



**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA
ENFRENTAMENTO DA DENGUE
2025 – 2026**

Igrejinha
18/09/2025

Organização

Secretaria Municipal da Saúde de Igrejinha/RS.

Responsável pelo preenchimento do formulário: Luiz Gustavo Fernandes da Rosa

Cargo: Coordenador de Vigilância em Saúde

E-mail: epidemiologia@igrejinha.rs.gov.br

Data da atualização: 18/09/2025

Autores/servidores que auxiliaram na elaboração e escrita do plano de contingência e o setor que cada um pertence:

Luiz Gustavo Fernandes da Rosa
Enfermeiro COREN-RS-499.538-ENF
Coordenador de Vigilância em Saúde

Claudiane Faccin
Enfermeira COREN-RS-281.584-ENF
Diretora de Atenção Primária à Saúde
Responsável Técnica de Enfermagem

Vinício Jair Wallauer
Secretário Municipal de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	5
1. INTRODUÇÃO.....	6
2. PERFIL GEODEMOGRÁFICO.....	8
3. PERFIL DA REDE DE SAÚDE.....	9
3.1 Estrutura física e serviços de saúde disponíveis.....	9
3.2 Cobertura e capacidade da Atenção Primária.....	9
3.3 Organização do Atendimento nas Unidades de Saúde.....	10
3.4 Referências Complementares da Rede de Apoio.....	10
4. ANÁLISE DE RISCO.....	12
4.1 Perfil epidemiológico.....	12
4.2 Abordagem entomológica e ambiental.....	14
5. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	17
5.1 Estágio Operacional de Normalidade (Verde).....	18
5.1.1 Componente A - Vigilância epidemiológica.....	18
5.1.2 Componente B - Vigilância ambiental.....	19
5.1.3 Componente C - Vigilância laboratorial.....	20
5.1.4 Componente D - Atenção à saúde.....	20
5.1.5 Componente E - Comunicação.....	21
5.1.6 Componente F - Gestão.....	22
5.2 Estágio Operacional de Mobilização (Amarela).....	24
5.2.1 Componente A - Vigilância epidemiológica.....	24
5.2.2 Componente B - Vigilância ambiental.....	24
5.2.3 Componente C - Vigilância laboratorial.....	25
5.2.4 Componente D - Atenção à saúde.....	25
5.2.5 Componente E - Comunicação.....	26
5.2.6 Componente F - Gestão.....	26
5.3 Estágio Operacional de Alerta (Laranja).....	27
5.3.1 Componente A - Vigilância epidemiológica.....	27
5.3.2 Componente B - Vigilância ambiental.....	27
5.3.3 Componente C - Vigilância laboratorial.....	28
5.3.4 Componente D - Atenção à saúde.....	28
5.3.5 Componente E - Comunicação.....	28
5.3.6 Componente F - Gestão.....	29
5.4 Estágio Operacional de Emergência (Vermelha).....	30
5.4.1 Componente A - Vigilância epidemiológica.....	30
5.4.2 Componente B - Vigilância ambiental.....	30
5.4.3 Componente C - Vigilância laboratorial.....	31
5.4.4 Componente D - Atenção à saúde.....	31
5.4.5 Componente E - Comunicação.....	32

5.4.6 Componente F - Gestão.....	32
5.5 Estágio Operacional de Crise (Roxa).....	34
5.5.1 Componente A - Vigilância epidemiológica.....	34
5.5.2 Componente B - Vigilância ambiental.....	34
5.5.3 Componente C - Vigilância laboratorial.....	35
5.5.4 Componente D - Atenção à saúde.....	35
5.5.5 Componente E - Comunicação.....	35
5.5.6 Componente F - Gestão.....	35
6. COMITÊ MUNICIPAL DE COMBATE E CONTROLE DO MOSQUITO Aedes Aegypti.....	37
7. CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS (COE).....	38
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS.....	40
ANEXO A - Cartão de acompanhamento do paciente com suspeita de dengue.....	41
ANEXO B - Fluxograma de assistência clínica.....	42

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Contingência da Dengue de Igrejinha, Rio Grande do Sul (RS), tem a intenção de definir as ações que devem ser implementadas para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dessa doença no território, de maneira a evitar e conter surtos e mortes.

O documento foi atualizado seguindo as orientações da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul e do Ministério da Saúde, em respeito aos respectivos planos de contingência, notas técnicas e orientações específicas para o controle das arboviroses, levando em conta o atual cenário epidemiológico e entomológico do município.

O combate das arboviroses requer o desenvolvimento de estratégias locais amplas e complexas, que envolvam não somente a organização da Rede de Atenção em Saúde (RAS), mas a elaboração de ações intersetoriais e, o envolvimento de recursos e esforços em conjunto com a comunidade, como medidas para tornar efetivas as ações de contenção vetorial e do adoecimento. Tal conjuntura alerta para a relevância do estabelecimento de processos estratégicos e oportunos, que agreguem intervenções para prevenção, manejo e enfrentamento das arboviroses.

1. INTRODUÇÃO

Este plano de contingência foi elaborado para a atuação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Igrejinha no enfrentamento da dengue, com base nos estágios operacionais definidos pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS).¹ A dengue é uma arbovirose de grande impacto em saúde pública, cuja ocorrência crescente exige preparo técnico, planejamento e ações coordenadas conforme o nível de risco identificado no território. A proposta deste plano é apoiar a gestão municipal na organização e execução de medidas proporcionais ao cenário epidemiológico, contribuindo para a prevenção de novos casos, o manejo adequado dos pacientes e a garantia da continuidade dos serviços essenciais à população. O último plano de contingência municipal para arboviroses foi elaborado no ano de 2024 (vigência 2024-2025).

No ano de 2022 o município constatou, pela primeira vez, casos autóctones de dengue no território, enfrentando período de grande transmissão e registros de casos. O surgimento dos primeiros casos no município, em fevereiro/2022, esteve associado ao aumento de casos de COVID-19 após as festas de final de ano e carnaval, fator que prejudicou a identificação e manejo oportunos, diante da coinfeção. O evento de saúde pública enfrentado pelo município encontrou reflexos nas demais regiões e municípios do estado que, simultaneamente, apresentaram aumento expressivo nos registros de casos.

Diante da situação de grande número de casos de dengue, o município lançou mão de estratégias de enfrentamento diversas como a contratação de novos Agentes de Combate às Endemias (ACE), ampliando a cobertura e a frequência das visitas para controle vetorial mecânico; consolidação e funcionamento do Comitê de Combate e Controle do Mosquito *Aedes Aegypti*; estabelecimento de fluxos assistenciais e qualificação das ações e serviços de saúde para o atendimento da população; atuação conjunta entre as equipes de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde e Estratégia Saúde da Família. Além do trabalho direcionado a educação popular em saúde através da promoção ao enfrentamento das arboviroses em eventos municipais comunitários, escolares, nas empresas, nas rádios, redes sociais, entre outros espaços.

Ainda que avanços tenham sido alcançados pelo setor público local em termos de organização da rede de serviços, formulação e implementação de estratégias de contenção das arboviroses - impulsionados pelo evento de saúde pública, é preciso salientar que os esforços não podem ser flexibilizados, já que sempre haverá o risco do surgimento de novos casos e ondas de grande transmissão. Ao reconhecer a importância da manutenção

do empenho do setor público e da sociedade para o combate às arboviroses, surgiu a necessidade da atualização do Plano de Contingência, como medida para orientar a mobilização das ações e serviços de forma segura e efetiva na contenção da dengue.

2. PERFIL GEODEMOGRÁFICO

O município de Igrejinha, situado no Estado do Rio Grande do Sul, integra a 6º região de saúde (Vale do Paranhana), 1º Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e a Macrorregião Metropolitana. Com base no Censo Demográfico de 2022, a população foi estimada em 32.808 habitantes; em 2024 a população foi estimada em 34.763 habitantes. Sua área territorial é de aproximadamente 138,116 km². A população idosa (acima de 60 anos) corresponde a 7.664 habitantes, o que representa um fator relevante na avaliação do risco de agravamento dos casos de dengue.

3. PERFIL DA REDE DE SAÚDE

A estrutura da rede municipal de saúde é um elemento fundamental para garantir o acesso ao diagnóstico precoce, manejo clínico e monitoramento dos casos de dengue. Esta seção descreve os principais componentes da rede de atenção local, incluindo pontos estratégicos para o atendimento e vigilância dos casos.

