemiológicas (SE). Observa-se que os casos do ano de 2024 apresentam aumento ao longo das semanas, com queda na SE 13, isso se deve ao tempo de digitação das informações pelos estados e municípios. Os dados serão atualizados nas próximas semanas, conforme atualização dos dados pelas unidades notificadoras.

Na SE 09 de 2024 concentram-se o maior número de casos deste ano, valor superior ao pico máximo observado em 2023, que ocorreu na SE 15.

DECRETOS DE EMERGÊNCIA PUBLICADOS

<div style="font-size: 2em; font-weight: bold; margin-bottom: 5px;">11</div> <p>Nº DE UNIDADES FEDERATIVAS</p>	<p>AC, AP, DF, GO, ES, MG, PR, RJ, RS, SC e SP</p> <p>UNIDADES FEDERATIVAS</p>	<div style="font-size: 2em; font-weight: bold; margin-bottom: 5px;">465</div> <p>Nº DE MUNICÍPIOS</p>	<p>AC (1), AP (3), BA (18), DF (1), ES (1) GO (48), MG (212), MS, MT (1), PA (1), PR(29), RJ (15), RN(1), RS (23), SC (42), SP (68)</p> <p>DECRETOS POR UF</p>
--	--	---	--



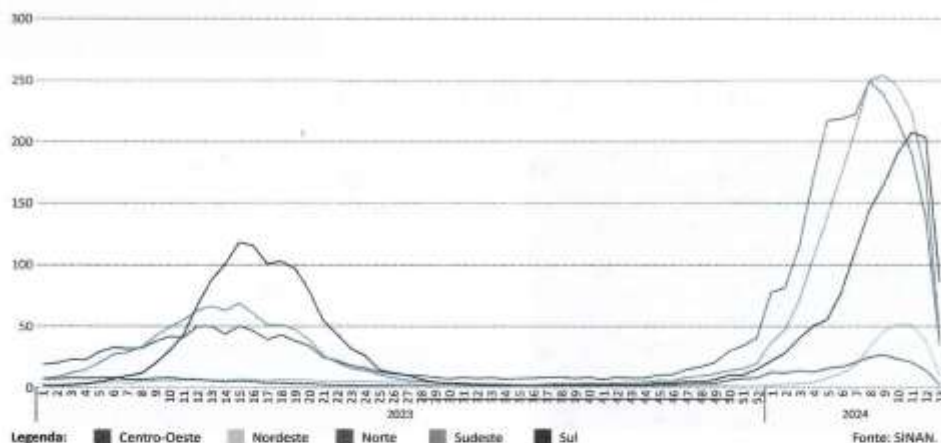
Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 9.

INFORME SEMANAL Nº 08
Atualizado em: 02/04/2024

COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

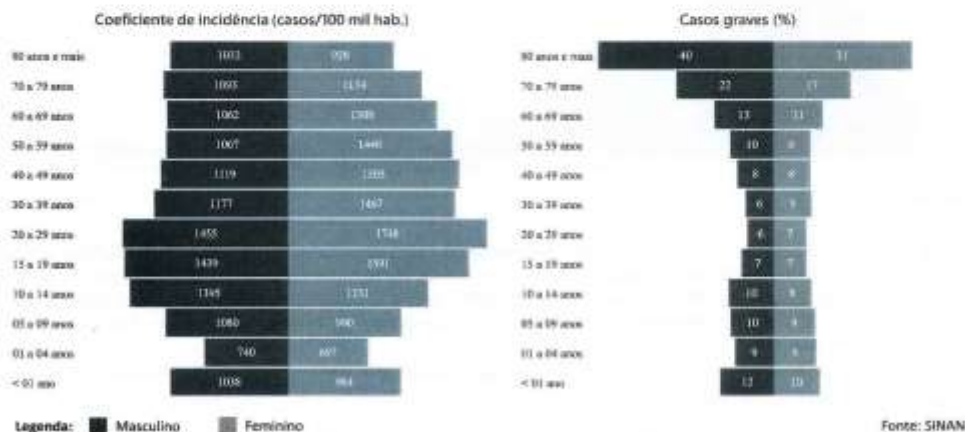
COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE DENGUE POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, POR REGIÃO, BRASIL, 2023 E 2024



O gráfico acima apresenta o coeficiente de incidência de dengue de 2023 e 2024 por SE, estratificado por região. Observando a SE 09 de 2024, o Centro-Oeste do país foi a região com maior coeficiente de incidência, seguida pela região Sudeste.

