



**Prefeitura de
Porto Alegre**

SECRETARIA DE SAÚDE

**Plano Municipal de Contingência
DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA
2025**

**Porto Alegre/RS
Dezembro 2024**

AUTORIDADES MUNICIPAIS

SEBASTIÃO MELO

Prefeito Municipal

RICARDO GOMES

Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FERNANDO RITTER

Secretário Municipal de Saúde

CESAR EMILIO SULZBACH

Secretário Adjunto

FERNANDA DOS SANTOS FERNANDES

Diretoria-geral

FLAVIA RODRIGUES GOULART

Chefe de Gabinete

VIVIANE GOULART

Assessoria Parlamentar

KELMA NUNES SOARES

Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação

JAQUELINE MUNARETO

Assessoria Técnica

CAROLINA ZENI

Assessoria de Comunicação

TATIANE MARTINS DOS SANTOS

Diretoria de Contratos

VÂNIA FRANTZ

Diretoria de Atenção Primária à Saúde

DENISE TESSLER SOLTOF

Diretoria de Regulação

EVELISE TAROUÇO DA ROCHA

Diretoria de Vigilância em Saúde

ADRIANA NUNES PALTIAN

Diretoria do Fundo Municipal de Saúde

PAULO ROBERTO GUIMARÃES

Diretoria Administrativa

FAVIO TELIS

Diretoria de Atenção Hospitalar e Urgências

CINCINATO FERNANDES NETO

Hospital Materno Infantil Presidente Vargas

TATIANA BREYER

Hospital de Pronto Socorro

GRAZIELA ROSSONI VIECELI

Auditoria Técnica em Saúde

ROIBISON PORTELLA MONTEIRO

Ouvidoria do SUS

COORDENADORIAS DE SAÚDE

BÁRBARA CRISTINA DE AZEVEDO LIMA

Coordenadora de Saúde Norte

MIRELA BASTIANI PASA

Coordenadora de Saúde Sul

CRISTIANE JOVITA BARBOSA PEIXOTO

Coordenadora de Saúde Leste

DEISE ROCHA RÉUS

Coordenadora de Saúde Oeste

ELABORADORES

Diretoria de Vigilância em Saúde

ANDREIA RODRIGUES ESCOBAR
ALESSANDRO COELHO GOMES DE OLIVEIRA
ALEXANDRE COMPANHONI
ALINE VIEIRA MEDEIROS
ANELISE BREIER
DIEGO DA SILVA GOULARTE
EVELISE TAROUÇO DA ROCHA
GABRIELA DE OLIVEIRA SANTIAGO
GETÚLIO DORNELLES SOUZA
JANA SILVEIRA DA COSTA FERRER
JULIANA MACIEL PINTO
LETICIA CAMPOS ARAUJO
NAYARA POLETO PIRES BOTTINI
PATRÍCIA COSTA COELHO DE SOUZA
RAQUEL BORBA ROSA
ROXANA PINTO NISHIMURA
SILVIA ADRIANA MAYER LENTZ
TIAGO FAZOLO

Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação

CHRISTIANE NUNES DE FREITAS
KELMA NUNES SOARES

Diretoria de Atenção Primária à Saúde

ADRIANE STRACK
DEISE ROCHA RÉUS
DENISE WISNIEWSKI DE MATTOS
ERIKA RODRIGUES ALVES
FERNANDA DE MELLO CHASSOT
GRAZIELE PEREIRA RAMOS PEDRAZZA
ISABEL CRISTINA MORTARI NUNES
LEONARDO RODRIGUES

MARIANA FERRAZ RODRIGUES

PAMELA FRAGA DA SILVA GONÇALVES

Diretoria de Atenção Ambulatorial, Hospitalar e Urgências

GABRIELE SERRA BREHM

LISIANE SMIDERLE

THIAGO RODRIGUES

Diretoria Administrativa

LIVIA DISCONSI WOLITZ ALMEIDA

RITA HELENA LOPES SOARES BRITO

Diretoria do Fundo Municipal de Saúde

SIMONE CORTE

Diretoria de Regulação

ELISANDRA KLESENER DE SOUZA

Assessoria de Comunicação

VANESSA CONTE

Ouvidoria do SUS

VALQUIRIA DE OLIVEIRA PADILHA

Residentes e colaboradores

ANNA CAROLINA AVILA DA ROCHA

EDUARDO SANCHES TAFFAREL

LEONARDO HERCILIO FLORENCIO SILVA

PRISCILA WINTER

VALESCA DORO DIAS

VANDRIELLE SOARES MOURA

Sumário

1. Apresentação	1
2. Objetivos	2
2.1 Objetivo Geral.....	2
2.2 Objetivos Específicos.....	2
3. Análise Situacional	3
3.1 Aspectos epidemiológicos.....	3
3.2 Aspectos ambientais.....	12
3.2.1 Vigilância entomológica.....	12
3.2.2 Controle vetorial.....	12
4. Notificação	13
5. Acompanhamento e avaliação dos casos suspeitos de Dengue, Zika ou Chikungunya ..	14
5.1 Acompanhamento e avaliação de casos suspeitos.....	14
5.2 Estratégia de testagem laboratorial.....	15
5.3 Fornecimento de repelentes.....	16
6. Estágios Operacionais do Plano de Contingência	17
7. Matriz de ações	17
Quadro 1 - Matriz de Ações por Estágio Operacional	18
Referências	42
ANEXO A - Monitoramento Integrado de Aedes aegypti.....	43
ANEXO B - Fluxograma da Vigilância Entomológica e Controle Vetorial.....	46
ANEXO C - Fluxograma de Manejo Clínico da Dengue.....	47
ANEXO D - Locais de Coleta de Exames.....	48

1. Apresentação

O cenário epidemiológico das arboviroses no município de Porto Alegre impõe a necessidade de ações preventivas e de controle, com amplo engajamento comunitário e ações articuladas entre os órgãos municipais e a sociedade civil.

Considerando as diretrizes dos Planos de Contingência do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde (SES) do Rio Grande do Sul, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre atualizou o Plano Municipal de Contingência para Dengue, Zika vírus e Chikungunya, para o ano de 2025. Este plano direciona as ações da SMS a partir de estágios operacionais, conforme definição de cenários e indicadores, de acordo com o novo Guia para Elaboração de Planos de Contingência do Ministério da Saúde (BRASIL, 2024).

Este Plano de Contingência tem como objetivo prevenir e controlar processos epidêmicos causados pelos vírus da Dengue, Zika vírus e Chikungunya. Pretende preparar a rede municipal de saúde para o enfrentamento das arboviroses, através do monitoramento de indicadores ambientais, epidemiológicos e assistenciais. A assistência oportuna às pessoas com sintomas e uma rede de atenção à saúde preparada e articulada são essenciais para evitar e/ou reduzir a letalidade por arboviroses.

Cada estágio operacional prevê ações a serem implementadas, incluindo possíveis situações de emergência em saúde pública relacionadas à Dengue, Zika vírus e Chikungunya. O Plano será disponibilizado nos sites da Secretaria Municipal de Saúde ([SMS](#), [DVS](#) e [Onde está o Aedes?](#)) e na Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde ([BVAPS](#)), possibilitando ampla divulgação e consulta, tanto à população quanto aos demais órgãos municipais envolvidos no processo de combate ao vetor *Aedes aegypti*.

2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Organizar a resposta da Rede de Atenção à Saúde para a prevenção e controle de epidemias causadas pelos vírus da Dengue, Zika vírus e Chikungunya, de forma a controlar a transmissão viral e evitar e/ou reduzir a ocorrência de óbitos por estas arboviroses no município de Porto Alegre.

2.2 Objetivos Específicos

- Organizar as ações de prevenção e controle de Dengue, Zika e Chikungunya;
- Definir as atividades de educação, mobilização social, governamental e de comunicação;
- Monitorar e controlar o vetor e seus criadouros;
- Apoiar os processos de educação permanente dos profissionais de saúde;
- Padronizar os insumos e medicamentos estratégicos necessários;
- Ampliar a notificação e a investigação dos casos de forma oportuna;
- Promover assistência adequada ao paciente, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico adequado para cada uma das doenças;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica;
- Monitorar e avaliar a organização da rede de atenção voltada ao atendimento de casos suspeitos e confirmados.
- Fortalecer a articulação dos diferentes setores da Secretaria Municipal de Saúde para o enfrentamento de epidemias de arboviroses.

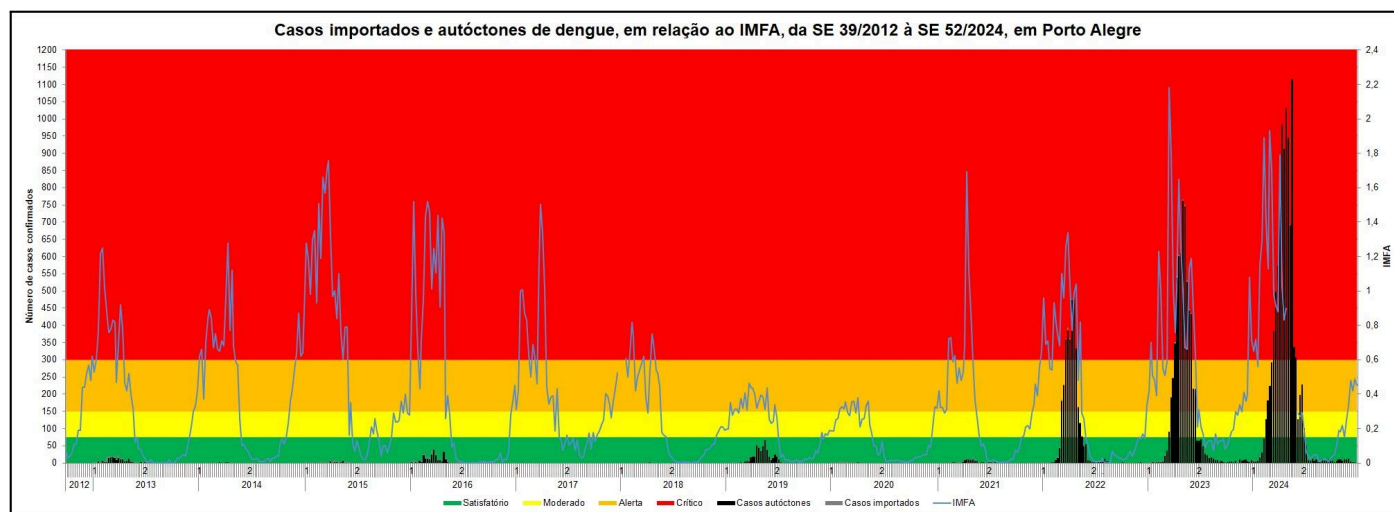
3. Análise Situacional

3.1 Aspectos epidemiológicos

Em Porto Alegre, desde a identificação dos primeiros casos autóctones de Dengue, em 2010, ocorreram três grandes surtos da doença (2013, 2016 e 2019) e três epidemias (2022, 2023 e 2024, com mais de 5 mil casos confirmados em cada ano).

A figura 1 mostra o padrão sazonal de ocorrência de casos importados e autóctones e a densidade de mosquitos por meio do Índice Médio de Fêmeas de *Aedes aegypti* (IMFA), nos anos de 2012 a SE 47/2024, na capital.