3.1 Estrutura física e serviços de saúde disponíveis

O município dispõe dos seguintes serviços e unidades de saúde:

- Unidades Básicas de Saúde (UBSs): 10 - Unidade de Saúde Central; Pedro Ivan, Vila Nova, Acácias, Morada Verde, Viaduto, XV de Novembro, Bom Pastor, Lajeadozinho e Armando Petry.
- Unidades Básicas de Saúde (UBSs) que realizam coleta para exames laboratoriais na própria unidade: 9 - Unidade de Saúde Central; Pedro Ivan, Vila Nova, Acácias, Morada Verde, Viaduto, XV de Novembro, Bom Pastor e Unidade Sanitária.
- Poltronas de hidratação distribuídas entre UBSs: Unidade de Saúde Central; Pedro Ivan, Vila Nova, Acácias, Morada Verde, Viaduto, XV de Novembro, Bom Pastor.
- Hospital instalado no município: Hospital Bom Pastor

O município de Igrejinha/RS possui Unidades de Saúde da Família (USF) e equipes multiprofissionais com cobertura de atenção em todas as regiões do território, horário estendido na Unidade de Saúde Central; havendo a possibilidade de ampliação de atendimento nas Unidades Pedro Ivan, Vila Nova, Acácias, Morada Verde, Viaduto, XV de Novembro e Bom Pastor. Em termos de atendimento hospitalar o município conta com o Hospital Bom Pastor, o qual disponibiliza atendimento médico de urgência, internação e exames laboratoriais.

O Hospital Bom Pastor possui 47 leitos SUS, serviço de urgência e emergência 24 horas com 14 leitos de observação (adultos e pediátricos), entre SUS e convênios; além de disponibilizar plantão médico adulto e pediátrico por 24 horas em todos os dias da semana. Ademais, a RAS municipal conta com o atendimento do Laboratório Bom Pastor, que assegura análises clínicas por 24 horas.

3.2 Cobertura e capacidade da Atenção Primária

- População estimada do município em 2025: 34.776 habitantes;
- População SUS dependente: 85.58%

- Cobertura da Atenção Primária em Saúde (APS): 86%
- Total de equipes de APS: 11
- Total de Agentes Comunitários de Saúde (ACS): 61

3.3 Organização do Atendimento nas Unidades de Saúde

- Funcionamento com horário estendido: o município possui unidade(s) de saúde com funcionamento em horário estendido, incluindo finais de tarde, finais de semana e feriados. Esse atendimento ocorre da seguinte forma: Unidade de Saúde Central, de segunda a quinta-feira das 7h até às 20h, na sexta das 7h às 19h. Também são realizadas aberturas das unidades aos finais de semana com atividades em formato de campanhas.
- Acolhimento nas UBSs: o acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde do município é realizado da seguinte forma: atendimento por demanda espontânea e classificação de risco com enfermeiros. Após a avaliação inicial de enfermagem o usuário é encaminhado para consulta médica individual ou interconsulta de enfermagem e medicina.
- Cartão de acompanhamento clínico: o município dispõe de um modelo de cartão de acompanhamento (ANEXO A), o qual é disponibilizado para os usuários no momento do atendimento clínico. O cartão foi elaborado conforme modelo disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
- Fluxograma de manejo clínico: o município adota o fluxograma de atendimento clínico preconizado pelo Ministério da Saúde (Anexo B),³ realizando treinamentos/reciclagens anuais com as equipes médicas e de enfermagem das unidades de saúde. Além das orientações presentes nos fluxogramas e manuais do Ministério da Saúde, as equipes também seguem as orientações do estado do Rio Grande do Sul, principalmente no que diz respeito à investigação laboratorial para confirmação de casos. Estão disponíveis testes rápidos de NS1 na Unidade de Saúde Sanitária, coletas de exames laboratoriais para NS1, sorologia (IgG e IgM) e hemograma em todas as demais unidades de saúde (contrato com o Laboratório Bom Pastor), além de coleta de material para análises no Laboratório Central do Estado do Rio Grande do Sul (LACEN/RS) junto à equipe de epidemiologia.

3.4 Referências Complementares da Rede de Apoio

- Farmácias que realizam teste rápido para dengue: em levantamento realizado com

as farmácias privadas, em 2025, foi possível constatar que nenhuma daquelas instaladas no município oferecem o teste rápido para dengue, visto este estar disponível de forma gratuita para a população pelo SUS. Entretanto, mesmo diante dessa realidade, os farmacêuticos responsáveis técnicos receberam visita técnica da equipe de Vigilância Sanitária com orientações sobre o processo de notificação epidemiológica e comunicação oportuna, caso passem a testar.

- Parcerias com laboratórios privados para exames: a Secretaria Municipal de Saúde possui contrato com o Laboratório Bom Pastor para a realização de exames laboratoriais (NS1 e sorologia para dengue). Menos de 2km de distância, todos os dias por 24 horas.
- Pontos de atendimento extra que podem ser usados em períodos de alta demanda: na ocasião da necessidade de expansão dos espaços e serviços de atendimento à população, a secretaria conta com alguns espaços que deverão ser reorganizados para atender à demanda. Em 2022 foi utilizado o prédio do Centro de Eventos Prefeito Selson Flesch para sediar a Unidade Municipal de Triagem (UMT).
- Serviços de teleatendimento ou orientação remota (caso implantados): a secretaria está em processo de implantação de um aplicativo para agendamento de consultas e tele-atendimento clínico na atenção primária.

4. ANÁLISE DE RISCO

4.1 Perfil epidemiológico

O município de Igrejinha é considerado infestado e, no ano de 2022, enfrentou uma importante epidemia de dengue, com aumento expressivo do número de casos a partir da Semana Epidemiológica (SE) 6, chegando ao pico na SE 12 com 841 casos confirmados. Em seguida, observou-se uma diminuição das notificações até a SE 14 e novo aumento na SE 15, registrando outros 594 casos. No total, foram confirmados 5.519 casos da doença em 2022, em sua maioria do sexo feminino (54,9%), predominando a faixa etária economicamente ativa, entre 20 e 60 anos de idade (65,6%). Os adolescentes, entre 10 e 19 anos, representavam 14,9%, os idosos 14,6% e as crianças, até 9 anos, 5,1% dos casos. Do total de casos confirmados, 6 evoluíram para óbito e, dentre o montante de casos notificados, 421 foram descartados.

No ano seguinte, 2023, houve queda expressiva do número de casos, sendo registradas 491 notificações suspeitas, das quais 25 casos foram confirmados, não havendo nenhum óbito. Ao longo do ano de 2023 foi operacionalizada uma série de estratégias para aprimorar o controle da dengue, como a promoção de novas e frequentes capacitações e reciclagem para os profissionais da saúde sobre a assistência e investigação da doença, manutenção do contrato com o laboratório local para processamento e análise de amostras clínica, compra e implantação de testes rápido NS1 na atenção primária, aperfeiçoamento das rotinas de investigação clínica e epidemiológica, bloqueio vetorial e ações de prevenção.

Em 2024 também foram implementadas novas estratégias como as atividades de educação continuada sobre arboviroses para os ACS, oferta de repelentes pela farmácia municipal aos casos suspeitos e confirmados, ampliação da pesquisa vetorial pelas ovitrampas e implantação da Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI). Apesar dos esforços, foram notificados 1.697 casos suspeitos, dos quais 336 foram confirmados, sendo o pico registrado na SE 16, seguido de queda no número de confirmados e novo aumento na SE 20; situação que foi agravada pelo evento climático da enchente de maio/2024, que atingiu mais de 80% do município, comprometendo as estratégias de controle vetorial. Diferentemente do ano de 2023, desde a SE 31 não foram registrados novos casos confirmados da doença em 2024.

De forma semelhante aos dados levantados em 2022, a caracterização dos casos confirmados de 2024 revelaram que 50,6% eram do sexo feminino e, em sua maioria, ocorreram na faixa etária economicamente ativa, entre 20 e 60 anos (69,7%). Os idosos

responderam por 14% dos casos confirmados, os adolescentes entre 10 e 19 anos por 11,6% e as crianças de 1 a 9 anos por 4,8%.