Observa-se ainda o comportamento da doença no ano 2023 com o pico entre as SE 14 a SE 19, sendo superado nas primeiras semanas de 2024.

COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS E PROPORÇÃO DE CASOS GRAVES DE DENGUE DAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 A 013, POR SEXO, FAIXA ETÁRIA, BRASIL, 2024



Os gráficos acima apresentam o coeficiente de incidência de casos prováveis e a proporção de casos graves de dengue dentre os casos prováveis, por sexo e faixa etária entre as SE 01 a 13 do ano de 2024.

O maior coeficiente de incidência é na faixa etária de 20 a 29 anos. A maior proporção de casos graves concentra-se na faixa etária de 80 anos e mais.



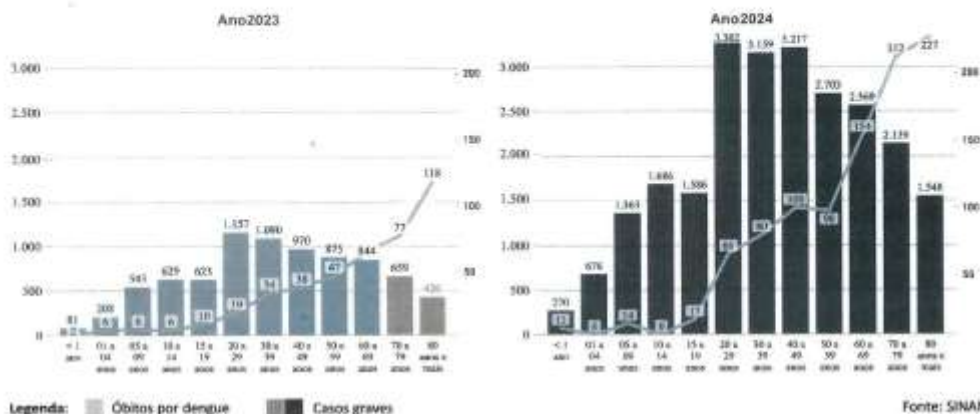
Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 10.

INFORME SEMANAL Nº 08
Atualizado em: 02/04/2024

COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

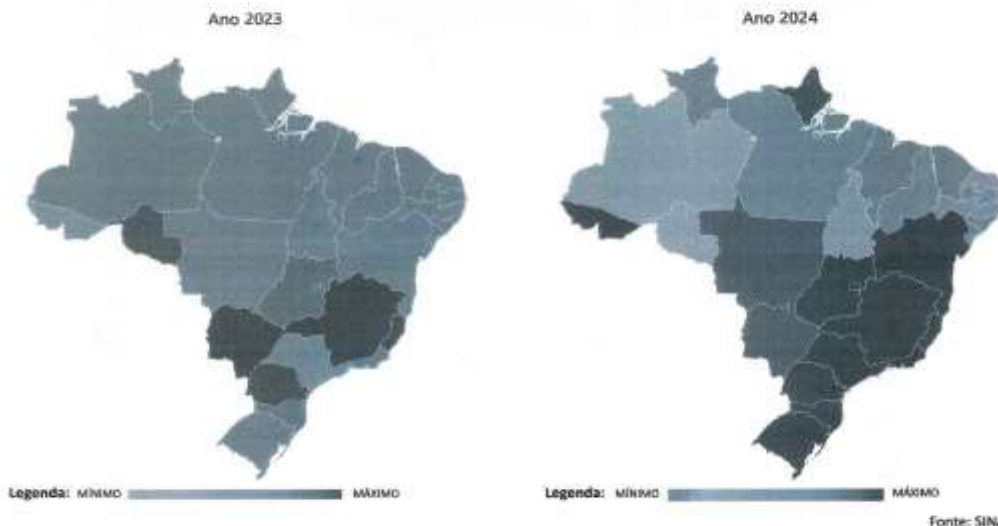
Nº DE CASOS GRAVES E ÓBITOS DE DENGUE DAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 A 13, POR FAIXA ETÁRIA, BRASIL, 2023 E 2024