Figura 1 - Casos importados e autóctones de dengue e Índice Médio de Fêmeas de *Aedes aegypti* (IMFA) da SE 39/2012 a SE 52/2024, em Porto Alegre.



Fonte: Sistema MI AEDES/NVRV/DVS/SMS/2024. Acesso em: 23/12/2024. Disponível em: <https://prefeitura.poa.br/sms/onde-esta-o-aedes/dados-de-porto-alegre>.

Conforme dados da Figura 1, é possível afirmar que os surtos de Dengue foram se agravando ao longo dos anos, tanto no total de casos confirmados, quanto na proporção de casos autóctones. Nos últimos três anos, Porto Alegre enfrentou epidemias inéditas de Dengue na cidade. Em 2024, até a SE 51, Porto Alegre teve mais de 38 mil casos suspeitos, quais 16.120 foram confirmados, sendo mais de 14.000 autóctones. Até 2022, a Dengue apresentou um comportamento intercalado, tendo intervalos de dois anos entre os surtos. No entanto, os cenários de 2022, 2023 e 2024 interromperam tal característica bienal. A Dengue apresenta comportamento sazonal, com início do crescimento populacional do vetor em outubro o que, somado a casos importados, pode resultar na

circulação viral e transmissão autóctone no município de janeiro a maio do ano seguinte. Contudo, nos anos de 2022 a 2024, além do abrupto aumento de casos, observou-se também a ampliação do período de circulação viral na cidade, assim como a dispersão dos casos em todos os bairros da cidade (ver figura 2 - Incidência acumulada). Logo, ganha destaque o caráter permanente e intersetorial das ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* para a prevenção da Dengue, Zika vírus e Chikungunya. A tabela 1 apresenta a distribuição dos casos confirmados e autóctones de Dengue por Distrito Sanitário de residência dos anos epidêmicos de 2021 a 2024.

Tabela 1 - Distribuição dos casos confirmados e autóctones de Dengue por Distrito Sanitário de residência, Porto Alegre, 2021 a 2024*

Ano início de sintoma	2021		2022		2023		2024*	
Distrito de Saúde	Confirmados	Autóctones	Confirmados	Autóctones	Confirmados	Autóctones	Confirmados	Autóctones
Centro	4	0	415	297	279	188	1612	1243
Centro Sul	2	0	343	304	82	65	745	681
Cristal	1	1	128	107	121	113	364	328
Cruzeiro	4	2	100	85	141	132	488	472
Eixo Baltazar	4	1	162	138	62	52	849	747
Extremo Sul	0	0	57	50	18	16	231	216
Glória	2	1	140	125	221	208	1025	992
Humaitá Navegantes	27	27	70	59	41	32	553	466
Ilhas	0	0	5	4	71	63	42	42
Leste	0	0	2167	1951	149	130	1637	1474
Lomba do Pinheiro	2	0	93	80	112	106	498	489
Nordeste	0	0	128	115	57	53	593	553
Noroeste	3	0	271	196	99	68	1139	902
Norte	0	0	149	125	130	117	981	882
Partenon	35	33	504	420	3496	3313	1508	1475
Restinga	0	0	59	53	99	92	1508	1428
Sul	0	0	226	194	51	35	783	701
Não identificado	3	1	127	94	1232	1159	1565	1286
Total	87	66	5144	4397	6461	5942	16121	14377

Fonte: BI Arboviroses SMS POA

* Dados sujeitos à revisão. Dados de 2024 até a SE 51, atualizados em 27/12/2024.

O subtipo viral predominante nos diferentes surtos enfrentados por Porto Alegre, é o DENV 1. Desde 2023, a cidade tem a circulação também do DENV 2. A cocirculação de diferentes subtipos virais aumenta a vulnerabilidade de ocorrências de epidemias, bem como predispõe a maior risco de formas graves e consequente aumento da letalidade.

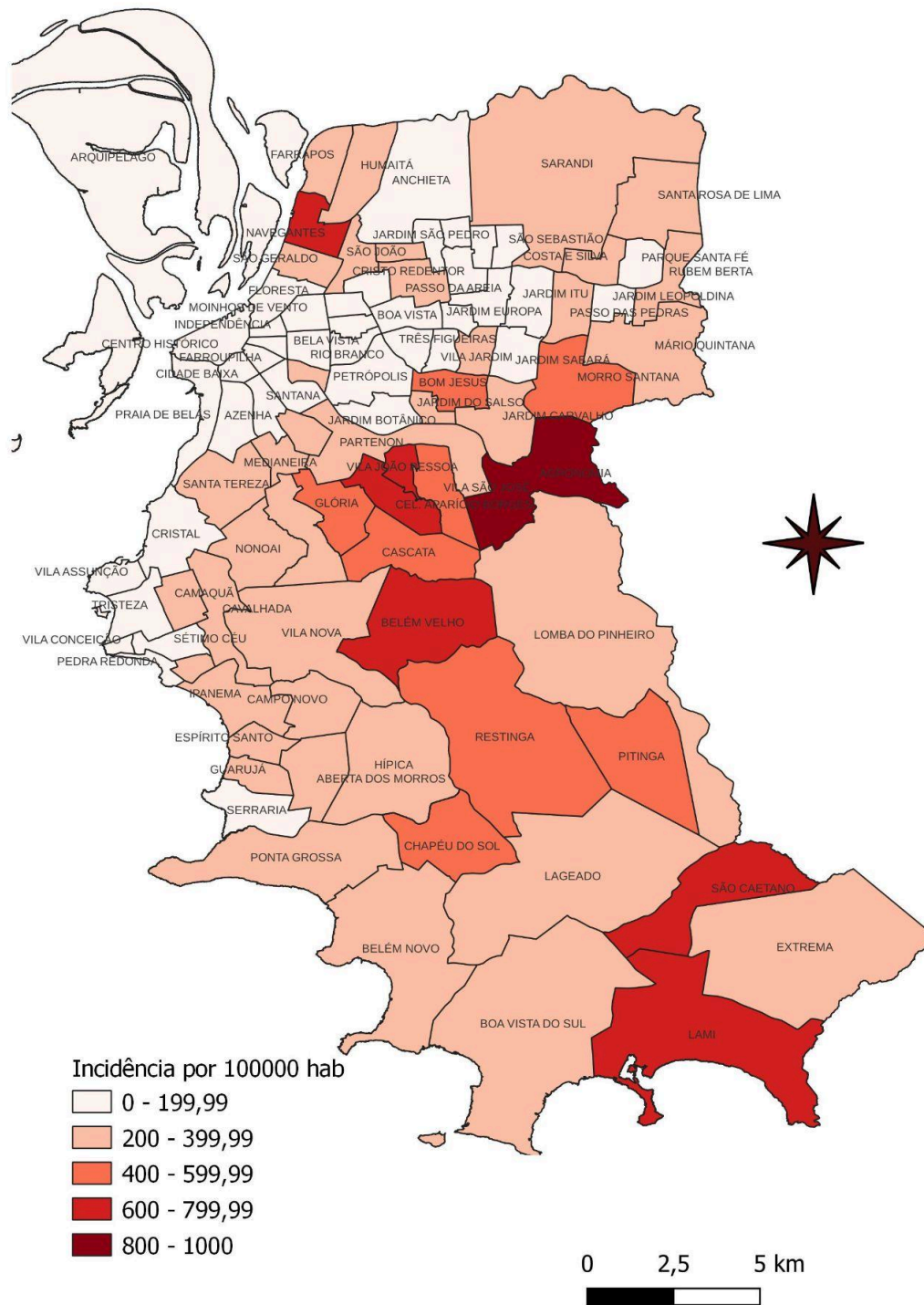
As experiências nacionais e internacionais em epidemias de Dengue indicam que a morbimortalidade está associada ao acesso aos serviços de saúde e ao tratamento adequado e precoce, que requer o conhecimento das várias especificidades da doença. A

similaridade clínica entre Dengue, Zika e Chikungunya pode dificultar o diagnóstico clínico, e a consequente abordagem terapêutica (Calvo *et al.*, 2016). Em decorrência disso, é muito importante a avaliação e notificação da suspeita no início do quadro, para que os exames laboratoriais sejam adequados. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, o não tratamento ou tratamento inadequado podem elevar as taxas de mortalidade por Dengue, enquanto o tratamento precoce reduz.

A febre de Chikungunya, também transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, teve início de transmissão autóctone em vários países do Caribe, a partir de 2013. Atualmente, há circulação nas Américas, África, Europa, Ásia e Oceania. No Brasil, a circulação do vírus foi identificada pela primeira vez em 2014, e a autoctonia iniciou-se em 2015, nos estados do Amapá e Bahia. Atualmente, todas as Unidades da Federação possuem registro de casos autóctones (BRASIL, 2019). Em Porto Alegre, os primeiros registros datam de 2016, sendo este o ano com maior número de casos (10), todos importados. Em 2019 houve apenas um registro de autoctonia entre os notificados e confirmados pela vigilância epidemiológica de Porto Alegre. Em 2024, até a SE 51, foram confirmados dois casos importados de Chikungunya entre moradores de Porto Alegre (dados atualizados em 27/12/2024, sujeitos à revisão).

O Zika vírus foi identificado pela primeira vez no Brasil em abril de 2015, inicialmente no estado da Bahia. Em Porto Alegre, o primeiro caso foi importado, no final de 2015. Em 2016, a cidade enfrentou um surto, resultando em 28 casos confirmados, sendo 14 autóctones, todos no bairro Farrapos. Desde então, de 2017 a 2021, foram poucos casos (2017: 2; 2018 nenhum, 2019: 1, 2020: nenhum; 2021: 1), todos importados. De 2022 até a SE 51 de 2024, nenhum caso foi confirmado de zika vírus em Porto Alegre.

Figura 2- Incidência acumulada de casos de dengue por bairros oficiais de Porto Alegre, da Semana Epidemiológica 1 a 51, ano 2024



Fonte: Sistema Sentinela/DVS/SMS. Dados sujeitos à revisão. Dados de 2024 até a SE 51, atualizados em 27/12/2024.

3.2 Aspectos ambientais

3.2.1 Vigilância entomológica

Porto Alegre utiliza a metodologia do Monitoramento Integrado de *Aedes aegypti* (MI Aedes) desde o ano de 2012. As armadilhas MosquiTRAP são instaladas em diferentes regiões da cidade. A captura de *Aedes aegypti* nestas armadilhas permite acompanhar semanalmente a densidade de mosquitos adultos nos bairros monitorados, bem como indicar as áreas prioritárias para controle vetorial (controle da população do mosquito vetor da dengue, zika e chikungunya) conforme Anexo A. Os indicadores monitorados são: Índice Médio de Infestação de Fêmeas Adultas de *Aedes aegypti* (IMFA) capturadas nas armadilhas; Índice de Positividade da MosquiTRAP (IPM); Índice Médio de Fêmeas de *Aedes aegypti* Ponderado (IMFAP).

Todos os *Aedes aegypti* capturados nas armadilhas são encaminhados para análise da presença do vírus da Dengue (sorotipos 1, 2, 3 ou 4), Zika vírus e Chikungunya. A infecção por vírus dos vetores capturados é monitorada pelo sistema MI Vírus. As análises são realizadas pela técnica de biologia molecular, RT-PCR, que identifica o material genético do vírus e o sorotipo circulante. Essa tecnologia possibilita a identificação prévia da circulação viral no mosquito vetor, permitindo a adoção de medidas de controle e orientação à rede de atenção à saúde.