Ademais, no que se refere à apresentação clínica desses casos, os sinais e sintomas mais informados foram mialgia (86,9%), febre (86,0%) e cefaleia (73,2%), os quais são clássicos da doença.¹ Em menor proporção, mas ainda assim relevante, estão aqueles que cursaram com náuseas, os quais representaram 46,2%.

Doenças pré-existentes como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus apareceram relacionadas a apenas 12,8% e 5,1% dos casos, respectivamente. Tais resultados foram, provavelmente, prejudicados pela incompletude de informações desta variável durante o preenchimento das fichas de notificação. Quanto aos sinais de alarme, foram identificados em 23 casos, apenas um evoluiu com sinais de gravidade e óbito.

Em 2025, até a SE 37 foram notificados 274 casos suspeitos, dos quais 13 foram confirmados. A caracterização dos casos confirmados revelaram que 69,2% eram do sexo feminino e, em sua maioria, ocorreram na faixa etária economicamente ativa, entre 20 e 60 anos (92,4%). Os idosos responderam por 7,7% dos casos confirmados. Em termos de apresentação clínica, os sinais e sintomas mais relevantes foram mialgia e febre (92,3%), outras apresentações significativas foram cefaleia (53,8%) e náusea (46,2%). Não houve óbitos.

Abaixo são apresentados os dados de casos notificados, confirmados, óbitos, população estimada e taxa de incidência entre 2022 e 2025.

Tabela 1 - Casos notificados, casos confirmados, óbitos, população estimada e taxa de incidência de dengue no município de Igrejinha, no período de 2022 a 2025*.

Ano	Casos Notificados	Casos Confirmados	Óbitos	População Estimada	Taxa de Incidência (por 100 mil hab.)
2020	0,00	0,00	0,00	34.614	0,00
2021	0,00	0,00	0,00	34.683	0,00
2022	5.910,00	5.910,00	6,00	34.697	17.033,17
2023	490,00	25,00	0,00	32.722	72,00
2024	1.695,00	336,00	1,00	34.763	966,54
2025*	274,00	13,00	0,00	34.763	37,40

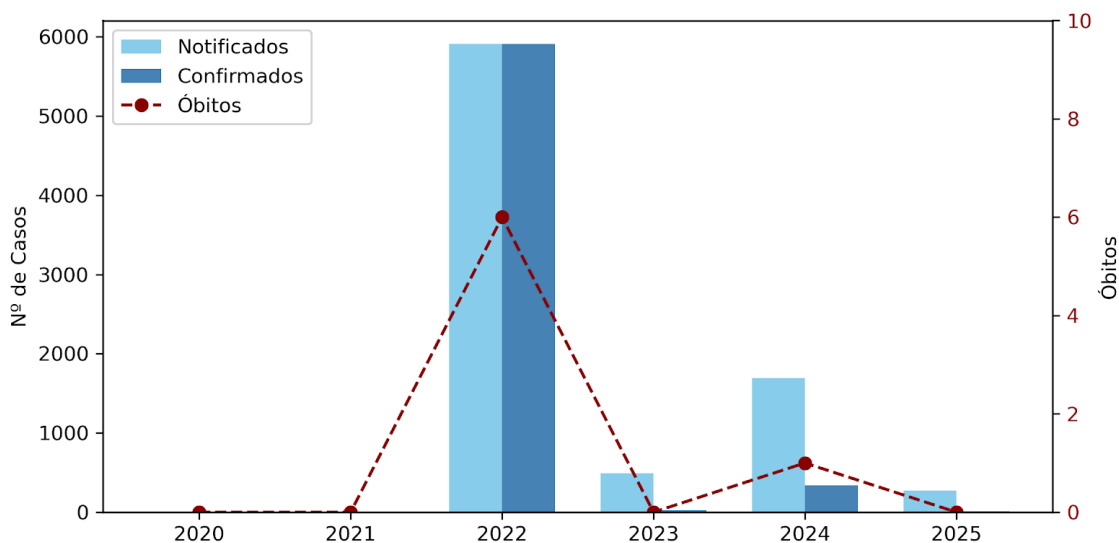
*Até a data de 12/09/2025.

FONTES: Secretaria Municipal de Saúde de Igrejinha;

Estimativas populacionais conforme Tabnet/DATASUS (2020–2024).²

Conforme dados locais, o sorotipo do vírus da dengue identificado até 2024 no município foi o DENV 1. Já em 2025, os sorotipos circulantes identificados foram: DENV 1 e DENV 2.

Gráfico 1 - Casos notificados, casos confirmados e óbitos de dengue no município de Igrejinha, no período de 2020 a 2025*.



*Até a data de 12/09/2025.

FONTES: Secretaria Municipal de Saúde de Igrejinha; Estimativas populacionais conforme Tabnet/DATASUS (2020–2024).²

Em termos de distribuição territorial dos casos confirmados nos últimos três anos, os bairros Figueira (18,31%), Viaduto (16,86%) e Garibaldi (11,92%) apresentaram maior número de casos.

A seguir, são destacados os bairros com maior número de casos confirmados de dengue nos anos recentes, o que auxilia na definição de áreas prioritárias para ações de prevenção e controle:

Tabela 2 – Bairros com maior número de casos confirmados nos últimos três anos.

Ano	Bairros
2023	Figueira, Viaduto e Garibaldi
2024	Figueira, Viaduto e Garibaldi
2025*	Figueira, Viaduto e Garibaldi

*Até a data de 12/09/2025.

4.2 Abordagem entomológica e ambiental

As ações de vigilância e controle do *Aedes aegypti* realizadas pelo município permitem monitorar a presença, a densidade e a distribuição espacial do vetor, além de identificar fatores que contribuem para sua proliferação. A vigilância entomológica permanente é essencial para subsidiar estratégias de prevenção e controle mais efetivas, especialmente nos períodos de maior risco epidemiológico.

Atualmente, o município é infestado e conta com 08 Agentes de Combate às Endemias (ACE), capacitados em sua totalidade e, atuando com insalubridade nas ações de controle químico.

Nos Levantamentos Rápidos de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA) realizados ao longo do ano de 2022 observou-se diminuição significativa no índice de infestação. Em abril/2022 o município era considerado de alto risco com um índice de 6,4%, associando-se ao surgimento e rápida elevação do número de casos de dengue. Diante da situação de epidemia da dengue, o município realizou a organização da RAS e de estratégias para o enfrentamento, tanto em termos assistenciais como, principalmente, de prevenção e controle vetorial.

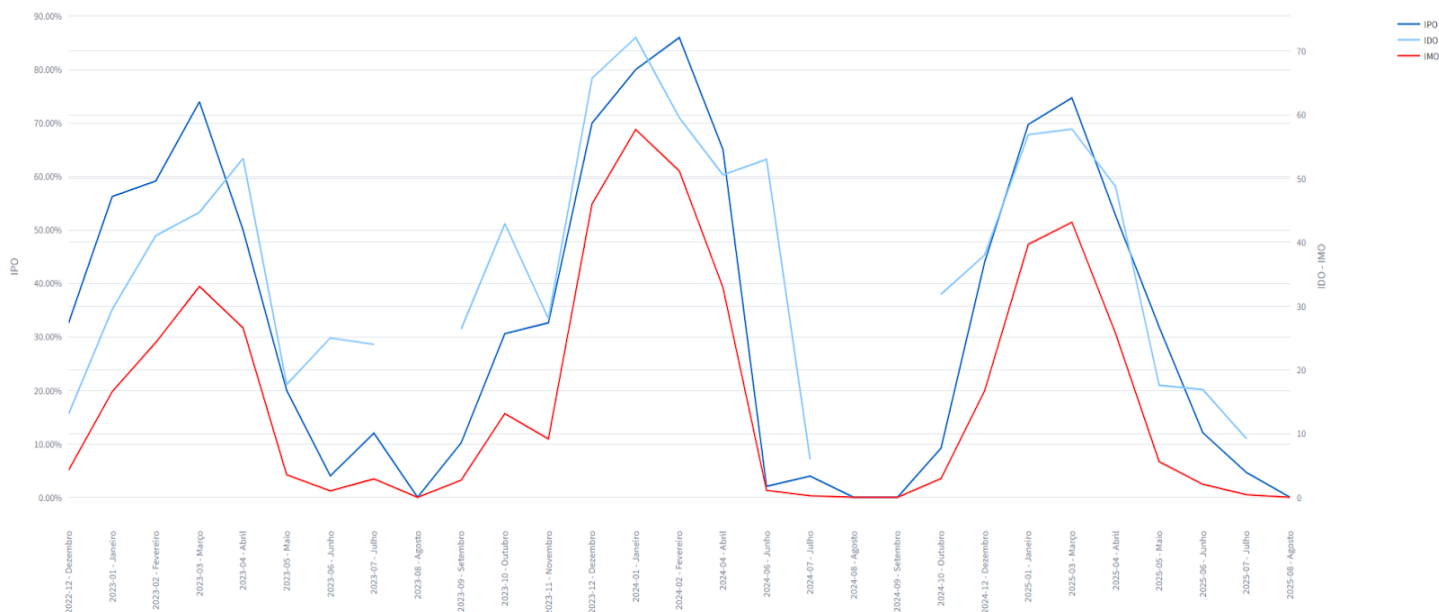
Com a implementação das atividades direcionadas ao combate da dengue como orientação e educação em saúde coletiva, ações de “Desapega” (retirada de entulhos e possíveis criadouros), aumento da cobertura de visitas pelos ACE e ACS, aplicações de inseticidas e larvicidas, promoção do controle vetorial em espaços comunitários, eventos e instituições, constatou-se redução dos índices no LIRAA. Em junho/2022 o município apresentou índice de 2,2% e em novembro/2022 de 0,9%, tornando-se de baixo risco.

