

DECRETO LEGISLATIVO Nº 2.241, DE 22 DE MAIO DE 2024.

Dispõe sobre a concessão de Título de Cidadão Emérito ao Ilustríssimo Senhor 'ISRAEL DIVINO RAMALHO' e dá outras providências.

PDL Nº 66/2024, do Edil Rodrigo Piveta Berno
A Câmara Municipal de Sorocaba decreta:

Art. 1º Fica concedido o Título de Cidadão Emérito ao Ilustríssimo Senhor "Israel Divino Ramalho", pelos relevantes serviços prestados a Sorocaba.

Art. 2º As despesas decorrentes da aprovação deste Decreto Legislativo correrão à conta de verba orçamentária própria.

Art. 3º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal de Sorocaba, 22 de maio de 2024.

GERVINO CLÁUDIO GONÇALVES

Presidente

Publicada na Secretaria Legislativa da Câmara Municipal de Sorocaba, na data supra.

MÁRCIA PEGORELLI ANTUNES

Secretária Legislativa

ATOS DO PODER EXECUTIVO**LEIS**

(Processo nº 15.862/2019)

LEI Nº 13.014, DE 22 DE MAIO DE 2024.

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

Projeto de Lei nº 148/2024 – autoria do EXECUTIVO.

A Câmara Municipal de Sorocaba decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

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 vigorará 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.

Palácio dos Tropeiros “Dr. José Theodoro Mendes”, em 22 de maio de 2024, 369º da Fundação de Sorocaba.

RODRIGO MAGANHATO

Prefeito Municipal

DOUGLAS DOMINGOS DE MORAES

Secretário Jurídico

AMÁLIA SAMYRA TOLEDO EGÊA

Secretária de Governo

CLÁUDIO POMPEO CHAGAS DIAS

Secretário da Saúde

Publicada na Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais, na data supra.

ANDRESSA DE BRITO WASEM

Chefe da Divisão de Controle de Documentos e Atos Oficiais

JUSTIFICATIVA:

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.”

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, atendi-

mento 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.

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 fluxo 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 Caste-linho) 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 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 centésimos 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.



Documento assinado digitalmente. Para mais informações, consulte <http://leis.jornal.com.br/jornal/> com o identificador 350038003900330036003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

LEIS

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.

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.

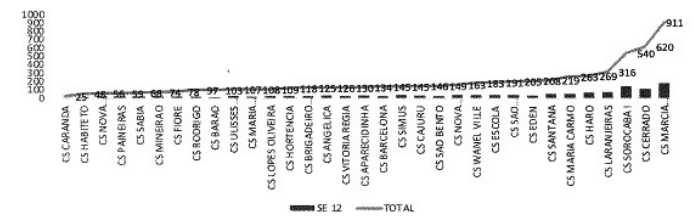
A inegável experiência da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba é essencial também para um momento tão funesto vivido pela Saúde Pública causado pela propagação da Dengue. A situação epidemiológica apontada nos Boletins da Vigilância em Saúde é marcada por um coeficiente de incidência de dengue 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.).

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



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

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

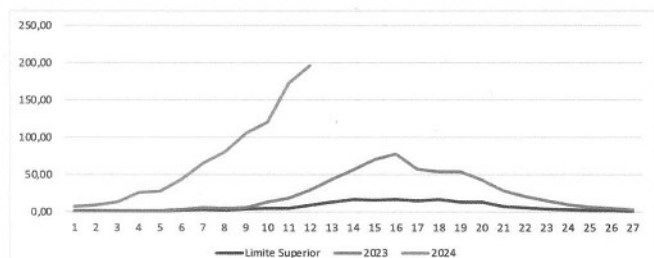
Em 2024, foram notificados 15.044 casos suspeitos de dengue em Sorocaba, com a confirmação de 6225 casos, sendo esses dados parciais até 04 de abril de 2024. A taxa de confirmação entre os suspeitos é de 41,3%. Neste momento temos 5 óbitos por dengue em investigação e 2 casos de óbitos confirmados. Um 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 DENV1 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 Confirmados	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	0	0	0	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).