No site [Onde está o Aedes?](#), pode-se acompanhar o monitoramento das armadilhas na cidade, representadas espacialmente por círculos de cores diferentes, de acordo com a quantidade de fêmeas coletadas a cada vistoria.

Para implantação da malha de armadilhas, são considerados os bairros vulneráveis para Dengue, de acordo com a série histórica de ocorrência de casos autóctones (índices de infestação do vetor e densidade populacional), desde 2012 até 2024. Além disso, o número de armadilhas utilizadas no monitoramento está relacionado à disponibilidade orçamentária.

3.2.2 Controle vetorial

O controle da população de mosquitos é realizado de maneira mecânica e química. Na forma mecânica, os criadouros de mosquitos devem ser descartados para eliminar diretamente as formas jovens (larvas e pupas), preferencialmente. O controle químico é feito com aplicação de inseticida (UBV), nos bloqueios de transmissão viral. Outra alternativa para o controle do mosquito é a tecnologia de borrifação residual intradomiciliar

(BRI), em implantação no nosso município.

O controle químico é realizado quando o controle mecânico não foi suficiente para reduzir a infestação do mosquito na região. A aplicação de inseticida gera uma nebulização que atinge os insetos adultos que estiverem voando no momento da aplicação. A efetividade é considerada moderada, pois 40% da população de *Ae. aegypti* morrem nessas ações. O resultado é redução de ¼ de casos sintomáticos de dengue (Marini *et al.*, 2019). Este resultado reforça a necessidade permanente de controle mecânico durante as visitas de rotina dos Agentes de Combate a Endemias (ACEs) e Agentes Comunitários de Saúde (ACSs).

As áreas de aplicação dos bloqueios químicos são indicados pelo Núcleo de Roedores e Vetores da Diretoria de Vigilância em Saúde (NVRV/DVS), nos locais com aglomerados de casos humanos confirmados com Dengue, Zika e Chikungunya ou nos locais com armadilhas positivas para arbovírus. Os critérios de prioridade são: 1º- áreas de maior concentração de casos, 2º- áreas com início de transmissão mais recente, 3º- áreas de maior vulnerabilidade social. Tendo esses critérios como requisito, a aplicação de inseticida não se configura como uma ação de “desinsetização” em ambiente infestado por *Aedes aegypti*.

Ainda que as ações de controle sejam necessárias durante todo o ano, o período mais eficaz para controle do vetor é entre o outono-inverno, quando a infestação do mosquito em Porto Alegre é menor. Em consequência, na primavera-verão subsequente, a população de insetos levará mais tempo para crescer e atingir níveis de infestação com risco de transmissão de arboviroses (Morés *et al.*, 2020). Para maior detalhamento das metodologias utilizadas para tomada de decisões e ações ambientais, consultar os anexos A e B.

4. Notificação

Os casos suspeitos de dengue, zika ou chikungunya devem ser notificados desde a suspeita clínica e preferencialmente durante o atendimento ao paciente. Assim, informações importantes da anamnese, como o histórico de viagem nas últimas duas semanas, serão informadas em tempo oportuno.

Como notificar:

- *On-line*, pelo sistema Sentinela: <https://sentinela.procempa.com.br/>
- suspeita de dengue sem sinal de alarme ou gravidade

- Telefone da Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis (EVDT): 32892471/2472 ou celular do plantão epidemiológico (24 horas)

- suspeita de dengue em gestantes
- pessoas com sinal de alarme/gravidade ou que necessitem de internação hospitalar
- residentes de Porto Alegre que saíam da cidade nas últimas duas semanas,
- casos suspeitos de outras arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* (Zika vírus e Chikungunya).

Alterações no processo de notificação de casos suspeitos poderão ser desencadeadas conforme contexto epidemiológico e estágio operacional descrito neste Plano. Na ocorrência de alterações, as fontes notificadoras serão amplamente comunicadas.

A notificação de casos suspeitos é compulsória a todos os serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados.

5. Acompanhamento e avaliação dos casos suspeitos de Dengue, Zika ou Chikungunya

5.1 Acompanhamento e avaliação de casos suspeitos

Todo usuário que chega à Unidade de saúde com relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgia, artralgia; cefaleia, dor retro-orbital; petéquias; prova do laço positiva e leucopenia, deve-se suspeitar de Dengue. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente. Nestes casos, a conduta deverá ser baseada no [Fluxograma do Manejo Clínico da Dengue do Ministério da Saúde](#), conforme Anexo C.

O Fluxograma classifica os casos segundo sinais de alarme ou gravidade em quatro (4) grupos: Grupo A, Grupo B, Grupo C e Grupo D. Conforme os grupos, o acompanhamento e as condutas são distintas, mas todos os 4 grupos têm como conduta única **o início da hidratação imediata**. Hidratação oral para pacientes dos grupos A e B. Hidratação venosa para pacientes dos grupos C e D.

A utilização do Cartão de Acompanhamento do Paciente com Suspeita de Dengue é recomendada. O cartão deve ser fornecido na primeira avaliação clínica, e o paciente deve ser orientado a levá-lo em todas as consultas de acompanhamento, para que o profissional que o assiste anote os dados relevantes (como plaquetas e hematócrito, especialmente).

5.2 Estratégia de testagem laboratorial

Os exames para diagnóstico laboratorial somente serão analisados no Lacen-RS ou no Laboratório Central de Porto Alegre mediante a notificação do caso à Vigilância. A estratégia de testagem laboratorial será definida conforme cenários epidemiológicos e de disponibilidade de insumos laboratoriais. Serão priorizados, para coleta, processamento e análise laboratorial, as amostras de casos suspeitos devidamente notificados junto à vigilância epidemiológica:

1º) Provenientes de áreas sem transmissão sustentada de Dengue (sem presença de surto da doença na região);

2º) Gestantes;

3º) Crianças (até 5 anos);

4º) Pacientes de risco de complicação, com sinais de alarme ou com quadro clínico inconclusivo, após discussão com a vigilância epidemiológica; e

5º) Viajantes com suspeita de infecção em áreas endêmicas para Zika e Chikungunya, após discussão com a vigilância epidemiológica.

O Laboratório Central de Porto Alegre (Labcen-POA) contribuirá com a realização do teste rápido NS1, hemograma, plaquetas e notificações digitais em tempo real dos resultados dos exames. Também receberá as coletas de sorologia IgM para Dengue, Zika vírus e Chikungunya para encaminhamento ao Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (Lacen/RS).

Os casos suspeitos deverão ser encaminhados para coleta com o documento estabelecido para identificação do paciente e solicitação do exame no Gercon (física ou digital). A solicitação do exame a ser realizado (NS1 ou sorologia IgM dengue) deve considerar o dia de início da febre: o NS1 pode ser feito até o 5º dia, e a sorologia IgM, após o 5º dia.

Em Porto Alegre, os locais de coleta (Anexo D) para os pacientes atendidos pela Atenção Primária à Saúde se localizam em diferentes áreas da cidade para facilitar o

acesso ao serviço. A expansão dos pontos de coleta poderá ocorrer conforme cenário epidemiológico. Exames realizados do sistema privado ou complementar de atenção à saúde também devem ser notificados, por telefone ou pelo sistema Sentinela.

5.3 Fornecimento de repelentes

Deve-se estimular a população ao uso de métodos de barreira que compreende desde repelentes até vestuário que impeça o contato do vetor com o corpo humano. A Secretaria Municipal de Saúde fornece repelentes para uso de populações prioritárias de acordo com o risco agregado e independentemente da constatação de circulação de arboviroses na cidade. São elegíveis para distribuição gratuita de repelentes as populações que seguem:

1. **Gestantes** que consultarem na rede pública de saúde, em qualquer trimestre de gravidez, em função do risco de agravamento do quadro clínico, e ainda, para reduzir a possibilidade de desenvolvimento da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) que compreende um conjunto de anomalias congênitas que podem incluir alterações visuais, auditivas e neuropsicomotoras que ocorrem em indivíduos (embriões ou fetos) expostos à infecção pelo vírus Zika durante a gestação. (MS, 2022)

2. **Agentes de combate às endemias (ACEs) e agentes comunitários de saúde (ACSs)**, tendo em vista o risco ocupacional aumentado por atuarem em campo na eliminação de criadouros do mosquito, além de visitarem os pacientes em casa para acompanhamento do estado de saúde e avaliação da existência de outros casos suspeitos na comunidade. Demais indicações serão avaliadas caso a caso pela vigilância em saúde e serviços.

3. **Casos suspeitos ou confirmados de arboviroses**, para evitar que o vetor entre em contato com o(s) vírus e propague a doença para residentes do domicílio ou próximos. O repelente químico apropriado para cada uma destas circunstâncias deve ser dispensado pelo serviço de saúde de referência assistencial. As pessoas devem receber orientações quanto aos cuidados domiciliares e de adoção de métodos de barreira de proteção individual. A atenção primária como coordenadora do cuidado e porta de entrada preferencial para acesso ao SUS possui as melhores condições para distribuição dos repelentes, uma vez que atua dentro do território.

6. Estágios Operacionais do Plano de Contingência

Na aplicação do Plano de Contingência, serão realizadas atividades específicas a serem implementadas em cinco estágios operacionais, conforme o Guia para Elaboração de Planos de Contingência do Ministério da Saúde (BRASIL, 2024): normalidade, mobilização, alerta, situação de emergência e crise.

A definição para mudança de estágio, com as respectivas ações, será norteadada por indicadores definidos para cada estágio operacional, conforme [Plano Estadual de Contingência](#).



7. Matriz de ações

As ações previstas para cada estágio operacional seguirão os eixos estabelecidos no [Plano de Ação Nacional](#) para redução dos impactos da dengue e outras arboviroses: prevenção, vigilância, controle vetorial, manejo clínico, resposta às emergências e comunicação e participação comunitária.