Os gráficos apresentam os números de casos graves e com sinais de alarme de dengue e os óbitos confirmados por faixa etária, considerando as 13 primeiras semanas dos anos de 2023 e 2024. Em 2024, a faixa etária com mais casos graves foi a de 20 a 29 anos, sendo a mesma de 2023. Quanto aos óbitos, o maior número foi identificado na faixa etária de 80 anos e mais. Entretanto, vale ressaltar que os dados são preliminares, e estão sendo atualizados diariamente.

Algumas fichas de notificações não apresentam faixa etária especificada, ocasionando a diferença no número total de óbitos.

COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE DENGUE DAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 A 013, POR UF, BRASIL, 2023 E 2024



Os mapas apresentam a distribuição do coeficiente de incidência de dengue nos anos 2023 e 2024 referente ao acumulado entre as SE 01 a 13.

No ano de 2024 merece destaque o Distrito Federal e os estados de Minas Gerais, Acre, Paraná, Goiás, Espírito Santo, Rio de Janeiro, São Paulo e Santa Catarina.

Em 2023, destacaram-se o Espírito Santo, Rondônia, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Goiás e Distrito Federal.



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 11.

INFORME SEMANAL Nº 08
Atualizado em: 02/04/2024

COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE DENGUE DAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 A 13, POR UF, BRASIL, 2023 E 2024

Ano 2023		Ano 2024	
UF	Incidência	UF	Incidência
Espírito Santo	1428,3	Distrito Federal	6804,0
Minas Gerais	770,8	Minas Gerais	4144,0
Mato Grosso Do	766,0	Espírito Santo	2394,2
Sul Parana	472,5	Parana	2195,8
Rondonia	436,7	Goiás	1896,7
Goiás	371,6	Santa Catarina	1372,0
Distrito Federal	367,6	Sao Paulo	1230,2
Santa Catarina	360,9	Rio De Janeiro	1112,9
Mato Grosso	327,9	Acre	782,6
Sao Paulo	311,4	Bahia	701,6
Acre	285,2	Rio Grande Do Sul	526,1
Bahia	101,2	Amapá	450,6
Tocantins	95,3	Mato Grosso	429,1
Piauí	79,7	Mato Grosso Do	421,9
Rio De Janeiro	70,8	Sul Rio Grande Do	291,0
Amazonas	55,5	Norte Rondonia	257,6
Rio Grande Do	53,7	Amazonas	236,6
Norte Rio Grande	53,4	Tocantins	221,9
Do Sul Paraíba	51,5	Pernambuco	171,0
Ceará	48,5	Paraíba	157,9
Maranhão	36,1	Piauí	144,9
Para	33,5	Para	130,3
Sergipe	31,4	Sergipe	116,0
Alagoas	28,3	Alagoas	92,5
Amapá	26,8	Maranhão	84,5
Pernambuco	24,4	Ceará	72,4
Roraima	3,7	Roraima	54,2
Total	277,0	Total	1292,4

Nº DE CASOS PROVÁVEIS E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE DENGUE DAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 A 13, POR REGIÃO E UF, BRASIL, 2023 E 2024