A fim de ampliar e qualificar as ações de controle vetorial e prevenção da dengue, o município de Igrejinha/RS elaborou a Lei Municipal nº 5.567 de 10 de novembro de 2022,⁴ que cria o “Programa Municipal de Prevenção e Combate ao Mosquito *Aedes aegypti*”, para tratar do problema de forma direcionada e assegurar a proteção da saúde coletiva. O município também foi selecionado para a implementação do método de vigilância do *Aedes aegypti* por meio da instalação de ovitrampas, ações que iniciaram na primeira semana de dezembro/2022 e se mantém até o presente momento.

A estratégia de pesquisa vetorial das ovitrampas abrange, atualmente, os bairros Bom Pastor, Figueira, Centro, Viaduto, Garibaldi, Moinho e Rothmann e, está em processo de ampliação para novos territórios. Os resultados mensais desta pesquisa, no período entre dezembro de 2022 e agosto de 2025, apontam para uma sazonalidade do vetor entre os

meses de setembro e abril, com picos nos meses de fevereiro e março. Tais períodos do ano possuem como característica o clima quente e chuvoso, propício para o desenvolvimento e propagação do *Aedes aegypti*.

Gráfico 2. Série histórica da estratégia ovitrampas, Igrejinha, 2025.



Fonte: Painel de Monitoramento de *Aedes aegypti* através de Ovitampas, CEVS, RS (Dados de 2025).

Levando em conta a série histórica do LIRAA desde 2018, observa-se a predominância de criadouros dos tipos B (85%) - depósitos móveis como vasos/frascos com água, pratos, garrafas, etc; D1 (5%) - pneus e outros materiais rodantes; D2 (5%) - lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas), sucatas e entulhos; E (5%) - axilas de folhas, buracos em árvores e em rochas, restos de animais. Os resultados do LIRAA em janeiro de 2025, apontaram risco médio (1,4%).

O município realiza o controle de 18 Pontos Estratégicos (PE) registrados, procedendo visitas de controle vetorial quinzenais e aplicações de inseticidas de acordo com as orientações da equipe estadual de zoonoses. Além das rotinas de controle vetorial (visitas de Li+t, bloqueio de foco, aplicação de larvicidas e inseticidas, Ultra Baixo Volume - UBV, Leve e Pesada, etc.), a equipe de Vigilância Ambiental em Saúde vem desenvolvendo atividades de aplicação da BRI em espaços públicos de grande circulação e, também, nos domicílios. Todos os ACE foram treinados e estão aptos a desenvolver a técnica; contam com três equipamentos costais de pulverização elétricos. As atividades de aplicação foram desenvolvidas especialmente entre os meses de dezembro de 2024 e abril de 2025.

5. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Plano Municipal de Contingência da Dengue está estruturado para orientar as ações de acordo com o cenário local das arboviroses, considerando os estágios operacionais definidos pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), conforme o Plano de Contingência Estadual para Enfrentamento da Dengue.³ O acompanhamento dos estágios será realizado por meio da ferramenta de apoio à gestão municipal, disponível em: https://dengue.saude.rs.gov.br/ferramenta_de_apoio.html e, para cada estágio deverão ser executadas ações específicas, de acordo com os componentes:

- ✓ Componente A - Vigilância epidemiológica;
- ✓ Componente B - Vigilância ambiental;
- ✓ Componente C - Vigilância laboratorial;
- ✓ Componente D - Atenção à Saúde;
- ✓ Componente E - Comunicação;
- ✓ Componente F - Gestão.

5.1 Estágio Operacional de Normalidade (Verde)

Neste nível, a resposta objetiva manter as ações de prevenção da Dengue, com atenção para o monitoramento do cenário de transmissão viral no território a fim de identificar oportunamente uma mudança de padrão (aumento de incidência de casos prováveis), evitando que a incidência de casos ultrapasse os limites definidos no diagrama de controle local/regional. São realizadas atividades de vigilância em saúde com foco na preparação, com ênfase na detecção e notificação de casos, monitoramento e controle vetorial, coleta de dados, análise de informações, comunicação e educação em saúde. Esse estágio é caracterizado pela cor VERDE.

5.1.1 Componente A - Vigilância epidemiológica

- Monitorar e, quando necessário, colaborar para o aprimoramento dos processos assistenciais, com vistas ao diagnóstico, notificação, investigação e tratamento oportunos;
- Realizar investigação ambulatorial, hospitalar e domiciliar, com busca ativa de novos casos suspeitos, quando necessário com a parceria das equipes de Atenção Primária à Saúde;
- Coletar e analisar dados com base nas informações presentes nas fichas de notificação recebidas da RAS;
- Manter registro oportuno das fichas de notificação conforme normativas da SES/RS e do Ministério da Saúde;
- Divulgar dados e informações sobre a situação epidemiológica e laboratorial da Dengue, para os setores de Vigilância Ambiental em Saúde, Atenção Primária à Saúde e de emergências com vistas a subsidiar a tomada de decisões;
- Monitorar a incidência dos casos no território, preferencialmente utilizando o diagrama de controle local/regional e a ferramenta de apoio à gestão municipal;
- Promover, caso necessário, alertas para determinadas regiões com maior risco de transmissão e contágio;
- Participar de reuniões e cursos oferecidos pela SES/RS e pelo Ministério da Saúde, assegurando práticas de enfrentamento sustentadas em evidências;
- Qualificar os registros nas bases de dados (inconsistências, duplicidades, completude).

5.1.2 Componente B - Vigilância ambiental

- Realizar pesquisa larvária em imóveis para identificação e mapeamento de focos no município;
- Manter e ampliar a cobertura do método de vigilância do *Aedes aegypti* com base na instalação de ovitrampas no território municipal;
- Monitorar e analisar os índices e indicadores de controle vetorial no território, como subsídio para a tomada de decisões;
- Potencializar e assegurar a qualidade das intervenções de controle vetorial (bloqueio mecânico e químico), através da análise do território, definindo quarteirões e atividades estratégicas em pontos de maior risco, levando em conta a situação entomológica e epidemiológica local;
- Proceder o controle mecânico como uma das estratégias prioritárias de intervenção no combate ao mosquito;
- Executar o tratamento focal e perifocal como medida complementar ao controle mecânico, aplicando larvicidas e inseticidas autorizados, conforme orientação técnica;
- Ampliar a cobertura territorial da BRI, abrangendo domicílios e espaços públicos de grande circulação, conforme orientações técnicas emitidas pela SES/RS e Ministério da Saúde;
- Manter atualizado o registro geográfico de imóveis e pontos estratégicos do território;
- Atender às denúncias ambientais em saúde, realizando os encaminhamentos necessários para a resolução dos casos e contextos, se preciso, de forma intersetorial;
- Realizar ações conjuntas e intersetoriais para resolver situações que prejudiquem a saúde coletiva, como a recusa em receber os ACE/ACS ou barreiras impostas aos processos de controle vetorial;
- Intensificar, apoiar e assegurar o trabalho dos ACS na prevenção da Dengue, promoção da saúde e controle vetorial no território de responsabilidade:
 - São competências dos ACS: encaminhar os casos suspeitos à Unidade de Saúde da Família (USF) de referência; informar a população sobre Zika, Chikungunya, Dengue e seu vetor; vistoriar imóveis, acompanhados pelo responsável, para identificar locais e/ou objetos que sejam ou possam se tornar

criadouros de mosquitos; orientar e acompanhar o responsável pelo imóvel na remoção, destruição ou vedação de locais e/ou objetos que possam se tornar criadouros de mosquitos.