Quadro 1 - Matriz de Ações por Estágio Operacional

ESTÁGIO OPERACIONAL: NORMALIDADE				
Cenário				
O município está com a taxa de incidência de casos confirmados de dengue abaixo do limite de alerta (LA) estabelecido para o Estado do Rio Grande do Sul ou com taxa de incidência de casos confirmados abaixo de 10,00 em todas as últimas 04 semanas epidemiológicas.				
Indicadores para definição de cenário				
Taxa de incidência dos casos confirmados do município, em todas as 4 Semanas Epidemiológicas (SE), abaixo do limite Alerta (LA) estabelecido para o Estado do Rio Grande do Sul				
OU				
Taxa de incidência de casos confirmados abaixo de 10,00 em todas as 4 SE				
Indicadores de monitoramento				
<ol style="list-style-type: none"> 1. IMFA satisfatório ou moderado 2. Ausência de confirmação de positividade viral no vetor 3. N° de atendimentos relacionados a casos sintomáticos de dengue na APS por CID e CIAP dentro do esperado para o período 4. N° de casos importados de outras arboviroses dentro do esperado para o período 5. Ausência de óbitos confirmados por dengue 6. Ausência de detecção de novo sorotipo viral da dengue 7. Taxa de ocupação das emergências municipais dentro do esperado para o período 8. Disponibilidade de exames diagnósticos de dengue: hemograma, NS1 e IgM 9. Ausência de demanda reprimida de ações de bloqueio vetorial especial, nas últimas quatro (04) Semanas Epidemiológicas 				
Eixo				
Prevenção				
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Atualizar o plano de contingência e protocolos existentes	Promover ações educativas para orientar a comunidade	Programar a aquisição de insumos para atendimento de casos suspeitos, conforme cenário epidemiológico dos últimos 03 anos	Manter a Sala de Situação da SMS, com periodicidade quinzenal	Divulgar manuais, guias, notas técnicas, alertas, boletins epidemiológicos e plano de contingência para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde
Ofertar curso de capacitação em arboviroses, presencial ou EAD, e monitorar a adesão dos profissionais de saúde	Manter atualizadas as unidades de referência para a realização de coletas de exames em casos suspeitos de Dengue em US	Programar a aquisição de repelentes para casos suspeitos, grupos de risco e trabalhadores, conforme cenário epidemiológico dos	Elaborar estratégias de aumento da cobertura vacinal da dengue	Divulgar campanhas para fortalecimento das ações de vacinação da dengue

	previamente elencadas pela DAPS	últimos 03 anos		
Elaborar manuais, guias, notas técnicas, alertas e boletins epidemiológicos e plano de contingência para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde	Manter a rede de atenção à saúde sensível para a identificação e notificação oportuna de casos suspeitos		Articular com setores representativos das comunidades e órgãos institucionais regionais para ações da população de combate ao Aedes (Coordenadorias de Saúde)	
Promover ações educativas para orientar a comunidade	Fomentar o combate ao Aedes aegypti nas ações do Programa Saúde na Escola			
Manter programa de educação permanente para os profissionais que atuam em campo				

Eixo				
Vigilância				
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Gestão da Saúde	Comunicação
Monitorar o cenário epidemiológico e de infestação vetorial através dos sites Onde Está o Aedes? e BI Arboviroses	Sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde com relação aos fluxos de notificação (Sentinela e/ou telefone conforme protocolo vigente)	Comunicar à vigilância epidemiológica qualquer alteração no padrão de solicitações de internação e regulação de leitos, considerando o cenário dos últimos 03 anos	Oficializar pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI), aos órgãos competentes, demandas relacionadas ao controle vetorial	
Monitorar as notificações da rede de atenção à saúde e investigar casos suspeitos conforme previsto em manuais e guias oficiais de referência			Elaborar ferramenta de análise de dados em saúde para gestão de risco	
Comunicar casos suspeitos e confirmados às equipes de APS do local de possível transmissão e de residência			Trabalhar a integração de sistemas municipais de notificação e laboratorial (Sentinela e Gercon) para	

dos casos			qualificar a vigilância das arboviroses	
Manter o Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) CIEVS				
Notificar e autuar estabelecimentos de saúde que não realizem notificações de arboviroses				

Eixo				
Controle vetorial				
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Identificar as espécies de vetores nas áreas sem cobertura de armadilhas e nas coletas realizadas pela fiscalização ambiental	Manter ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS e ACEs	Programar aquisição de equipamentos e insumos necessários para controle vetorial na cidade	Buscar fontes de financiamento e parcerias interinstitucionais para implantação de novas tecnologias de controle vetorial, preconizadas pelo Ministério da Saúde	Divulgar informações gerais sobre combate ao <i>Aedes</i> para a população
Programar e aplicar a borrifação residual intradomiciliar (BRI) nas áreas estratégicas previamente definidas			Revisar periodicamente os espaços próprios municipais, procedendo com a manutenção e limpeza para eliminação de criadouros do <i>Aedes aegypti</i>	
Realizar o controle vetorial mecânico e PVE (Pesquisa Vetorial Especial), com coleta de larvas em áreas sem cobertura por armadilhas, de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD)				

Manter ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS e ACEs				
--	--	--	--	--

Eixo					
Organização da Rede Assistencial					
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Subsidiar a rede assistencial quanto ao cenário epidemiológico e possíveis mudanças em curso	Qualificar continuamente os profissionais de assistência para aprimoramento de estadiamento clínico de dengue	Monitorar o número de solicitações de internação por dengue, considerando o cenário dos últimos 03 anos	Monitorar o estoque de testes de NS1	Elaborar um fluxo de referência e contrarreferência entre os serviços de saúde, com comunicação efetiva e transição do cuidado, em tempo oportuno	Desenvolver campanha sobre a importância da hidratação precoce, divulgação dos sinais de alarme e procura de atendimento na Unidade de Saúde mais próxima nos diversos meios de comunicação
	Manter os serviços de laboratório para a realização de exames específicos e complementares para arboviroses		Monitorar o estoque de repelentes	Buscar fontes de financiamento para manutenção das ações assistenciais de enfrentamento da dengue	Divulgar locais de coleta de exames laboratoriais específicos e complementares para arboviroses
	Manter atualizada a relação de pontos de coleta de exames laboratoriais específicos e complementares para arboviroses		Monitorar a oferta de insumos, medicamentos e equipamentos na RAS para atendimento de casos suspeitos	Estabelecer parcerias com os diversos conselhos das categorias profissionais para uma maior adesão aos treinamentos e difusão de recomendações sobre as arboviroses	

Eixo

Preparação e resposta às Emergências					
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Manter Planos de Contingência e POPs atualizados	Definição de locais estratégicos para ampliação de locais de coletas de exames em casos suspeitos de Dengue em casos de mudanças de estágio	Manter POPs atualizados	Manter POPs atualizados	Elaborar e manter atualizada uma lista de contatos dos órgãos para a realização de ações intersetoriais	Implementar ações de comunicação em conceitos de "Comunicação de risco", respeitando os níveis de atenção
	Manter POPs atualizados	Monitorar o número de solicitações de internação por dengue, considerando o cenário dos últimos 03 anos	Monitorar a oferta de insumos, medicamentos e equipamentos na RAS para atendimento de casos suspeitos	Elaborar Projeto Básico para ampliar recursos humanos em áreas estratégicas no período de sazonalidade da doença	
				Realizar simulados de preparação para a emergência	
				Elaborar ferramentas de análise de dados em saúde	

Eixo			
Comunicação e Participação Comunitária			
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Participar de fóruns intersetoriais de articulação de medidas de enfrentamento às arboviroses	Participar de fóruns intersetoriais de articulação de medidas de enfrentamento às arboviroses	Participar de fóruns intersetoriais de articulação de medidas de enfrentamento às arboviroses	Manter materiais educativos atualizados para ações nos territórios
			Manter materiais educativos de apoio atualizados para os profissionais de saúde e disponibilizar no site da Diretoria de Vigilância em Saúde e APS

ESTÁGIO OPERACIONAL: MOBILIZAÇÃO**Cenário**

O município está com a taxa de incidência de casos confirmados de dengue abaixo do limite de alerta estabelecido para o Estado do Rio Grande do Sul e a taxa de incidência de casos prováveis de dengue está abaixo de 10,00 em pelo menos duas das 04 últimas semanas epidemiológicas. **Ou** a taxa de incidência de casos confirmados de dengue está acima do limite de alerta estadual em pelo menos uma das 04 últimas semanas epidemiológicas e taxa de incidência de casos confirmados de dengue entre 10,00 e até 30,00 em pelo menos uma das 4 últimas semanas epidemiológicas.

Indicadores para definição de cenário

Taxa de incidência de casos confirmados do município, em todas as últimas 04 Semanas Epidemiológicas (SE), abaixo do Limite Alerta (LA) estabelecido para o Estado do Rio Grande do Sul **E** taxa de incidência de casos prováveis de dengue acima de 10,00 em pelo menos duas das últimas 4 SE

OU

Taxa de incidência de casos confirmados do município acima do LA estabelecido para o Estado do Rio Grande do Sul em pelo menos uma das 4 últimas SE **E** taxa de incidência de casos confirmados de dengue entre 10,00 e até 30,00 em pelo menos uma das últimas 4 SE

Indicadores de monitoramento

1. IMFA satisfatório ou moderado
2. Ausência de confirmação de positividade viral no vetor
3. N° de atendimentos relacionados a casos sintomáticos de dengue na APS por CID e CIAP acima do esperado para o período
4. N° de casos importados de outras arboviroses acima do esperado para o período
5. Ausência de óbitos confirmados por dengue
6. Ausência de detecção de novo sorotipo viral da dengue
7. Taxa de ocupação das emergências municipais dentro do esperado para o período
8. Disponibilidade de exames diagnósticos de dengue: hemograma, NS1 e IgM
9. Ausência de demanda reprimida de ações de bloqueio vetorial especial, nas últimas quatro (04) Semanas Epidemiológicas

Eixo**Prevenção**

Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Intensificar ações educativas para orientar a comunidade	Promover ações educativas para orientar a comunidade	Confirmar estoque e pregões ativos dos insumos estratégicos para a dengue	Articular com setores representativos das comunidades e órgãos institucionais regionais para ações da população de combate ao Aedes (Coordenadorias de Saúde)	Divulgar manuais, guias, notas técnicas, alertas, boletins epidemiológicos e plano de contingência para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde
Mobilizar e capacitar os profissionais da rede de atenção para atender a	Manter atualizadas as unidades de referência para a realização de coletas de exames em casos		Elaborar estratégias de aumento da cobertura vacinal da dengue	Divulgar campanhas para fortalecimento das ações de vacinação da dengue

demanda da dengue	suspeitos de Dengue em US previamente elencadas pela DAPS			
Mobilizar e capacitar agentes de combate a endemias para ações de vigilância no território	Ofertar e mobilizar os profissionais para realização de curso de capacitação em arboviroses, presencial ou EAD, e monitorar a adesão dos profissionais de saúde		Solicitar ações nos territórios aos órgãos competentes, referentes às suas áreas de atribuições pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI).	Intensificar campanhas para doenças imunopreveníveis
Lançar Boletim Epidemiológico com periodicidade mensal	Intensificar ações de vacinação nos territórios		Qualificar o BI para atender os indicadores do Plano de Contingência	Intensificar a divulgação de informações à população sobre a situação epidemiológica e ambiental da cidade
Preparar material informativo para Assecom	Capacitar médicos e enfermeiros quanto ao manejo clínico da dengue, incluindo a temática de fluido-responsividade			Preparar as peças para campanha publicitária institucional

Eixo			
Vigilância			
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Emitir Alerta epidemiológico a viajantes	Reforçar os fluxos de notificação (Sentinela e/ou telefone conforme protocolo vigente) junto aos profissionais de saúde.	Analisar o painel epidemiológico e estrutural de atendimentos em geral	
Comunicar casos suspeitos e confirmados às equipes de APS do local de possível transmissão e de residência dos casos.	Intensificar visitas domiciliares e busca ativa nas áreas com maior incidência de casos confirmados.	Manter a Sala de Situação da SMS, com periodicidade quinzenal	
Intensificar as ações intersetoriais nas áreas delimitadas pela Vigilância, conforme IMFA e incidência de casos em parceria com outros setores e entidades, como SMAMUS, SMSURB, DMAE, EPTC, DMLU, SMDS, SMGOV, SMED,		Solicitar ações nos territórios aos órgãos competentes, referentes às suas áreas de atribuições pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI).	