Ano primeiros sintomas Região/UF	2023		2024	
	Casos prováveis	Coefficiente de incidência	Casos prováveis	Coefficiente de incidência
Centro-Oeste	71.601	428,6	353.035	2.147,5
Distrito Federal	11.376	367,6	191.673	6.804,0
Goiás	26.781	371,6	134.031	1.899,7
Mato Grosso	11.696	327,9	15.700	429,1
Mato Grosso do Sul	21.748	766,0	11.631	421,9
Nordeste	32.899	57,1	152.827	279,7
Alagoas	953	28,3	2.892	92,5
Bahia	15.170	101,2	99.175	701,6
Ceará	4.477	48,5	6.362	72,4
Maranhão	2.580	36,1	5.725	84,5
Paraíba	2.089	51,5	6.275	157,9
Pernambuco	2.364	24,4	15.487	171,0
Piauí	2.621	79,7	4.737	144,9
Rio Grande do Norte	1.911	53,7	9.611	291,0
Sergipe	734	31,4	2.563	116,0
Norte	17.614	93,2	37.470	216,0
Acre	2.586	285,2	6.496	782,6
Amapá	235	26,8	3.305	450,6
Amazonas	2.369	55,5	9.324	236,6
Pará	2.943	33,5	10.574	130,3
Rondonia	7.928	436,7	4.072	257,6
Roraima	24	3,7	345	54,2
Tocantins	1.531	95,3	3.354	221,9
Sudeste	381.262	425,4	1.648.050	1.966,0
Espírito Santo	58.600	1.426,3	91.783	2.394,2
Minas Gerais	165.041	770,8	851.128	4.144,0
Rio de Janeiro	12.362	70,8	178.677	1.112,9
São Paulo	145.259	311,4	546.462	1.230,2
Sul	87.407	287,5	412.918	1.379,5
Paraná	54.798	472,5	251.267	2.195,8
Rio Grande do Sul	6.122	53,4	57.244	526,1
Santa Catarina	26.487	360,9	104.407	1.372,0
Total	590.785	277,0	2.624.300	1.292,4

Fonte: SINAN



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 12.

INFORME SEMANAL Nº 08
Atualizado em: 02/04/2024

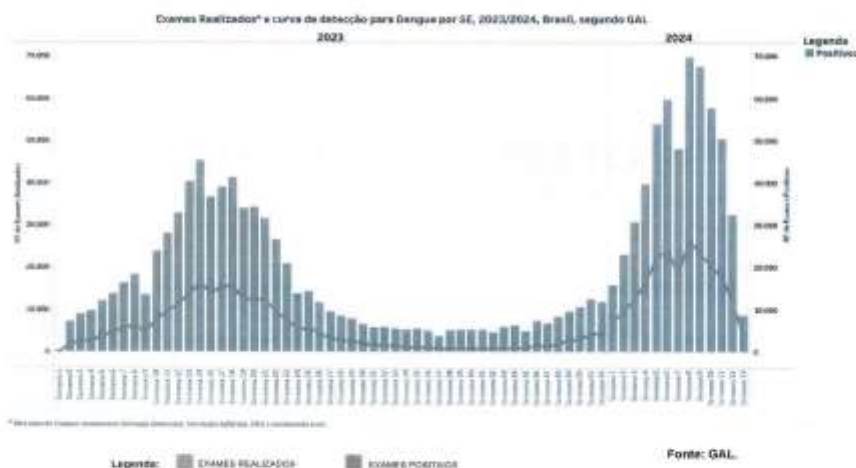
COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

Nº DE CASOS GRAVES E ÓBITOS DE DENGUE DAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 A 13, REGIÃO E UF BRASIL, 2023 E 2024

Ano primeiros sintomas Região/UF	2023		2024	
	Casos Graves	Óbitos por Dengue	Casos Graves	Óbitos por Dengue
Centro-Oeste	997	42	5.680	304
Distrito Federal	149	0	3.174	206
Goiás	424	13	1.791	83
Mato Grosso	207	7	382	9
Mato Grosso Do Sul	217	32	133	6
Nordeste	410	20	1.283	46
Alagoas	17	1	33	1
Bahia	212	9	905	32
Ceará	37	3	26	0
Maranhão	72	1	80	6
Paraíba	5	2	47	3
Pernambuco	13	1	14	0
Piauí	15	0	121	2
Rio Grande Do Norte	25	1	38	0
Sergipe	14	2	19	2
Norte	202	13	204	9
Acre	15	0	4	0
Amapa	5	1	27	3
Amazonas	30	5	41	1
Pará	14	0	101	2
Rondonia	106	7	16	2
Roraima	0	0	1	0
Tocantins	32	0	14	1
Sudeste	4.550	292	11.796	437
Espírito Santo	1.688	46	1.172	15
Minas Gerais	985	99	4.006	154
Rio De Janeiro	316	6	2.067	79
São Paulo	1.561	141	4.551	189
Sul	1.946	61	5.455	195
Paraná	1.156	39	3.470	98
Rio Grande Do Sul	73	4	440	47
Santa Catarina	717	18	1.545	50
Total	8.105	428	24.218	991

Fonte: SINAN.