- Participar de reuniões e cursos oferecidos pela SES/RS e pelo Ministério da Saúde, assegurando práticas de enfrentamento sustentadas em evidências;
- Contribuir com demais áreas técnicas e de forma intersetorial para o desenvolvimento de ações de controle vetorial, promoção e educação em saúde, prevenção da Dengue.

5.1.3 Componente C - Vigilância laboratorial

- Proceder atividades de educação permanente e capacitação dos profissionais para encaminhamentos adequados de exames laboratoriais, cuidados com coleta de amostras, armazenamento, transporte e análise dos resultados (NS1 e sorologia);
- Realizar notificação com brevidade e investigação epidemiológica de todos os casos suspeitos, buscando confirmação laboratorial e encerramento oportuno;
- Manter coleta de amostras clínicas para análise laboratorial e isolamento viral no Laboratório Central do estado (LACEN/RS).

5.1.4 Componente D - Atenção à saúde

- Assegurar acesso à assistência clínica e laboratorial oportuna e de qualidade na RAS, com acolhimento e classificação de risco, hidratação, cartão de acompanhamento, recursos terapêuticos, clínicos e de prevenção/bloqueio (repelentes);
- Manter e revisar os fluxos assistenciais para as arboviroses na RAS, sendo a APS a porta de entrada do sistema e ordenadora do cuidado; assim como atuar na regulação dos serviços de atenção às urgências e emergências e internações do território para o atendimento dos casos graves e/ou com complicações, na rede regionalizada de serviços;
- Promover e intensificar as ações de monitoramento de casos pelas equipes das USF no território adscrito;
- Orientar e apoiar o uso de fluxos assistenciais e protocolos clínicos no manejo das arboviroses;
- Monitorar a notificação dos casos com o apoio dos serviços de regulação assistencial e hospitalar, com vistas a aprimorar a notificação oportuna e de

- qualidade;
- Incentivar e apoiar a realização de atividades de educação continuada e permanente sobre as arboviroses nas equipes de APS, Vigilância em Saúde e de atendimento hospitalar;
 - Garantir quotas e agilidade de exames laboratoriais, principalmente hemogramas em até 4 horas e durante 24 horas;
 - Ofertar insumos terapêuticos e de prevenção da transmissão para a população doente, conforme prescrição médica, como medicamentos, repelentes, entre outros;
 - Avaliar, qualificar e promover as rotinas de regulação, referência e contra-referência hospitalar.

5.1.5 Componente E - Comunicação

- Manter a divulgação do boletim epidemiológico e/ou placar da situação da Dengue;
- Manter e divulgar o canal de denúncias do setor de Vigilância em Saúde;
- Divulgar atividades de “Desapega”, informações sobre a situação do município e sobre a doença no site oficial da prefeitura;
- Confeccionar cartazes sobre Dengue, com os principais sintomas para todas as unidades de saúde do município;
- Confeccionar e distribuir cartazes sobre Dengue, com características, sinais e sintomas, formas de prevenção e controle do *Aedes aegypti*;
- Informar a população sobre o *Aedes aegypti* e as medidas de controle vetorial, promovendo espaços para socialização de recomendações e cuidados básicos com o ambiente domiciliar e público, através de redes sociais, meios de comunicação como rádios e carros de som, instituições, eventos e ações comunitárias;
- Produzir e distribuir materiais informativos e educativos para a prevenção e combate à Dengue nos diversos espaços do município como escolas, empresas, unidades de saúde, praças, entre outros;
- Assessorar grupos de trabalho e iniciativas intersetoriais para investir na implementação de ações estratégicas para a promoção da saúde, prevenção e combate à Dengue;
- Assegurar ações de educação em saúde para prevenção da Dengue e, controle vetorial promovidas pelas equipes de Estratégia Saúde da Família em seus respectivos territórios, nas escolas, associações comunitárias, empresas e na própria USF;
- Promover e qualificar as ações em parceria com as empresas presentes no município,

oferecendo informações e orientações sobre a doença e o combate ao *Aedes Aegypti*, através da disponibilidade de materiais informativos e palestras.

5.1.6 Componente F - Gestão

- Informar sobre a situação epidemiológica e entomológica da Dengue nos espaços de reunião das equipes da RAS;
- Revisar e divulgar as normativas, orientações e legislações vigentes sobre Dengue no âmbito do município;
- Apresentar e discutir a situação epidemiológica e entomológica nas reuniões dos secretários do município;
- Integrar o Comitê de Combate e Controle do Mosquito *Aedes Aegypti*, organizando as reuniões e promovendo direcionamento de ações e definições coletivas de prevenção;
- Promover e apoiar ações de controle e monitoramento da situação epidemiológica, gerindo e utilizando recursos da vigilância em saúde;
- Assegurar assistência clínica e ações de promoção da saúde através da gestão da atenção básica, utilizando recursos próprios e específicos do bloco de financiamento;
- Realizar articulações de áreas técnicas e intersetoriais para o desenvolvimento de ações de controle vetorial, promoção e educação em saúde, prevenção de Dengue;
- Assegurar disponibilidade de ACE em número e qualificação satisfatórios para as atividades territoriais, de acordo com a legislação vigente;
- Gerir e assegurar a disponibilidade de insumos estratégicos como inseticidas, larvicidas, repelentes, exames laboratoriais, recursos diagnósticos clínicos e laboratoriais e, terapêuticos, junto ao setor de logística/almoarifado;
- Gerir e assegurar insumos e recurso estratégicos para o trabalho de ACE e ACS no controle vetorial, como folhas de registros, canetas, equipamentos de proteção individual completos e em número suficiente para toda a equipe, máquina de pulverização costal, bolsas e kits de trabalho para ACE; vasilhame de ovitrampa; palhetas de Eucatex; clips borboletas; lupas; folhas de registro; adesivos para armadilhas, entre outros que venham a ser necessários;
- Promover e apoiar a educação permanente e continuada em vigilância e assistência clínica em situação de Dengue para as equipes da RAS;
- Representar o município em reuniões regionais, estaduais e federais, discutindo e apresentando a situação epidemiológica e entomológica local, assim como as

- estratégias e condutas tomadas para o enfrentamento;
- Manutenção das ações de “Desapega” que visam recolher resíduos com potencial para proliferação de mosquitos, em parceria com a Secretaria Municipal de Obras e sociedade civil;
 - Participar de eventos, espaços de discussão e projetos para o enfrentamento da Dengue, assegurando práticas de enfrentamento sustentadas em evidências;
 - Apoiar a atualização do Plano Municipal de Contingência.

5.2 Estágio Operacional de Mobilização (Amarela)

As ações estratégicas recomendadas para este nível devem receber atenção quando houver aumento na incidência de casos prováveis, mas em níveis ainda abaixo do limite de alerta estabelecido para o Estado do Rio Grande do Sul. São intensificadas as ações de prevenção, investigação, monitoramento e preparação para a resposta, com o objetivo de conter o agravamento da situação. Os indicadores que deverão ser utilizados para o monitoramento da dengue são: incidência, óbitos em investigação, casos graves e/ou casos com sinais de alarme.