SMSEG, SMPAE, SMTC, SMAP.			
Manter e/ou aumentar o número de encontros do Comitê de Monitoramento de eventos (CME) para análise de cenário			
Reforçar os fluxos de notificação (Sentinela e/ou telefone conforme protocolo vigente) junto aos serviços de saúde.			
Notificar e autuar estabelecimentos de saúde que não realizem notificações de arboviroses			

Eixo				
Controle vetorial				
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Identificar as espécies de vetores nas áreas sem cobertura de armadilhas e nas coletas realizadas pela fiscalização ambiental	Intensificar ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS e ACEs.	Monitorar o fornecimento de inseticida junto à SES e MS	Monitorar as ações de controle vetorial na cidade, conforme tecnologias disponíveis no município	Intensificar a divulgação de informações à população sobre cuidados e prevenção ao <i>Aedes aegypti</i>
Manter as ações de aplicação da borrifação residual intradomiciliar (BRI) em pontos estratégicos	Utilizar BI e site Onde Está o Aedes (mapa do Aedes) para monitorar infestação do mosquito e organizar ações nos territórios		Monitorar junto ao Estado e Ministério da Saúde a implementação de novas tecnologias de controle vetorial	
Realizar o controle vetorial mecânico e PVE (Pesquisa Vetorial Especial), com coleta de larvas em áreas sem cobertura por armadilhas, de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD)				

Intensificar ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS e ACEs				
Realizar os bloqueios químicos de transmissão em áreas com casos confirmados				

Eixo					
Organização da Rede Assistencial					
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Preparar a rede de urgência e emergência para os fluxos de busca ativa	Manter os serviços de laboratório preparados para a realização de exames específicos e complementares para arboviroses	Monitorar o número de solicitações de internação por dengue	Capacitação dos trabalhadores para os postos de coleta de exames	Mobilizar os serviços de saúde para um potencial aumento na demanda	Divulgar organização e fluxos de atendimento para a população
Subsidiar a rede assistencial quanto ao cenário epidemiológico e possíveis mudanças em curso	Manter atualizada a relação de pontos de coleta de exames laboratoriais específicos e complementares para arboviroses		Monitorar a oferta de insumos, medicamentos e equipamentos na RAS	Preparar o contrato de transporte de amostras biológicas entre os serviços de saúde e laboratórios de referência	Divulgar a relação de pontos de coleta de exames laboratoriais específicos e complementares para arboviroses
	Mobilizar unidades de saúde e Pronto Atendimento para organização do atendimento nos locais com maior incidência de casos confirmados			Mobilizar unidades de saúde e Pronto Atendimento para organização do atendimento nos locais com maior incidência de casos confirmados	
				Planejar o aumento de leitos conforme mudança no cenário epidemiológico	

Eixo					
Preparação e resposta às Emergências					
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Planejar a implementação das ações para cenários mais críticos	Mobilização dos serviços de saúde para enfrentamento de uma possível emergência	Elaborar plano de resposta quanto à oferta de leitos em uma possível emergência	Elaborar plano de resposta quanto à incremento de insumos e equipamentos em uma possível emergência	Atualizar os contatos dos órgãos envolvidos no controle da dengue para a realização de ações intersetoriais	Definir ações de comunicação em conceitos de "Comunicação de risco", respeitando os níveis de atenção;
				Articular campanha com GCS/ GP sobre a importância da hidratação precoce, divulgação dos sinais de alarme e procura de atendimento na Unidade de Saúde mais próxima nos diversos meios de comunicação	Divulgar informações sobre a importância da hidratação precoce, sinais de alarme e procura de atendimento na Unidade de Saúde mais próxima nos diversos meios de comunicação;
				Apontar a necessidade de recursos financeiros para as VS, US, UPA, PAs e hospitais para enfrentamento de uma possível emergência	

Eixo			
Comunicação e Participação Comunitária			
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação

Planejar ações comunitárias de comunicação nos territórios	Intensificar ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS e ACEs.	Articular com setores representativos das comunidades e órgãos institucionais regionais para ações da população de combate ao <i>Aedes</i> (Coordenadorias de Saúde)	Divulgar ações de campo
Produzir materiais específicos para eliminação de criadouros de acordo com a realidade do território		Articular campanha com GCS/ GP sobre a importância da hidratação precoce, divulgação dos sinais de alarme e procura de atendimento na Unidade de Saúde mais próxima nos diversos meios de comunicação	Definir ações de comunicação em conceitos de "Comunicação de risco", respeitando os níveis de atenção
			Divulgar informações sobre a importância da hidratação precoce, sinais de alarme e procura de atendimento na Unidade de Saúde mais próxima nos diversos meios de comunicação;

ESTÁGIO OPERACIONAL: ALERTA

Cenário

O município está com a taxa de incidência de casos confirmados de dengue entre o limite de alerta (LA) e o limite superior endêmico (LSE) estabelecidos para o Estado do Rio Grande do Sul em pelo menos três das últimas 04 Semanas Epidemiológicas (SE) e a taxa de incidência de casos confirmados acima de 30,00 e até 50,00 em pelo menos uma das últimas 04 SE. **Ou** está com taxa de incidência de casos confirmados de dengue acima do LSE em pelo menos três das últimas 04 SE e a taxa de incidência de casos confirmados acima de 30,00 em pelo menos uma das 04 últimas SE. Ou há introdução de novo sorotipo viral diferente dos circulantes no ano de 2024.

Indicadores para definição de cenário

Taxa de incidência de casos confirmados de dengue entre Limite Alerta (LA) e Limite Superior Endêmico (LSE) estabelecidos para o Estado do Rio Grande do Sul em pelo menos três das 04 últimas SE **E** taxa de incidência de casos confirmados acima de 30,00 e até 50,00 em pelo menos uma das 4 últimas SE
OU

Taxa de incidência de casos confirmados de dengue em pelo menos 3 das 4 SE acima do LSE estabelecido para o Estado do Rio Grande do Sul **E** taxa de incidência de casos confirmados acima de 30,00 em pelo menos uma das 04 últimas SE

OU

Detecção da introdução/reintrodução de novo sorotipo viral no período sazonal atual

Indicadores de monitoramento

1. IMFA moderado ou alerta
2. Confirmação de positividade viral no vetor
3. N° de atendimentos relacionados a casos sintomáticos de dengue na APS por CID e CIAP acima do esperado para o período
4. N° de casos importados de outras arboviroses acima do esperado para o período
5. Ausência de óbitos confirmados por dengue
6. Detecção de sorotipo viral da dengue diferente do circulante em 2024
7. Taxa de ocupação das emergências municipais acima do esperado para o período
8. Existência de demanda reprimida de exames diagnósticos de dengue: hemograma, NS1 e IgM
9. Existência de demanda reprimida de ações de bloqueio vetorial especial, nas últimas quatro (04) Semanas Epidemiológicas

Eixo

Prevenção

Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Intensificar ações de fiscalização ambiental	Ampliar capacidade dos serviços para busca ativa de contatos dos casos notificados	Providenciar incremento do estoque de medicamentos para enfrentamento de uma possível emergência	Articular com setores representativos das comunidades e órgãos institucionais regionais para ações da população de combate ao Aedes (Coordenadorias de Saúde)	Divulgar manuais, guias, notas técnicas, alertas, boletins epidemiológicos e plano de contingência para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde e população
Intensificar ações integradas ACS e ACEs nos territórios com maior incidência de casos confirmados	Ampliar capacidade dos serviços para busca ativa de contatos dos casos notificados	Providenciar incremento do estoque de insumos para testagem NS1 e complementares	Manter a Sala de Situação da SMS, com periodicidade semanal e quando necessária	Divulgar campanhas para fortalecimento das ações de vacinação da dengue
Monitorar a necessidade de instalação de COE	Mobilizar equipes de referência para treinamento clínico	Providenciar incremento de materiais e equipamentos hospitalares	Elaborar estratégias de aumento da cobertura vacinal da dengue	
		Providenciar incremento de repelentes, incluindo EPI/EPC	Solicitar ações nos territórios aos órgãos competentes, referentes às suas áreas de atribuições pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI).	

Eixo

Vigilância

Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Insumos Estratégicos em	Gestão da Saúde	Comunicação
---------------------	-----------------	-------------------------	-----------------	-------------

		Saúde		
Emitir alertas epidemiológicos para a Rede de Atenção à Saúde de acordo com o cenário	Monitorar casos suspeitos de arboviroses, com atenção aos sinais de agravamento, especialmente em grupos de risco	Monitorar capacidade dos laboratórios de referência (Labcen e Lacen) para realização dos exames e tempo de resposta	Utilizar os BIs para apoio à tomada de decisão	
Publicar boletins epidemiológicos com periodicidade quinzenal			Ampliar as ações intersetoriais nas áreas indicadas pela Vigilância Ambiental com maior risco de transmissão	
Manter a comunicação de casos suspeitos e confirmados às Coordenadorias de Saúde			Manter a Sala de Situação da SMS, com periodicidade semanal e quando necessária	
Manter e/ou aumentar o número de encontros do Comitê de Monitoramento de eventos (CME) para análise de cenário				
Notificar e autuar estabelecimentos de saúde que não realizem notificações nos casos graves e de óbitos por arboviroses.				
Indicar ações nas áreas prioritárias, com maior risco de transmissão.				

Eixo				
Controle vetorial				
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Identificar as espécies de vetores nas áreas sem cobertura de armadilhas e nas coletas realizadas pela	Intensificar ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS e ACEs		Articular com setores representativos das comunidades e órgãos institucionais regionais para	Intensificar a divulgação de informações à população sobre cuidados e prevenção ao <i>Aedes aegypti</i>

fiscalização ambiental			ações da população de combate ao Aedes (Coordenadorias de Saúde)	
Manter as ações de aplicação da borrifação residual intradomiciliar (BRI) em pontos estratégicos				
Direcionar as ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros no perímetro determinado por casos confirmados e armadilhas com positividade viral				
Realizar os bloqueios químicos de transmissão em áreas de casos confirmados ou positividade viral em armadilhas				
Intensificar ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS e ACEs				

Eixo					
Organização da Rede Assistencial					
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Subsidiar a rede assistencial quanto ao cenário epidemiológico e possíveis mudanças em curso	Intensificar as visitas domiciliares e busca ativa de pacientes sintomáticos.	Monitorar o número de solicitações de internação por dengue	Ampliar os insumos e testes rápidos disponíveis para a Rede de atenção à Saúde	Mobilizar unidades de saúde e Pronto Atendimento para organização do atendimento nos locais com maior incidência de casos confirmados	
	Ampliar capacidade dos serviços para atendimento da demanda		Ampliar a aquisição de repelentes conforme estimativa de aumento	Mobilizar os serviços de saúde para um potencial aumento na demanda	

			de casos		
	Ampliar pontos de coleta de exames laboratoriais específicos e complementares para arbovirozes		Ampliar a aquisição de EPIs para bloqueio químico	Ampliar o transporte de amostras biológicas entre os serviços de saúde e laboratórios de referência	
				Planejar o aumento de leitos conforme mudança no cenário epidemiológico	

Eixo					
Preparação e resposta às Emergências					
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Monitorar a necessidade de instalação do COE e publicação do decreto de emergência de saúde pública		Acionar o plano de ação quanto à oferta de leitos para enfrentamento de uma possível emergência		Mobilizar os contatos dos órgãos envolvidos no controle da dengue para a realização de ações intersetoriais	Intensificar ações de comunicação em conceitos de "Comunicação de risco", respeitando os níveis de atenção
Implementar as ações para cenários mais críticos				Avaliar a instalação do COE	
				Articular com o GP a publicação do decreto de emergência de saúde pública caso necessário	

Eixo			
Comunicação e Participação Comunitária			
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação

Intensificar ações educativas para orientar a comunidade	Intensificar ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS e ACEs.	Mobilizar o GP para ampla comunicação com todos os setores da PMPA e com a população	Realizar alertas e divulgar informações sobre o agravo
Planejar ações comunitárias de comunicação nos territórios			Elaborar informe sobre mudança de estágio operacional para a população
Produzir materiais específicos para eliminação de criadouros de acordo com a realidade do território			Intensificar a campanha para a doação de sangue e derivados.
			Orientar a população sobre a importância da hidratação precoce, divulgação dos sinais de alarme e procura de atendimento na Unidade de Saúde mais próxima nos diversos meios de comunicação e em materiais produzidos.
			Veicular campanha publicitária nos territórios onde há maior incidência de casos, com enfoque nos sinais, nos sintomas e na gravidade dos casos.