EXAMES REALIZADOS E CURVA DE DETECÇÃO PARA DENGUE POR SE, BRASIL, 2023 E 2024



O gráfico acima mostra o número de exames laboratoriais realizados para dengue, pela rede nacional de laboratórios de saúde pública, registrados no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), e o número de exames com resultados positivos.



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 13.

INFORME SEMANAL Nº 08
Atualizado em: 02/04/2024

COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

MAPA DE SOROTIPOS DE VÍRUS INDICADOS PARA DENGUE, POR UF, BRASIL, 2024



FONTE: DAL

No mapa estão representados os sorotipos dos vírus da dengue detectados no país em 2024. Observa-se a circulação simultânea dos quatro sorotipos no território nacional, com mais ênfase para os sorotipos 1 e 2.

O gráfico e o mapa são baseados em dados dos exames laboratoriais e não em casos individuais ou em notificações.
Uma mesma pessoa pode ter feito mais de um exame.
Dados preliminares, sujeitos a alterações.

INSUMOS DISPONIBILIZADOS

LABORATORIAIS



427.680
TESTES DE SOROLOGIA

362.437
TESTES DE BIOLOGIA MOLECULAR

CONTROLE VETORIAL



64.246 Kg
LARVICIDA BTI

8.727 Kg
ADULTICIDA RESIDUAL
PARA PE*

184.760 L
ADULTICIDA PARA UBV**

*PE: Ponto estratégico | **UBV: Fumacê



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 14.

INFORME SEMANAL Nº 08
Atualizado em: 02/04/2024

COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

PRINCIPAIS AÇÕES DA SEMANA DO COE PARA O ENFRENTAMENTO DA DENGUE:

1. No dia 02 de abril, o Ministério da Saúde realizou coletiva de imprensa semanal para atualizar principalmente o cenário e o andamento da vacinação contra a dengue no país. A coletiva contou com a participação da secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), Ethel Maciel, o comando do COE e especialistas.
2. Também no dia 02 de abril, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 3.465, de 01 de abril de 2024, que autoriza o repasse total de R\$ 5 milhões para 34 municípios dos estados da Bahia, Goiás, Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo. Trata-se de incremento financeiro de custeio para resposta a emergências em saúde pública.
3. O COE, por meio de representantes da Atenção Especializada, permanece no território indígena Guarita (RS) até a próxima quinta-feira (4). Três equipes assistenciais estão atendendo na região, além de um profissional médico, responsável por capacitar profissionais de saúde. O polo de Ipuçu e Chapecó, em Santa Catarina, será o próximo a receber capacitação na próxima semana.
4. No dia 28 de março, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 3.458, que autoriza o repasse total de R\$ 2,5 milhões para 20 municípios dos estados da Bahia, Goiás, Minas Gerais, Paraná, Santa Catarina e São Paulo, Trata-se de incremento financeiro de custeio para resposta a emergências em saúde pública.
5. Entre os dias 18 e 28 de março, o COE realizou seis visitas técnicas para apoiar as ações de assistência e vigilância em estados e municípios. Os locais visitados foram: Goiás, São Paulo (capital), São José dos Campos, Ribeirão Preto, Campinas e Rio Grande do Sul.
6. No dia 27 de março, o COE realizou coletiva de imprensa semanal para apresentar a situação epidemiológica da dengue (até a semana 12), os dados de outras arboviroses (chikungunya e febre do Oropouche), atualizar as ações de vacinação contra a dengue (redistribuição e envio de novas doses), além de apresentar o cenário epidemiológico das síndromes gripais no país.
7. O COE enviou no dia 27 de março 12 profissionais para atuarem na Unidade Básica de Saúde Indígena - 24 horas. São técnicos da Gestão, médicos, enfermeiros e equipes assistenciais, que atuarão até o dia 4 de abril no território indígena Guarita (municípios de Tenente Portela e Redentora). A decisão do envio de reforço técnico veio após a realização de uma Missão Exploratória no dia 18 de março na região.
8. Ainda nesta data, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 3.437, de 26 de março de 2024, que autorizou o repasse total de R\$ 1,1 milhão para o município de Petrópolis (RJ). Trata-se de incremento financeiro de custeio para resposta a emergências em saúde pública.
9. Também no dia 26 de março ocorreu o webinar „Sensibilização para a vigilância de casos graves e óbitos de chikungunya“. A ação teve a participação de cerca de 500 profissionais de saúde.
10. O COE realizou ainda no dia 26 de março o webinar „Vigilância de Casos Graves e Óbitos por Chikungunya no Contexto Epidemiológico Atual“. A ação registrou 2.223 visualizações.
11. No dia 25 de março, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 3.407, de 22 de março de 2024, que autorizou o repasse total de R\$ 1,4 milhão para 12 municípios dos estados da Bahia, Goiás, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo. Trata-se de incremento financeiro de custeio para resposta a emergências em saúde pública.
12. Também no dia 25 de março ocorreu visita técnica ao estado de São Paulo. O COE enviou duas equipes para os municípios de Campinas e Ribeirão Preto, as quais prestaram auxílio localmente até o dia 28 de março, na organização dos serviços, na vigilância e no controle vetorial.