5.2.1 Componente A - Vigilância epidemiológica

- Providenciar dados e informações necessários a divulgação da situação epidemiológica e as condutas adotadas para controle, intensificando a emissão de alertas para os pontos de atenção da RAS e regiões de maior transmissão no território municipal;
- Realizar a notificação da ocorrência de óbitos suspeitos ou confirmados por arboviroses em até 24 horas e investigar, conforme orientações e protocolos da SES/RS e do Ministério da Saúde;
- Intensificar as ações conjuntas entre as vigilâncias no combate às arboviroses e em parceria com a Coordenação de Atenção Primária à Saúde;
- Manter a vigilância e investigação dos casos graves e com complicações;
- Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos para garantir a qualidade das notificações e digitação oportunas no SINAN;
- Incentivar e apoiar a mobilização social e de setores parceiros na organização e implementação de ações de combate ao *Aedes aegypti*;
- Monitorar a notificação dos casos graves, óbitos e casos em gestantes com o apoio de serviços de regulação assistencial e hospitalar, com vistas a qualificar a notificação oportuna e de qualidade;
- Manter e intensificar as ações previstas para o nível de resposta 1.

5.2.2 Componente B - Vigilância ambiental

- Intensificar ações de controle vetorial, promoção e educação em saúde, prevenção da Dengue em parceria com as demais áreas técnicas e intersetoriais;
- Avaliar a necessidade de utilização de Ultra Baixo Volume (UBV leve e/ou pesado)

como medida complementar de bloqueio de acordo com a situação epidemiológica e entomológica;

- Intensificar ações de controle vetorial mecânico e químico em pontos estratégicos, locais de denúncias e espaços de maior risco para o desenvolvimento de criadouros de mosquitos;
- Avaliar a suspensão temporária de levantamento de índices, a fim de agilizar os processos de bloqueio e controle vetorial;
- Manter e intensificar as ações previstas para o nível de resposta 1.

5.2.3 Componente C - Vigilância laboratorial

- Investigar todos os casos notificados, confirmando pelo menos 10% destes por critério laboratorial, podendo confirmar os demais por critério clínico epidemiológico;
- Confirmar todos os casos graves de dengue, em gestantes e óbitos suspeitos, por critério laboratorial, enviando amostras para análise clínica no LACEN/RS;
- Ampliar agendas de coletas e disponibilidade de transporte de amostras entre as unidades e o laboratório contratado;
- Manter coleta de amostras clínicas para análise laboratorial e isolamento viral no Laboratório Central do estado (LACEN/RS).

5.2.4 Componente D - Atenção à saúde

- Intensificar as ações dos ACS e ACE no território, as visitas domiciliares e o trabalho de monitoramento dos casos, educação em saúde, cuidados e prevenção de complicações;
- Incluir as equipes dos pontos de atenção da RAS nos processos de investigação de óbito por arboviroses e, retroalimentar as equipes com as conclusões das investigações;
- Monitorar e avaliar as demandas de atendimento na RAS, propondo alterações nos fluxos assistenciais clínicos, laboratoriais e de emergência;
- Monitorar e avaliar a demanda nos serviços de saúde da RAS, com vistas a subsidiar o desenvolvimento de estratégias e reorganização da rede (considerar a possibilidade de ampliação dos recursos humanos e horários de atendimento);
- Avaliar a necessidade de aumentar quotas, qualificar processos e fluxos com vistas a agilizar as coletas e análises dos exames laboratoriais, principalmente

- hemogramas, em até 4 horas e durante 24 horas;
- Avaliar a necessidade de providenciar maior acesso a leitos hospitalares, enfermarias e UTI na rede regionalizada;
 - Manter e intensificar as ações previstas para o nível de resposta 1.

5.2.5 Componente E - Comunicação

- Intensificar as atividades do Plano de Comunicação de Risco realizando campanhas de comunicação em saúde, orientações para a mobilização social;
- Estabelecer porta-vozes, que garantam informação de forma adequada, clara e precisa para a população, colaborando para o entendimento e engajamento coletivo nas ações de prevenção da Dengue e no controle vetorial;
- Manter e intensificar as ações previstas para o nível de resposta 1.

5.2.6 Componente F - Gestão

- Disponibilizar e avaliar a necessidade de adquirir novos insumos estratégicos de prevenção, clínicos, laboratoriais, terapêuticos e logísticos para subsidiar o desenvolvimento das ações assistenciais em saúde;
- Acompanhar, apoiar e propor o desenvolvimento de ações de resposta às arboviroses frente à situação de alerta;
- Realizar reuniões do Comitê de Combate e Controle do Mosquito *Aedes Aegypti* para discussão e definição de estratégias amplas em saúde coletiva, solicitar reuniões extraordinárias quando se fizer necessário;
- Assegurar recursos humanos e materiais e, apoio logístico e de transporte, para o efetivo trabalho das equipes de vigilância em saúde em processos de notificação, investigação e controle vetorial;
- Manter e intensificar as ações previstas para o nível de resposta 1.

5.3 Estágio Operacional de Alerta (Laranja)

As ações e estratégias de intervenção executadas neste nível de resposta são ativadas quando a taxa de incidência de dengue está próximo ao limite superior do diagrama de controle local/regional, mas a situação ainda não atingiu magnitude e gravidade suficientes para exceder a capacidade do sistema de saúde. Os indicadores que deverão ser utilizados para o monitoramento da dengue são: incidência e óbitos.

5.3.1 Componente A - Vigilância epidemiológica

- Assegurar a disponibilidade de dados e informações necessários para a divulgação oportuna da situação epidemiológica, óbitos confirmados e condutas adotadas para o controle da doença;
- Orientar e apoiar a estratégia de diagnóstico clínico epidemiológico, a fim de agilizar a identificação dos casos, oferta de tratamento e disparo das condutas de bloqueio;
- Manter a vigilância e investigação dos casos graves, com complicações e óbitos, contando com a parceria dos pontos de atenção da RAS;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta 1 e 2.

5.3.2 Componente B - Vigilância ambiental

- Intensificar ações de controle vetorial em parceria com demais áreas técnicas, intersetoriais e sociedade civil;
- Potencializar as atividades de combate ao mosquito em pontos estratégicos, de denúncias e, de maior risco para o desenvolvimento de criadouros;
- Utilizar o UBV pesado como medida complementar de bloqueio, de acordo com a situação epidemiológica e entomológica encontrada nas diferentes regiões municipais;
- Aumentar a cobertura e a frequência de visitas pelos ACS e ACE durante todo o período de epidemia, desenvolvendo atividades educativas e de bloqueio mecânico;
- Intensificar as ações intersetoriais e resolver situações que prejudiquem a saúde coletiva, como a recusa em receber os ACE/ACS ou dificultar os processos de controle vetorial;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta 1 e 2.

5.3.3 Componente C - Vigilância laboratorial

- Gerir a distribuição e disponibilidade de recursos para testes rápidos e coletas de exames sorológicos e hemograma entre as unidades;
- Avaliar a necessidade de expansão da oferta de testes rápidos nas unidades de saúde;
- Investigar todos os casos notificados, confirmando pelo menos 10% destes por critério laboratorial, podendo confirmar os demais por critério clínico epidemiológico;
- Seguir com a confirmação de todos os casos graves de dengue, em gestantes e óbitos por critério laboratorial, enviando amostras para análise clínica no LACEN/RS;
- Manter coleta de amostras clínicas para análise laboratorial e isolamento viral no Laboratório Central do estado (LACEN/RS).

5.3.4 Componente D - Atenção à saúde

- Apoiar a gerência dos serviços pelas equipes, oferecendo recursos e subsídios para o atendimento adequado e resolutivo das demandas e necessidades populacionais durante o período epidêmico;
- Providenciar a reorganização da RAS e, ampliar a capacidade e horários para atendimentos clínicos, especializados e nas emergências, com os recursos adicionais porventura necessários;
- Garantir fluxos eficientes para exames laboratoriais com disponibilidade dos resultados em até 4 horas e durante 24 horas em todos os dias da semana;
- Assegurar acesso à leitos hospitalares, enfermarias e UTI, em número adequado à demanda na regulação em rede regionalizada;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta 1 e 2.

5.3.5 Componente E - Comunicação

- Organizar atividades de comunicação como entrevistas, participação em eventos, reuniões, publicações impressas e em redes sociais, em parceria com a equipe de Vigilância em Saúde, assegurando a disponibilidade de informações de forma adequada, clara e precisa para a população, colaborando para o entendimento e engajamento coletivo nas ações de prevenção da Dengue e controle vetorial;
- Fortalecer os fluxos de atendimento nos canais de comunicação direta com a

- população, com vistas a sanar dúvidas e orientar cuidados preventivos;
- Atuar ativamente no combate às notícias falsas, elaborando e divulgando a situação real da dengue no município, as características da doença, exames, terapias, acompanhamento e medidas efetivas de combate ao mosquito;
 - Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta 1 e 2.