ESTÁGIO OPERACIONAL: EMERGÊNCIA

Cenário

O município está com a taxa de incidência de casos confirmados de dengue do município acima do limite superior endêmico (LSE) definido para o Estado do Rio Grande do Sul nas últimas 04 Semanas Epidemiológicas (SE) E taxa de incidência de casos confirmados acima de 50,00 em pelo menos uma das últimas 04 SE. Ou há ocorrência de óbito (s) confirmado (s) por dengue nas últimas 4 SE.

Indicadores para definição de cenário

Taxa de incidência de casos confirmados de dengue do município acima do Limite Superior Endêmico (LSE) do Estado do Rio Grande do Sul nas 4 Semanas Epidemiológicas (SE) E taxa de incidência de casos confirmados acima de 50,00 em pelo menos uma das 4 SE.

OU

Óbito (s) confirmado (s) por dengue nas últimas 4 SE.

Indicadores de monitoramento

1. IMFA em alerta ou crítico
2. Confirmação de positividade viral no vetor
3. N° de atendimentos relacionados a casos sintomáticos de dengue na APS por CID e CIAP acima do esperado para o período
4. N° de casos importados de outras arboviroses acima do esperado para o período ou confirmação de caso autóctone de outras arboviroses
5. Ocorrência de óbito confirmado por dengue
6. Detecção de sorotipo viral da dengue diferente do circulante em 2024
7. Taxa de ocupação das emergências municipais acima do esperado para o período
8. Insuficiência ou ausência de exames diagnósticos de dengue: hemograma, NS1 e IgM
9. Existência de demanda reprimida de ações de bloqueio vetorial especial, nas últimas quatro (04) Semanas Epidemiológicas

Eixo

Prevenção

Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Promover educação direcionada para a emergência aos profissionais que atuam em campo	Promover ações educativas para orientar a comunidade	Providenciar incremento do estoque de medicamentos para enfrentamento da emergência	Articular com setores representativos das comunidades e apoio externo para ações de combate ao vetor	Divulgar manuais, guias, notas técnicas, alertas, boletins epidemiológicos e plano de contingência para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde
Definir as estratégias de educação para enfrentamento da emergência	Manter atualizadas as unidades de referência para a realização de coletas de exames em casos suspeitos de Dengue em US previamente elencadas pela DAPS.	Providenciar incremento do estoque de insumos para testagem NS1 e complementares	Emitir alertas pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI), aos órgãos competentes, referentes às suas áreas de atribuições.	Divulgar campanhas para fortalecimento das ações de vacinação da dengue
	Ofertar apoio técnico por Telemedicina	Providenciar incremento de materiais e equipamentos hospitalares	Flexibilização dos critérios de fornecimento de repelentes	Planejar ações de combate às notícias falsas
	Remanejar equipes mais treinadas à áreas de maior incidência	Providenciar incremento de repelentes, incluindo EPI/EPC		Intensificar campanhas para banco de sangue e derivados
				Produzir e divulgar materiais informativos da situação para a imprensa
				Ampliar as estratégias de comunicação direta com a comunidade (carro som/camelô da saúde/rádios

				comunitárias)
--	--	--	--	---------------

ESTÁGIO OPERACIONAL: EMERGÊNCIA

Cenário

O município está com a taxa de incidência de casos confirmados de dengue do município acima do limite superior endêmico (LSE) definido para o Estado do Rio Grande do Sul nas últimas 04 Semanas Epidemiológicas (SE) E taxa de incidência de casos confirmados acima de 50,00 em pelo menos uma das últimas 04 SE. Ou há ocorrência de óbito (s) confirmado (s) por dengue nas últimas 4 SE.

Indicadores para definição de cenário

Taxa de incidência de casos confirmados de dengue do município acima do Limite Superior Endêmico (LSE) do Estado do Rio Grande do Sul nas 4 Semanas Epidemiológicas (SE) E taxa de incidência de casos confirmados acima de 50,00 em pelo menos uma das 4 SE.

OU

Óbito (s) confirmado (s) por dengue nas últimas 4 SE.

Indicadores de monitoramento

1. IMFA em alerta ou crítico
2. Confirmação de positividade viral no vetor
3. N° de atendimentos relacionados a casos sintomáticos de dengue na APS por CID e CIAP acima do esperado para o período
4. N° de casos importados de outras arboviroses acima do esperado para o período ou confirmação de caso autóctone de outras arboviroses
5. Ocorrência de óbito confirmado por dengue
6. Detecção de sorotipo viral da dengue diferente do circulante em 2024
7. Taxa de ocupação das emergências municipais acima do esperado para o período
8. Insuficiência ou ausência de exames diagnósticos de dengue: hemograma, NS1 e IgM
9. Existência de demanda reprimida de ações de bloqueio vetorial especial, nas últimas quatro (04) Semanas Epidemiológicas

Eixo

Prevenção

Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Promover educação direcionada para a emergência aos profissionais que atuam em campo	Promover ações educativas para orientar a comunidade	Providenciar incremento do estoque de medicamentos para enfrentamento da emergência	Articular com setores representativos das comunidades e apoio externo para ações de combate ao vetor	Divulgar manuais, guias, notas técnicas, alertas, boletins epidemiológicos e plano de contingência para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde
Definir as estratégias de educação para enfrentamento da emergência	Manter atualizadas as unidades de referência para a realização de coletas de exames em casos suspeitos de Dengue em US	Providenciar incremento do estoque de insumos para testagem NS1 e complementares	Emitir alertas pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI), aos órgãos competentes, referentes às	Divulgar campanhas para fortalecimento das ações de vacinação da dengue

	previamente elencadas pela DAPS.		suas áreas de atribuições.	
	Ofertar apoio técnico por Telemedicina	Providenciar incremento de materiais e equipamentos hospitalares	Flexibilização dos critérios de fornecimento de repelentes	Planejar ações de combate às notícias falsas
	Remanejar equipes mais treinadas à áreas de maior incidência	Providenciar incremento de repelentes, incluindo EPI/EPC		Intensificar campanhas para banco de sangue e derivados
				Produzir e divulgar materiais informativos da situação para a imprensa
				Ampliar as estratégias de comunicação direta com a comunidade (carro som/camelô da saúde/rádios comunitárias)

Vigilância			
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Emitir alerta epidemiológico para a Rede de Atenção à Saúde indicando mudança de estágio do Plano de Contingência	Manter alerta aos profissionais de saúde com relação aos fluxos de notificação (Sentinela e/ou telefone conforme protocolo vigente)	Analisar o painel epidemiológico e estrutural de atendimentos da rede assistencial	
Publicar boletins epidemiológicos com periodicidade semanal	Monitorar os casos com sinais de alarme		
Comunicar os casos com sinais de alarme às equipes de APS			
Analisar diariamente o cenário para subsidiar as salas de situação e COE			
Notificar e autuar estabelecimentos de saúde que não realizem notificações de arboviroses, nos casos graves e de óbitos			

Controle vetorial

Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Identificar as espécies de vetores nas áreas estratégicas onde não há presença de armadilhas	Intensificar ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS e ACEs	Verificar e manter a infraestrutura de hospitais e UPA e PAs preparadas para o aumento na demanda por serviços de saúde	Divulgar informações gerais sobre o vetor para a população
Manter as ações de aplicação da borrifação residual intradomiciliar (BRI) em pontos estratégicos	Intensificar as ações intersetoriais nas áreas delimitadas pela Vigilância, conforme IMFA e incidência de casos em parceria com outros setores e entidades.		
Realizar os bloqueios químicos de transmissão em áreas com concentração de casos confirmados (cluster)			
Intensificar as ações intersetoriais nas áreas delimitadas pela Vigilância, conforme IMFA e incidência de casos em parceria com outros setores e entidades: SMAMUS, SMSURB, DMAE, EPTC, DMLU, SMDS, SMGOV, SMED, SMSEG, SMPAE, SMTTC, SMAP.			

Organização da Rede Assistencial					
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Insumos estratégicos em saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Investigar os óbitos para adoção de medidas que possam prevenir novas ocorrências	Manter os serviços de laboratório para a realização de exames específicos e complementares para arboviroses;	Monitorar o número de solicitações de internação por dengue (considerando a média dos últimos 3 anos)	Monitorar, ampliar e remanejar o estoque de testes de NS1 (testes rápidos) para locais estratégicos	Ampliar o transporte de amostras biológicas entre os serviços de saúde e laboratórios de referência	Divulgar a mudança nos fluxos de atendimento para a população
	Ampliar pontos de coleta de exames laboratoriais específicos e complementares para arboviroses;	Estimar o aumento de leitos conforme mudança no cenário epidemiológico	Monitorar estoque, ampliar e remanejar repelentes conforme estimativa de aumento de casos	Avaliar a necessidade de suporte adicional de leitos centralizados de enfermaria, UTI e hospital de campanha.	