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 15.

CENTRO DE OPERAÇÃO DE EMERGÊNCIAS (COE)
INFORME SEMANAL
 Edição Nº 08 | SE 01 a 13/2024
 Atualizado em: 02/04/2024

INDICADORES DE CHIKUNGUNYA (2024)



57,75

CASOS/100 MIL HABITANTES

117.259

CASOS PROVÁVEIS



46

ÓBITOS CONFIRMADOS

82

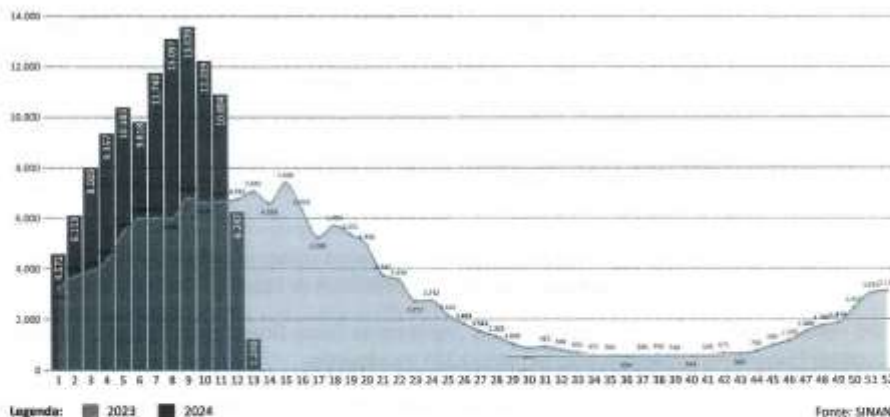
ÓBITOS EM INVESTIGAÇÃO

Letalidade de óbito sobre o total de casos prováveis (SE 1 a 13)

0,06
EM2023

0,04
EM 2024

Nº DE CASOS PROVÁVEIS DE CHIKUNGUNYA POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, BRASIL, 2023 E 2024



O gráfico acima apresenta os casos prováveis de chikungunya de 2023 (por curva) e de 2024 (por colunas) ao longo das Semanas Epidemiológicas (SE). Observa-se que os casos do ano de 2024 apresentam aumento ao longo das semanas, com queda na SE13, isso se deve ao tempo de digitação das informações pelos estados e municípios. Os dados serão atualizados nas próximas semanas, conforme atualização dos dados pelas unidades notificadoras.

Na SE 09 de 2024 concentram-se o maior número de casos deste ano, valor superior ao pico máximo observado em 2023, que ocorreu na SE 15.



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 16.