5.3.6 Componente F - Gestão

- Avaliar e qualificar processos de gestão emergencial de insumos, gerindo e assegurando a oferta oportuna de subsídios clínicos e terapêuticos;
- Gerir os fluxos nas emergências e acolhimento dos casos nos diversos pontos de atenção da RAS, com atenção para a participação na regulação de leitos para casos graves e com complicações;
- Representar a RAS municipal frente à SES/RS e Ministério da Saúde na prestação de informações e, caso necessário, busca de apoio para atividades de prevenção e enfrentamento de epidemias;
- Providenciar recursos de média e alta complexidade para o atendimento de situações que exijam maior aporte tecnológico na assistência;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta 1 e 2.

5.4 Estágio Operacional de Emergência (Vermelha)

Neste estágio a situação epidemiológica da dengue representa ameaça significativa para o sistema de saúde, situação que requer resposta ampla. O diagrama de controle apresenta uma taxa de incidência que ultrapassa o limite superior endêmico **OU** existe confirmação de óbito por dengue nas últimas 4 semanas.

5.4.1 Componente A - Vigilância epidemiológica

- Participar de processos de educação permanente; reforçar orientações e cuidados para a assistência de qualidade aos casos de dengue;
- Realizar análises diárias dos dados fornecidos pelos pontos de atenção, com vistas a subsidiar a análise de cenários junto ao COE e a gestão na declaração da Emergência de Saúde Pública;
- Emitir alertas epidemiológicos para a RAS quanto à mudança de estágio operacional, situação epidemiológica vigente no momento e as recomendações de redirecionamento de práticas;
- Publicar placares epidemiológicos sobre a dengue semanalmente;
- Aprimorar e estimular os fluxos de comunicação entre a equipe de vigilância em saúde e as equipes das unidades de saúde e hospitalar, com vistas a responsabilização pelo acompanhamento dos casos confirmados, com sinais e sintomas de alerta, internados e, quando necessário, buscas ativas;
- Realizar monitoramento da qualidade das notificações encaminhadas ao serviço de vigilância epidemiológica e, quando necessário, notificar e autuar estabelecimento que não realizam o procedimento;
- Proceder investigação de óbitos associados à dengue e disparar orientações preventivas de novas ocorrências, em rede;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta anteriores.

5.4.2 Componente B - Vigilância ambiental

- Avaliar a possibilidade de interromper, momentaneamente, as atividades de pesquisa entomológica com vistas à concentração de esforços para a contenção vetorial e da circulação do vírus;
- Proceder bloqueios mecânicos e químicos conforme demanda e análise dos casos no território, utilizando as UBV leve e pesada, conforme orientações técnicas emitidas

- pelo estado e pelo Ministério da Saúde;
- Manter ações de aplicação de BRI como parte do processo de controle vetorial nos domicílios e espaços de grande circulação de pessoas;
 - Manter aplicações de inseticidas nos Pontos Estratégicos;
 - Proceder às atividades de orientação e tratamento de focos casa a casa, de acordo com as análises dos cenários epidemiológicos e entomológicos, com especial atenção para aquelas localidades descobertas pela pesquisa com Ovitampas;
 - Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta anteriores.

5.4.3 Componente C - Vigilância laboratorial

- Expandir a oferta de testes rápidos nas unidades de saúde, assim como o transporte de amostras junto ao laboratório contratado;
- Assegurar processos de trabalho que viabilizem análises laboratoriais oportunas e eficientes, inclusive em horários noturnos;
- Investigar todos os casos notificados, confirmando pelo menos 10% destes por critério laboratorial, podendo confirmar os demais por critério clínico epidemiológico;
- Seguir com a confirmação de todos os casos graves de dengue, em gestantes e óbitos por critério laboratorial, enviando amostras para análise clínica no LACEN/RS;
- Manter coleta de amostras clínicas para análise laboratorial e isolamento viral no Laboratório Central do estado (LACEN/RS).

5.4.4 Componente D - Atenção à saúde

- Monitorar o uso adequados dos fluxogramas de atendimento clínico, encaminhamentos e realizações de exames laboratoriais indicados para a assistência aos casos de dengue;
- Realizar atividades de educação popular em saúde sobre a dengue e os métodos para prevenção em salas de espera, grupos, visitas domiciliares, eventos comunitários, etc.;
- Gerir os insumos estratégicos, recursos materiais e humanos em quantidade e qualidade suficientes para o desenvolvimento de assistência clínica resolutive;
- Providenciar medicamentos, testes rápidos, repelentes e Equipamentos de Proteção Individual em quantidade suficiente para atender ao aumento da demanda;
- Ampliar os pontos de hidratação e observação na rede de atenção;

- Reorganizar o quadro de profissionais para cobertura assistencial na Unidade Municipal de Triagem;
- Estimular e aprimorar as práticas de monitoramento dos casos confirmados e com sinais e sintomas de alarme nos diferentes territórios, atividades conjuntas e individuais dos ACS e ACE;
- Contribuir com a equipe de Vigilância Epidemiológica na rotina de investigação de óbitos relacionados à dengue;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta anteriores.

5.4.5 Componente E - Comunicação

- Distribuir materiais orientativos casa a casa e nos pontos de grande circulação de pessoas, que abordem os principais cuidados para prevenção da dengue e controle vetorial;
- Informar à população sobre a mudança de estágio operacional e declaração de Emergência de Saúde Pública, alterações nas rotinas dos serviços e fluxos de atendimentos;
- Proceder às práticas de socialização de informações atualizadas sobre a situação epidemiológica de dengue no município, nos diferentes meios de comunicação (redes sociais, rádio, carro de som, jornal impresso, etc.);
- Divulgar manuais e orientações técnicas, fluxogramas, normas, boletins epidemiológicos e o plano de contingência entre as equipes assistenciais para subsidiar a prática;
- Desenvolver, implementar e monitorar estratégias de comunicação e mobilização social, levando em conta aspectos da cultura local;
- Responder às demandas da imprensa com dados e informações disponibilizados pelos pontos de atenção da RAS, contando com o apoio da equipe de Vigilância em Saúde;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta anteriores.

5.4.6 Componente F - Gestão

- Realizar ampla mobilização da RAS com vistas a promover respostas oportunas à situação epidemiológica, aprimorando fluxos de comunicação, assistência e referências;
- Flexibilizar a oferta de repelentes, assegurando recursos para a aumentar a produção

- local (farmácia de manipulação) ou aquisição por outros meios;
- Ampliar horários de atendimentos nas unidades de saúde;
 - Implementar estratégia de atendimento centralizado para arbovirose, com abertura de uma Unidade Municipal de Triagem;
 - Ampliar a disponibilidade de transporte de materiais biológicos entre os serviços de saúde e o laboratório contratado;
 - Decretar Emergência em Saúde Pública;
 - Ativar o Centro de Operações de Emergências (COE);
 - Buscar apoio para a RAS municipal junto à SES/RS e o Ministério da Saúde, com vistas ao enfrentamento da epidemia;
 - Solicitar reuniões extraordinárias do Comitê de Combate e Controle do Mosquito *Aedes Aegypti* para socialização da situação epidemiológica e desafios práticos, discussão de medidas intersetoriais de enfrentamento e soluções conjuntas;
 - Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta anteriores.

5.5 Estágio Operacional de Crise (Roxa)

Neste estágio a epidemia toma proporções que ultrapassam os limites assistenciais da rede de atenção, acarretando em importantes impactos econômicos e sociais. A situação epidemiológica e entomológica apresenta desafios e demandas de difícil contenção frente à capacidade e os recursos disponíveis no município. Requer o acionamento de outras esferas de gestão para o apoio estratégico no enfrentamento. São indicadores deste estágio a elevação do número de atendimento de casos suspeitos e confirmados de dengue nos pontos de atenção E as altas taxas de ocupação de leitos hospitalares (acima do esperado para o período) E aumento na taxa de óbitos.