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

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/pl-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a-aedes-egypti/monitoramento-das-arboviroses>

1.292,4
CASOS EM INVESTIGAÇÃO

2.624.300
CASOS PROVÁVEIS

24.218
CASOS DE DENGUE GRAVE E DE FEBRE COM NEGRÃO DE AUREO

991
CERTEZAS CONFIRMADAS

0,07%
EM 2023

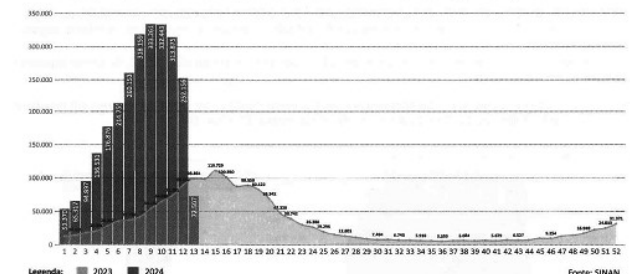
0,04%
EM 2024

1.483
CERTEZAS EM INVESTIGAÇÃO

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.

11
Nº DE UNIDADES FEDERATIVAS

465
Nº DE MUNICÍPIOS

11
DECRETOS POR UF

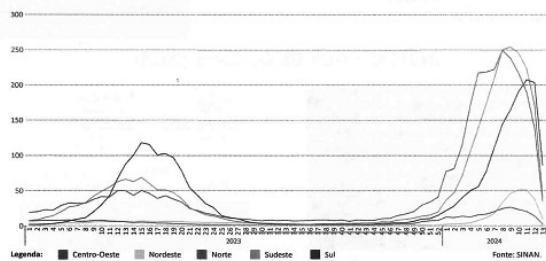


Documento assinado digitalmente. Para mais informações consulte <http://leis.sorocaba.sp.gov.br/jornal/> com o identificador 350038003900330036003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

INFORME SEMANAL Nº 08

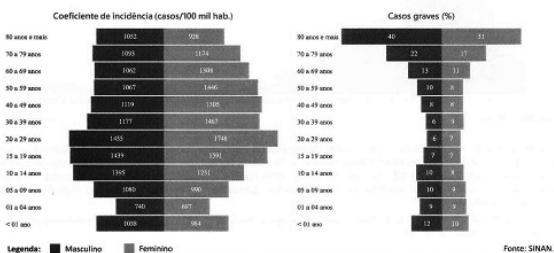
COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

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.

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.

INFORME SEMANAL Nº 08

COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

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

Table with 4 columns: UF, Ano 2023, Incidência, UF, Ano 2024, Incidência. Lists states and their dengue incidence for 2023 and 2024.

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

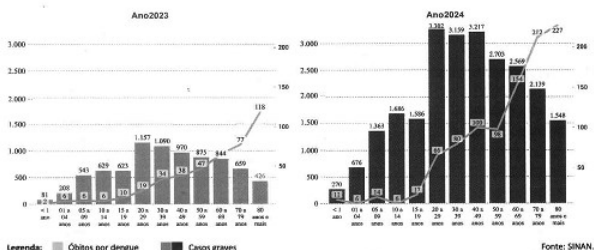
Table with 5 columns: Ano primeiros sintomas Região/UF, Casos prováveis 2023, Coeficiente de incidência 2023, Casos prováveis 2024, Coeficiente de incidência 2024. Summarizes data by region and state.

Fonte: SINAN.

INFORME SEMANAL Nº 08

COE DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES

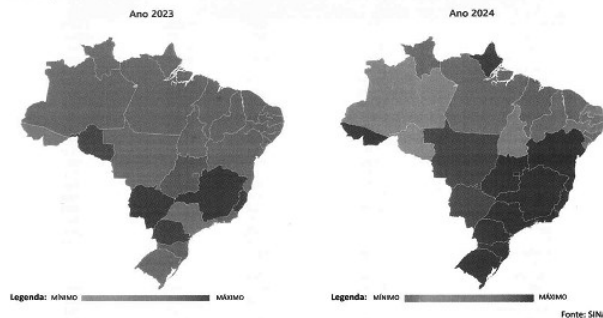
Nº DE CASOS GRAVES E ÓBITOS DE DENGUE DAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 A 13, POR FAIXA ETÁRIA, BRASIL, 2023 E 2024



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.