INFORME SEMANAL Nº 08
Atualizado em: 02/04/2024

COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

Nº DE CASOS PROVÁVEIS, COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA E ÓBITOS DE CHIKUNGUNYA DAS 01 A 13, POR REGIÃO E UF, BRASIL, 2023 E 2024

Ano primeiros sintomas Região/UF	2023			2024		
	Casos prováveis	Coefficiente de incidência	Óbitos por Chikungunya	Casos prováveis	Coefficiente de incidência	Óbitos por Chikungunya
Centro-Oeste	1.863	11,15	6	13.100	80,43	6
Distrito Federal	250	8,08	0	579	20,55	0
Goiás	549	7,62	4	4.444	62,99	3
Mato Grosso	72	2,02	0	4.565	124,77	3
Mato Grosso do Sul	992	34,94	2	3.512	127,40	0
Nordeste	12.609	21,86	7	15.911	29,12	8
Alagoas	295	8,77	0	116	3,71	0
Bahia	6.328	42,23	0	7.739	54,75	4
Ceará	856	9,26	0	1.395	15,87	0
Maranhão	1.020	14,26	1	369	5,45	1
Paraíba	404	9,95	0	761	19,15	2
Pernambuco	912	9,43	3	2.869	31,67	0
Piauí	1.571	47,76	2	307	9,39	0
Rio Grande do Norte	809	22,72	1	1.957	59,26	0
Sergipe	414	17,70	0	398	18,01	1
Norte	3.500	18,51	0	2.164	12,47	0
Acre	14	1,54	0	127	15,30	0
Amapá	5	0,57	0	56	7,63	0
Amazonas	31	0,73	0	58	1,47	0
Pará	138	1,57	0	1.201	14,80	0
Rorônia	38	2,09	0	141	8,92	0
Roraima	12	1,84	0	44	6,91	0
Tocantins	3.262	202,94	0	537	35,53	0
Sudeste	53.642	59,85	28	85.198	100,41	32
Espírito Santo	1.266	30,81	1	5.524	144,10	1
Minas Gerais	51.269	239,44	26	73.533	358,02	28
Rio de Janeiro	322	1,84	0	1.665	10,37	0
São Paulo	785	1,68	1	4.476	10,08	3
Sul	777	2,56	3	886	2,96	0
Paraná	664	5,73	3	427	3,73	0
Rio Grande do Sul	54	0,47	0	284	2,61	0
Santa Catarina	59	0,80	0	175	2,30	0
Total	72.391	33,94	44	117.259	57,75	46

Fonte: SINAN.

MAIS INFORMAÇÕES: o Ministério da Saúde monitora a situação epidemiológica da dengue, chikungunya e da Zika, com atualização diária no painel de arboviroses. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses>



Prefeitura de SOROCABA

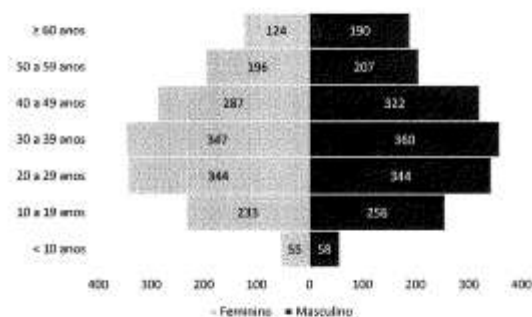
SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 17.

CENTRO DE OPERAÇÃO DE EMERGÊNCIAS (COE)
INFORME SEMANAL
 Edição Nº 08 | SE 01 a 13/2024
 Atualizado em: 02/04/2024

FEBRE DO OROPOUCHE

Faixa etária	Feminino	Masculino
< 10 anos	-55	58
10 a 19 anos	-233	256
20 a 29 anos	-344	344
30 a 39 anos	-347	360
40 a 49 anos	-287	322
50 a 59 anos	-196	207
≥ 60 anos	-124	190
Total	-1586	1737

* 45 indivíduos não têm informação sobre a idade.



LIF de LPI	2021	2024*	Total
Amazonas	452	2.558	3.010
Rondônia	39	590	629
Acre	174	106	280
Roraima	165	18	183
Pará	2	29	31
Total	832	3.301	4.133

* 19 casos de BA em investigação e 3 com LPI na Bolívia





Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 18.