5.5.1 Componente A - Vigilância epidemiológica

- Manter rotina de notificação e investigação dos casos notificados, suspeitos e confirmados, com atenção especial para os casos com sinais e sintomas de alarme, graves e óbitos;
- Divulgar placares de casos e/ou informes epidemiológicos semanais sobre a situação da crise para a população;
- Operacionalizar análises diárias dos dados recebidos da rede de atenção e fornecer informes epidemiológicos que viabilizem a tomada de decisão oportuna pela gestão e pelo COE;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta anteriores.

5.5.2 Componente B - Vigilância ambiental

- Intensificar as ações de aplicação de BRI como parte do processo de controle vetorial nos domicílios e espaços de grande circulação de pessoas;
- Manter rotinas de visitas com tratamento e aplicações de inseticidas em pontos estratégicos;
- Intensificar aplicações com UBV pesada sempre que houver indicação técnica para uso em territórios com grande concentração de casos;
- Intensificar as visitas casa a casa com orientações e tratamento de focos, formando parcerias entre os ACS e ACE nos territórios;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta anteriores.

5.5.3 Componente C - Vigilância laboratorial

- Investigar todos os casos notificados, confirmando pelo menos 10% destes por critério laboratorial, podendo confirmar os demais por critério clínico epidemiológico;
- Seguir com a confirmação de todos os casos graves de dengue, em gestantes e óbitos por critério laboratorial, enviando amostras para análise clínica no LACEN/RS;
- Manter coleta de amostras clínicas para análise laboratorial e isolamento viral no Laboratório Central do estado (LACEN/RS).

5.5.4 Componente D - Atenção à saúde

- Implementar estratégias de gestão da clínica para atender e manter as prioridades assistenciais definidas pela gestão;
- Aprimorar a capacidade de trabalho da equipe de regulação, com a extensão de horários e, disponibilidade de recursos humanos e da tecnologia da informação;
- Gerenciar e disponibilizar insumos e recursos estratégicos assistenciais entre as unidades de saúde;
- Remanejar os profissionais entre as equipes, conforme as demandas de cada serviço e território;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta anteriores.

5.5.5 Componente E - Comunicação

- Intensificar campanhas que abordem os sinais e sintomas da dengue, cuidados com hidratação e automedicação, uso de repelentes, sinais e sintomas de alerta e modos de acionamento da rede de serviços;
- Manter informes diários para a população, nos diversos canais de comunicação, abordando a situação da crise, as mudanças de estágio operacional e alterações nos fluxos assistenciais;
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta anteriores.

5.5.6 Componente F - Gestão

- Buscar apoio estratégico junto às demais esferas de gestão para o enfrentamento da situação de crise;

- Assegurar meios adequados e fluxos para o atendimento integrado com equipes e recursos disponibilizados pelas outras esferas de gestão;
- Atuar junto à coordenação de atenção primária e vigilância no sentido de reorganizar a rede de serviços conforme as prioridades assistenciais orientadas pelas análises de cenários;
- Desenvolver estratégias de intervenção intersetoriais com as demais secretarias municipais no sentido de ampla mobilização do setor público para a contenção da epidemia em diversas áreas (educação, meio ambiente, assistência social, defesa civil, etc.);
- Manter e intensificar as ações previstas para os níveis de resposta anteriores.

Atenção!

A definição dos estágios operacionais e respectivas ações estratégicas não deve ser interpretada como um quadro único de intervenções. O monitoramento e avaliação dos diferentes cenários de risco epidemiológico precisam ser constantes, assegurando subsídios para a tomada de decisões mais acertadas no enfrentamento da Dengue.

6. COMITÊ MUNICIPAL DE COMBATE E CONTROLE DO MOSQUITO Aedes Aegypti

O município de Igrejinha possui um “Comitê de Combate e Controle do Mosquito *Aedes Aegypti*”, instituído pelo Decreto nº 5.438, de janeiro de 2023,⁵ ainda vigente, de caráter intersetorial com representantes das secretarias municipais de saúde, educação, obras e trânsito, planejamento e meio ambiente, desenvolvimento social, do gabinete do prefeito, do conselho municipal de saúde, da defesa civil, do Hospital Bom Pastor e da vigilância em saúde. As reuniões possuem periodicidade mensal e, conforme a necessidade, no formato presencial, realizadas nas dependências dos auditórios da Prefeitura Municipal de Igrejinha.

7. CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS (COE)

O Centro de Operações de Emergências (COE Municipal) deverá ser acionado no estágio operacional de Emergência (Vermelho) ou a critério da gestão da secretaria, através de decisão sustentada pelos cenários epidemiológico e entomológico vigentes no momento. O COE tem caráter transitório e deve ser implementado com o intuito de conferir resposta rápida à situação de emergência e crise, para isso, o gestor da pasta deverá acionar os profissionais de referência para a constituição da equipe de gestão de resposta.

Após a resolução do evento epidemiológico, o COE deverá ser desativado, sendo elaborado relatório das atividades, contendo os planos de ação, desafios, estratégias operacionalizadas e os resultados obtidos, a ser entregue aos cuidados da Secretaria Municipal de Saúde.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente documento foi elaborado com dados e informações levantados até a semana epidemiológica 37 de 2025 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), devendo ser revisado e atualizado periodicamente, de acordo com a evolução do cenário epidemiológico local, alterações nas diretrizes estaduais e nacionais ou necessidades identificadas pela equipe de vigilância em saúde e gestão municipal. Para melhor atender a sua finalidade, este material deverá ser amplamente divulgado com as equipes assistenciais, dos setores de gestão e regulação em saúde e, também com a população geral.

REFERÊNCIAS

1. Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Plano de Contingência para Enfrentamento das Arboviroses no RS – 2024/2025. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202502/12113524-plano-de-contingencia-dengue-2024-2025-versao2-10-02.pdf>. Acesso em: abril de 2025.
2. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. População residente – estimativas para o TCU. Brasília: MS; 2024. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popsvs2024br.def>. Acesso em: abril de 2025.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico - Adulto e Criança. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2024.
4. Município de Igrejinha (BR). Lei nº 5.567, de 10 de novembro de 2022. Igrejinha: Prefeitura Municipal, 2022.
5. Município de Igrejinha (BR). Decreto nº 5.438, de 31 de janeiro de 2023. Igrejinha: Prefeitura Municipal, 2023.

ANEXO A - Cartão de acompanhamento do paciente com suspeita de dengue

SUS **CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE**

Nome (completo): _____

Nome da mãe: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Comorbidade ou risco social ou condição clínica especial? () Sim () Não

Unidade de Saúde _____

APRESENTE ESTE CARTÃO SEMPRE QUE RETORNAR À UNIDADE DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE
PERNAMBUCO

Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou a Unidade de Referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes



SINAIS DE ALARME:

- . Diminuição repentina da febre
- . Dor muito forte e contínua na barriga
- . Vômitos frequentes
- . Sangramento de nariz e boca
- . Hemorragias importantes
- . Diminuição do volume de urina
- . Tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta)
- . Dificuldade de respirar
- . Agitação ou muita sonolência
- . Suor frio

RECOMENDAÇÕES:

- . Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá e água de coco.
- . Permanecer em repouso.
- . As mulheres com dengue devem continuar a amamentação.

SORO CASEIRO

- . Sal de cozinha 1 colher de café
- . Açúcar..... 2 colheres de sopa
- . Água potável.....1 litro

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS ____/____/____ | **NOTIFICAÇÃO** Sim Não

Prova do laço em: ____/____/____

1ª Coleta de exames

Hematócrito em: ____/____/____ Resultado _____%

Plaquetas em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³

Leucócitos em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³

Sorologia em: ____/____/____ Resultado _____

CONTROLE SINAIS VITAIS

PA mmHG (em pé)							
PA mmHG (deitado)							
Temp.axilar °C							

2ª Coleta de exames

Hematócrito em: ____/____/____ Resultado _____%

Plaquetas em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³

Leucócitos em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³

Sorologia em: ____/____/____ Resultado _____

3ª Coleta de exames

Hematócrito em: ____/____/____ Resultado _____%

Plaquetas em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³

Leucócitos em: ____/____/____ Resultado _____,000mm³

Sorologia em: ____/____/____ Resultado _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SUS **+**
MINISTÉRIO DA SAÚDE
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIDADE E RECONSTRUÇÃO

ANEXO B - Fluxograma de assistência clínica