	Ampliação das áreas de medicação, hidratação e observação na rede assistencial	Priorizar transferência hospitalar com brevidade aos pacientes em sala de observação com suspeita de arbovirose, conforme protocolo de priorização.	Monitorar estoque, ampliar e remanejar medicamentos para locais estratégicos	Providenciar o incremento de quadro de profissionais de saúde	
	Intensificar a busca ativa de pacientes com sinais de alarme	Monitorar tempo de espera nas emergências (PA e Hosp)		Flexibilização dos critérios de fornecimento de repelentes	
	Priorizar o atendimento dos casos suspeitos, iniciando medidas de hidratação oral/parenteral com brevidade	Monitorar taxa de ocupação nas emergências (PA e Hosp)		Definir as prioridades assistenciais na APS durante a situação de emergência	
	Participar do processo de investigação de óbitos suspeitos por dengue, zika e chikungunya			Ampliar validade das receitas de medicamentos de uso contínuo	
				Reavaliar critérios de testagem conforme a disponibilidade de exames e situação da rede assistencial	
				Ampliar horários de atendimento das unidades de saúde em regiões estratégicas	

Preparação e resposta às Emergências					
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Insumos estratégicos em saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Subsidiar a gestão municipal quanto ao Decreto de Emergência em Saúde Pública				Decretar Emergência em Saúde Pública e ativar o COE	Divulgar a situação de emergência em saúde pública, conforme previsto no COE

				Avaliar a necessidade de solicitação de apoio estadual e/ou federal para enfrentamento da situação epidemiológica em curso.	
--	--	--	--	---	--

Comunicação e Participação Comunitária					
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Insumos estratégicos em saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Produzir materiais específicos para eliminação de criadouros de acordo com a realidade do território					Elaborar informe sobre mudança de estágio operacional para a população
					Orientar a população sobre a importância da hidratação precoce, divulgação dos sinais de alarme e procura de atendimento na Unidade de Saúde mais próxima nos diversos meios de comunicação e em materiais produzidos.
					Produzir materiais para mobilização da comunidade, com intuito de intensificar cuidados nas residências e pátios
					Produzir e divulgar materiais informativos para a imprensa

Cenário					
Há insuficiência de recursos da rede assistencial para atendimento dos casos suspeitos e confirmados. Insuficiência das ações de vigilância para conter a emergência em saúde pública. Os recursos municipais são insuficientes para atender as demandas de contenção da emergência em saúde pública. Há necessidade de acionar as demais esferas de governo para enfrentamento da emergência em saúde pública.					
Indicadores para definição de cenário					
Nº de atendimentos relacionados a casos sintomáticos de dengue na APS por CID e CIAP acima do esperado para o período, indicando risco de desassistência					
E					
Taxa de ocupação das emergências municipais (pronto atendimentos e emergências hospitalares) acima do esperado para o período, indicando risco de desassistência					
E					
Taxa de letalidade acima de 0,05%					
Indicadores de monitoramento					
1. IMFA em alerta ou crítico					
2. Confirmação de positividade viral no vetor					
3. Nº de atendimentos relacionados a casos sintomáticos de dengue na APS por CID e CIAP acima do esperado para o período, indicando risco de desassistência					
4. Nº de casos importados de outras arboviroses acima do esperado para o período ou ocorrência de surto de casos autóctones de outras arboviroses					
5. Nº de óbitos confirmados com taxa de letalidade acima de 0,05%					
6. Detecção de sorotipo viral da dengue diferente do circulante em 2024					
7. Taxa de ocupação das emergências municipais (pronto atendimentos e emergências hospitalares) acima do esperado para o período, indicando risco de desassistência					
8. Ausência de exames diagnósticos de dengue: hemograma, NS1 e IgM					
9. Demanda reprimida de ações de bloqueio vetorial especial, nas últimas quatro (04) Semanas Epidemiológicas					
Eixo					
Preparação e resposta às Emergências					
Vigilância em Saúde	Atenção à Saúde	Regulação	Insumos Estratégicos em Saúde	Gestão da Saúde	Comunicação
Manter vigilância dos casos graves e óbitos	Manter prioridades assistenciais, conforme definição da Gestão para o cenário de crise	Manter prioridades assistenciais, conforme definição da Gestão para o cenário de crise	Gerenciar os insumos e recursos estratégicos	Intensificar campanhas sobre a importância da hidratação precoce, divulgação dos sinais de alarme, automedicação e procura por atendimento no Serviço de Saúde mais próximo, nos diversos meios de	Implementar ações de comunicação em conceitos de "Comunicação de risco", respeitando os níveis de atenção

				comunicação	
Produzir informes diários sobre crise	Manter atualizada a relação de pontos de coleta de exames laboratoriais específicos e complementares para arboviroses			Reorganizar fluxo para atendimento integrado com outros parceiros (força nacional/exército)	Divulgar informes diários sobre crise
Manter as ações de aplicação da borrifação residual intradomiciliar (BRI) em pontos estratégicos	Intensificar as visitas domiciliares e busca ativa de pacientes sintomáticos.			Redefinição de prioridades assistenciais, conforme cenário de crise	Divulgar campanhas sobre a importância da hidratação precoce, divulgação dos sinais de alarme, automedicação e procura por atendimento no Serviço de Saúde mais próximo, nos diversos meios de comunicação;
Realizar o controle vetorial mecânico e PVE (Pesquisa Vetorial Especial) com coleta de larvas em áreas estratégicas				Solicitar incremento de recursos e insumos estratégicos para as demais esferas de governo	Divulgar organização e fluxos de atendimento para a população
Intensificar ações integradas de busca ativa de casos com sinais de alarme e apoio aos bloqueios nas áreas estratégicas				Manter atualizados os contatos de profissionais de referência de cada setor para gestão da crise	

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Fluxograma do Manejo Clínico da Dengue [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/arboviroses/publicacoes/fluxograma-manejo-clinico-da-dengue/view>> Acesso em 19/11/2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública. Guia para elaboração de planos de contingência / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública - Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/emergencia-em-saude-publica/guia-para-elaboracao-de-planos-de-contingencia>> Acesso em 25/11/2024

Calvo EP, Coronel-Ruiz C, Velazco S, Velandia-Romero M, Castellanos JE. Diagnóstico diferencial de dengue y chikungunya en pacientes pediátricos. Biomed. [Internet]. 1 de agosto de 2016 [citado 27 de dezembro de 2024]; 36(Sup2):35-43. Disponível em: <<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2982>>

Marini G, Guzzetta G, Marques Toledo CA, Teixeira M, Rosà R, Merler S (2019). Effectiveness of Ultra-Low Volume insecticide spraying to prevent dengue in a non-endemic metropolitan biology, 15(3): area of e1006831. Brazil. PLoS computational Disponível em: <<https://journals.plos.org/ploscompbiol/article?id=10.1371/journal.pcbi.1006831>> Acesso em 26/11/2024.

Morés GB, Schuler-Faccini L, Hasenack H, Fetzer LO, Souza GD, Ferraz G (2020). Site occupancy by *Aedes aegypti* in a subtropical city is most sensitive to control during autumn and winter months. The American journal of tropical medicine and hygiene, 103(1): 445-454. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7356486/>> Acesso em 26/11/2024.

ANEXO A - Monitoramento Integrado de *Aedes aegypti*

O Índice Médio de Fêmeas do *Aedes aegypti* (IMFA) é calculado a partir da fórmula: n° de fêmeas coletadas/ n° de armadilhas vistoriadas. As armadilhas são representadas espacialmente por círculos de cores diferentes no site [Onde está o Aedes?](#) de acordo com a quantidade de fêmeas coletadas ou não, onde a cor verde representa nenhuma captura, a cor amarela significa uma fêmea apanhada, a cor laranja caracteriza duas recolhidas e a cor vermelha expressa três ou mais encontradas. Além disso, armadilhas impedidas (técnico de monitoramento não teve acesso à armadilha) são sinalizadas por círculos cinzas e armadilhas pendentes (armadilha ainda não foi vistoriada) por círculos azuis. Conforme gráfico disponibilizado no site [Onde está o Aedes?](#), é possível verificar, de acordo com a Semana Epidemiológica (SE), a condição do IMFA na cidade e qual o nível de risco em cada bairro monitorado. De acordo com a classificação do MI Aedes, o IMFA é dividido em níveis de risco:

- **Satisfatório (0 a <0,15)** - representado pela cor **verde**
- **Moderado (>0,15 a <0,30)** - representado pela cor **amarela**
- **Alerta (>0,30 a <0,6)** - representado pela cor **laranja**
- **Crítico (>0,6)** - representado pela cor **vermelha**

O Índice de Positividade da MosquiTRAP (IPM) é calculado por meio da fórmula: n° de armadilhas positivas / n° total de armadilhas vistoriadas no município naquela semana. É a representação do percentual de armadilhas positivas. Por armadilha positiva entende-se aquela que capturou uma ou mais fêmeas de *Aedes aegypti*.

O Índice Médio de Fêmeas de *Aedes aegypti* Ponderado (IMFAP) é uma média ponderada dos valores de captura de cada armadilha no período de quatro semanas, atribuindo maior peso na semana mais recente, diminuindo o peso sucessivamente até a semana mais antiga. O IMFAP de cada armadilha caracteriza o risco de transmissão: Mínimo (0,00), cor verde; Baixo (0,01 a 0,49), cor amarela; Médio (0,50 a 0,99), cor laranja; e Alto, cor vermelha (1,00+).

InfoDengue

Outra ferramenta utilizada pela vigilância entomológica do NVRV é o InfoDengue, resultante da parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (RJ) e da Escola de Matemática Aplicada (Fundação Getúlio Vargas) (Codeço et al., 2018).

O InfoDengue é um sistema de alerta para arboviroses baseado em dados híbridos gerados por meio da análise integrada de dados minerados a partir de:

- Dados de menção à dengue nas redes sociais (Twitter);
- Dados epidemiológicos (notificações do SINAN);
- Dados climáticos (oriundos de estações meteorológicas de aeroportos);
- Dados demográficos (IBGE).

A análise desses dados permite estabelecer uma classificação de alerta semanal preditiva para a transmissão da dengue na cidade: verde (más condições de transmissão), amarelo (condições favoráveis de transmissão), laranja (transmissão sustentada) e vermelho (alta incidência).

Controle Vetorial Químico

Período sem ou com baixa transmissão viral:

Caso confirmado ou armadilha positiva para vírus: aplicação de inseticida, em ultra baixo volume (UBV), nos peridomicílios de todos os imóveis situados em um raio de 50 metros se o resultado confirmatório permitir a aplicação até o sétimo dia de início dos sintomas, ou de 150 metros após o sétimo dia, a partir da residência, local de trabalho e/ou estudo do caso e/ou local onde o paciente tenha passado o período de viremia. O inseticida poderá ser aplicado quando o IMFA médio da cidade, calculado pela área coberta por armadilhas, estiver na categoria alerta ou crítico. Já quando o IMFA médio estiver na categoria satisfatório ou moderado, serão avaliadas as armadilhas próximas aos endereços de moradia, trabalho e/ou estudo e/ou local onde o paciente tenha passado o período de viremia, realizando-se a aplicação quando detectada a presença do vetor acima de um mosquito, ou seja, armadilha na cor laranja ou vermelha.