INFORME SEMANAL Nº 08
Atualizado em 02/04/2024

COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

NÚMERO DE AMOSTRAS DETECTÁVEIS PARA O VIRUS OROPOUCHE POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, BRASIL



A partir de 2023, a detecção de casos de Febre do Oropouche (FO) nos estados da região amazônica, considerados endêmicos, aumentou em decorrência da descentralização do diagnóstico biomolecular para parte dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) do país. Em 2023, 832 amostras tiveram diagnóstico laboratorial de biologia molecular (RT-qPCR) detectável para o vírus Oropouche (OROV). Em 2024, até a SE-12, 3.323 amostras tiveram resultado detectável para o vírus.

NÚMERO DE EXAMES DETECTÁVEIS E TAXA DE POSITIVIDADE PARA FEBRE DO OROPOUCHE POR UF E ANO, BRASIL

UF de residência*	Ano 2023		Ano 2024	
	Exames detectáveis	Taxa de positividade (%)	Exames detectáveis	Taxa de positividade (%)
Amazonas	448	7,4	2.521	24,6
Acre	171	40,3	572	45,9
Roraima	165	15,3	104	40,5
Rondônia	39	4,0	18	6,7
Pará	2	0,5	7	5,9
Rio de Janeiro	2	2,5	29	10,9
Espírito Santo	1	5,9	6	14,3
Mato Grosso do Sul	1	4,5	3	5,8
Paraná	1	0,0	3	3,0
Rio Grande do Sul	1	1,8	4	21,1
São Paulo	1	0,8	11	40,7
Alagoas	0	0,0	4	0,1
Amapá	0	0,0	3	5,9
Bahia	0	0,0	2	9,1
Ceará	0	0,0	1	16,7
Distrito Federal	0	0,0	1	6,3
Goiás	0	0,0	1	12,5
Maranhão	0	0,0	1	1,6
Mato Grosso	0	0,0	1	0,9
Minas Gerais	0	0,0	3	16,7
Paraíba	0	0,0	1	16,7
Pernambuco	0	0,0	3	2,1
Piauí	0	0,0	0	0,0
Rio Grande do Norte	0	0,0	0	0,0
Santa Catarina	0	0,0	20	4,0
Sergipe	0	0,0	0	0,0
Tocantins	0	0,0	1	4,5
Total	832	3,2	3.320	16,2%

* Os casos detectáveis de FO tiveram local provável de infecção (LPI) em estados da região Norte (vide Mapa). As detecções em estados de outras regiões do país ocorreram em indivíduos residentes ou visitantes desses estados.

**Os casos em residentes no Estado da Bahia estão em investigação.

***3 casos residentes na Bolívia.



Prefeitura de SOROCABA

SEJ-DCDAO-PL-EX-16/2024 – fls. 19.

Estando dessa forma, plenamente justificada a presente proposição e, certo de poder contar com o indispensável apoio dessa Colenda Câmara para a transformação do Projeto em Lei, reitero a Vossa Excelência e Nobres Pares, protestos da mais elevada estima e consideração, solicitando, ainda, que a sua tramitação ocorra em **REGIME DE URGÊNCIA**, conforme estabelecido pela Lei Orgânica do Município.

Atenciosamente,

RODRIGO MAGANHATO
Prefeito Municipal

Ao
Exmo. Sr.
GERVINO CLÁUDIO GONÇALVES
DD. Presidente da Câmara Municipal de
SOROCABA
PL - Altera a redação do art. 9º, da Lei Municipal nº 11.982, de 14 de maio de 2019 e dá
outras providências.



Prefeitura de SOROCABA

PROJETO DE LEI

(Altera a redação do art. 9º, da Lei Municipal nº 11.982, de 14 de maio de 2019 e dá outras providências).

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º O art. 9º, da Lei Municipal nº 11.982, de 14 de maio de 2019, que passa a ter a seguinte redação:

“Art. 9º O Convênio vigorá pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado até o limite legal, conforme disposição da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, subsidiado pelo art. 190, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, hipótese em que fica desde já a municipalidade autorizada a fazer os repasses correspondentes à conveniada, realizando as adequações nas peças orçamentárias que se fizerem necessárias.” (NR)

Art. 2º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de verba orçamentária própria.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

RODRIGO MAGANHATO
Prefeito Municipal