INFORME SEMANAL Nº 08

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

Table with 5 columns: Ano primeiros sintomas Região/UF, Casos Graves 2023, Óbitos por Dengue 2023, Casos Graves 2024, Óbitos por Dengue 2024. Summarizes severe cases and deaths by region and state.

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.

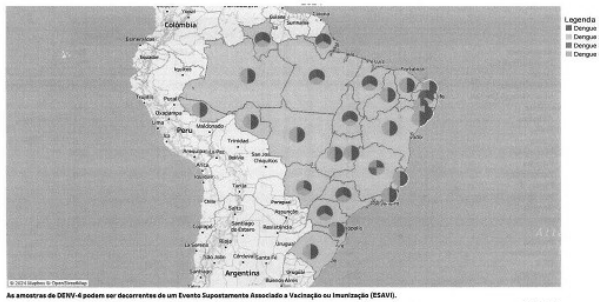


Documento assinado digitalmente. Para mais informações, consulte <http://sempre.com.br/sorocaba.gov.br/jornal/> com o identificador 350038003900330036003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

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



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



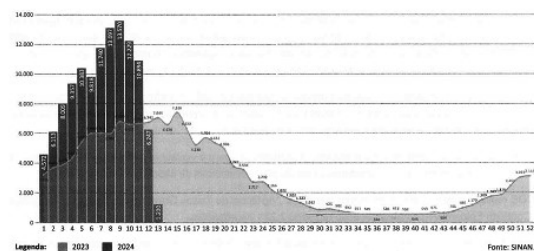
*PE: Ponto estratégico | **UBV: Fumacê

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)



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.

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:

- 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.
- 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.
- 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 Ipuacu e Chapeco, em Santa Catarina, será o próximo a receber capacitação na próxima semana.
- 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.
- 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.
- 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.
- O COE enviou no dia 27 de março 12 profissionais para atuar em 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 Rentador). A decisão do envio de reforço técnico veio após a realização de uma Missão Exploratória no dia 18 de março na região.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

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	1863	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	12.409	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	14,25	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	2.144	12,47	0
Acre	14	1,54	0	127	15,30	0
Amapá	5	0,57	0	56	7,63	0
Amazomas	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	10,98	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>



Documento assinado digitalmente. Para mais informações consulte <http://boletim.sorocaba.sp.gov.br/jornal/> com o identificador 350038003900330036003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

LEIS

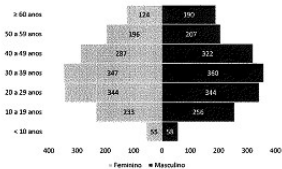
CENTRO DE OPERAÇÃO DE EMERGÊNCIAS (COE)
INFORME SEMANAL
 Edição Nº 08 | SE 01 a 13/2024
 Atualizado em: 02/04/2024



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.



UF do LPI	2023	2024*	Total
Amazonas	452	2.558	3.010
Rorônia	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



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-PCR) detectável para o vírus Oropouche (OPV). Em 2024, até a SE-16, 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	48,9
Roraima	165	15,3	104	40,5
Rorônia	39	4,0	18	5,7
Pará	2	0,5	7	5,9
Rio de Janeiro	2	2,5	29	10,9
Espírito Santo	1	5,9	6	14,9
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
Paraná	0	0,0	1	16,7
Pernambuco	0	0,0	3	2,1
Piauí	0	0,0	1	0,0
Rio Grande do Norte	0	0,0	1	0,0
Santa Catarina	0	0,0	20	4,0
Sergipe	0	0,0	1	0,0
Tocantins	0	0,0	1	4,5
Total	832	3,2	3.323	16,2%

* Os casos detectados de FO foram localizados em municípios (LPI) em estados da região Norte (Vale do São Francisco). As detecções em estados de outras regiões do país ocorreram em indivíduos residentes ou visitantes ocasionais estrangeiros.
 ** Os casos em residência no Estado de Bahia estão em investigação.
 *** Casos reportados na Bolívia.



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.



LIGUE 153
PROTEGER E SERVIR **GRATUITO**



Arquivo assinado digitalmente. Para mais informações consulte <http://noticias.sorocaba.sp.gov.br/jornal/> com o identificador 350038003900330036003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.