Definição de controle vetorial em áreas com transmissão viral:

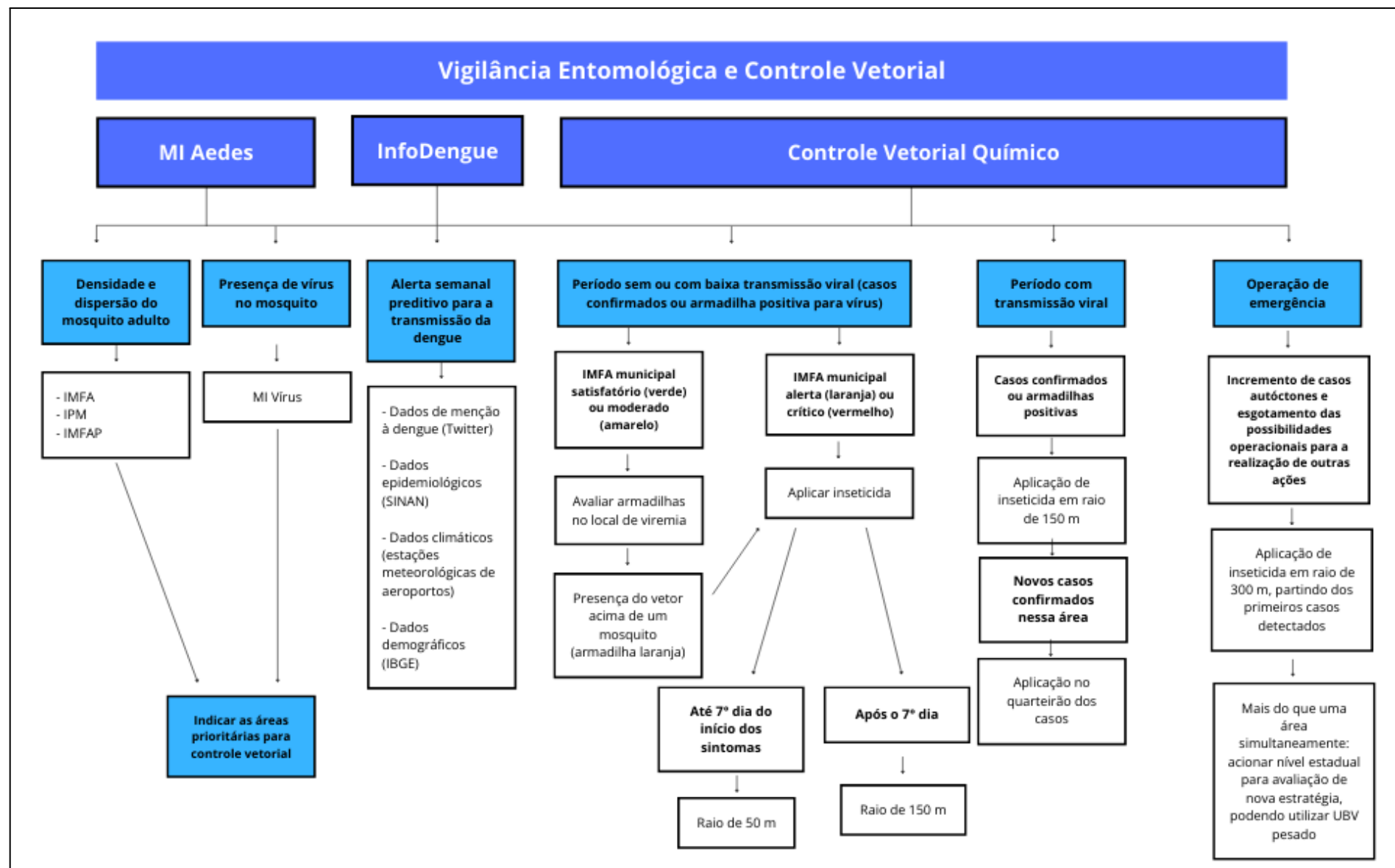
- Caso confirmado: aplicação de inseticida em 150 metros de raio.
- Novos casos confirmados em área que já tenha sido alvo de aplicação de 150 metros: aplicação de inseticida no quarteirão do (s) caso(s).
- Armadilhas positivas para vírus: medidas de controle idênticas ao caso confirmado.
- Aplicações de inseticida em área com transmissão tem prioridade sobre áreas sem transmissão.

Critérios de prioridade: áreas de maior concentração de casos; áreas com início de transmissão mais recente; áreas de maior vulnerabilidade social; áreas onde foi realizada pesquisa vetorial especial (PVE) com menor pendência histórica.

Operação de emergência: previsto em áreas com incremento de casos autóctones de qualquer uma das doenças abordadas no presente plano e o esgotamento das possibilidades operacionais para realização das ações anteriormente citadas. Consiste na aplicação de inseticida em UBV, em um raio de 300 metros partindo de um ponto central entre o endereço dos primeiros casos detectados, avaliando-se posteriormente a efetividade com a diminuição e/ou interrupção no surgimento de casos.

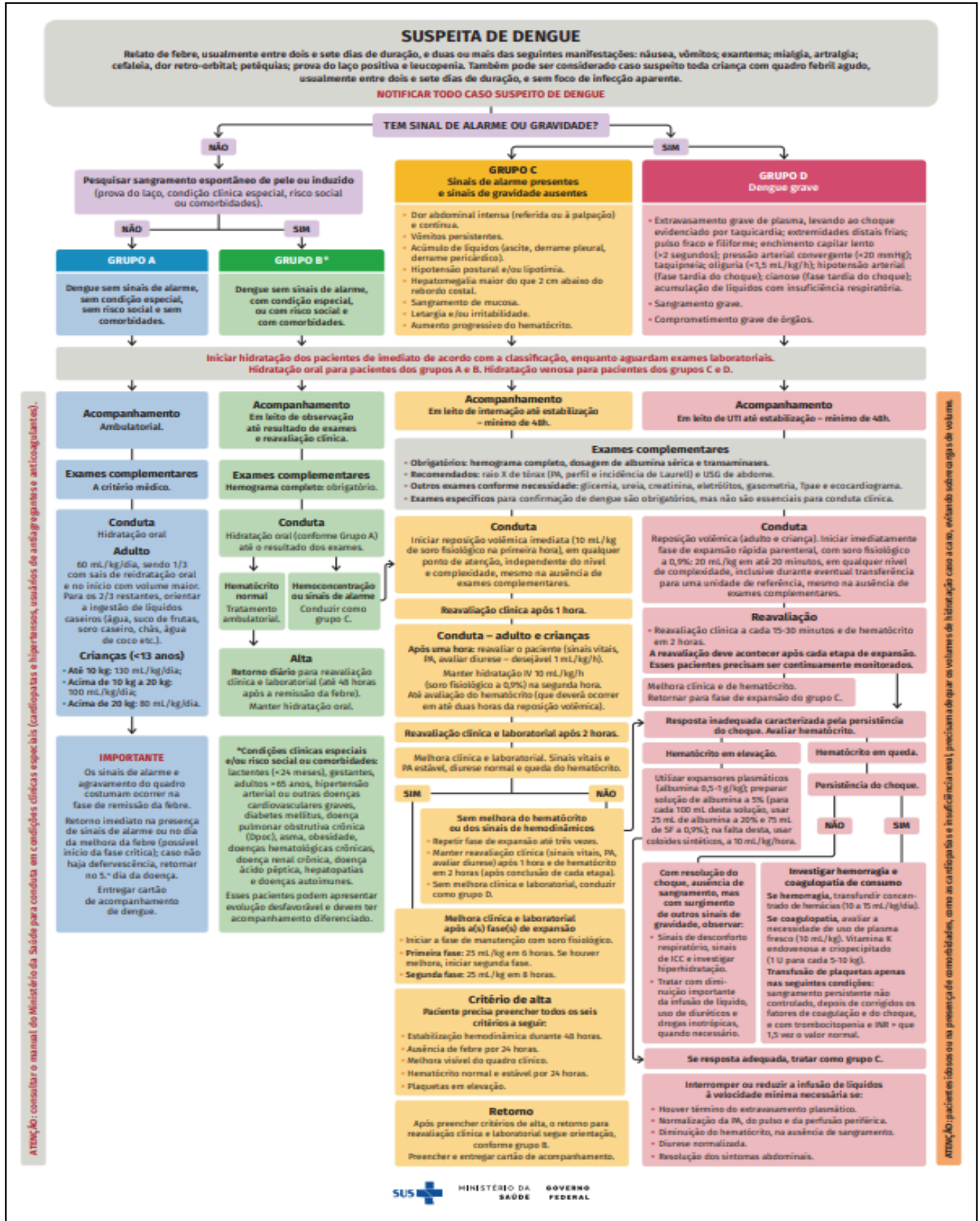
Quando as áreas da cidade com critérios de necessidade de realização de operação de emergência atingidas forem mais do que uma área simultaneamente, devemos acionar o nível estadual para avaliação de nova estratégia, podendo utilizar equipamentos de UBV pesados, da Central de UBV da Secretaria Estadual de Saúde.

ANEXO B - Fluxograma da Vigilância Entomológica e Controle Vetorial



Fonte: NVRV - DVS/SMS/2024.

ANEXO C - Fluxograma de Manejo Clínico da Dengue



Conduta
Reposição volêmica (adulto e criança). Iniciar imediatamente fase de expansão rápida parenteral, com soro fisiológico a 0,9%: 20 mL/kg em até 20 minutos, em qualquer nível de complexidade, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência, mesmo na ausência de exames complementares.

Reavaliação

- Reavaliação clínica a cada 15-30 minutos e de hematócrito em 2 horas.
- A reavaliação deve acontecer após cada etapa de expansão. Esses pacientes precisam ser continuamente monitorados.
- Melhora clínica e de hematócrito.
- Retornar para fase de expansão do grupo C.

Resposta inadequada caracterizada pela persistência do choque. Avaliar hematócrito.

Hematócrito em elevação.

Utilizar expansores plasmáticos (albumina 0,5-1 g/kg) preparar solução de albumina a 5% (para cada 100 mL desta solução, usar 25 mL de albumina a 20% e 75 mL de SF a 0,9%); na falta desta, usar colóides sintéticos, a 10 mL/kg/hora.

Hematócrito em queda.

Persistência do choque.

NÃO

Com resolução do choque, ausência de sangramento, mas com surgimento de outros sinais de gravidade, observar:

- Sinais de desconforto respiratório, sinais de ICC e investigar hiperhidratação.
- Tratar com diminuição importante da infusão de líquido, uso de diuréticos e com trombolíticos, quando necessário.

Investigar hemorragia e coagulopatia de consumo

Se hemorragia, transfundir concentrado de hemácias (10 a 15 mL/kg/dia). Se coagulopatia, avaliar a necessidade de uso de plasma fresco (10 mL/kg). Vitamina K endovenosa e crioprecipitado (1 U para cada 5-10 kg).
Transfusão de plaquetas apenas nas seguintes condições: sangramento persistente não controlado, depois de corrigidos os fatores de coagulação e do choque, e com trombocitopenia e INR > que 1,5 vez o valor normal.

Se resposta adequada, tratar como grupo C.

Interromper ou reduzir a infusão de líquidos à velocidade mínima necessária se:

- Houver término do extravasamento plasmático.
- Normalização da PA, do pulso e da perfusão periférica.
- Diminuição do hematócrito, na ausência de sangramento.
- Diurese normalizada.
- Resolução dos sintomas abdominais.

ATENÇÃO: consultar o manual do Ministério da Saúde para conduta em condições clínicas especiais (cardiopatias e hipertensões, usuários de antiagregantes e anticoagulantes).

ATENÇÃO: pacientes idosos ou na presença de comorbidades, como as cardiopatias e insuficiência renal, precisam de maior atenção e hidratação caso a caso, evitando sobrecarga de volume.

Fonte: BRASIL, 2024. Fluxograma de Manejo Clínico da Dengue.

ANEXO D - Locais de Coleta de Exames

Coordenadoria	Unidade	Endereço
Leste	US Morro Santana	R. Eva Laci Camargo Martins, 210 - Morro Santana
	Centro de Saúde Murialdo	Av. Bento Gonçalves, 3722
	US São Carlos	Av. Bento Gonçalves, 6670
	Clínica da Família Campo da Tuca	R. Cel. José Rodrigues Sobral, 958 - Partenon
	Unidade De Saude Bom Jesus	Rua Bom Jesus, 410 -Bom Jesus
	US Panorama	R. Rômulo da Silva Pinheiro, Parada 16 - Lomba do Pinheiro
	US Chácara da Fumaça	Av. Estrada Martin Felix Berta, 2432 - Mário Quintana
Oeste	US 1º de Maio	Av. Prof. Oscar Pereira, 6199 - Cascata
	LABCEN	Av. Moab Caldas, 400 Bairro - Santa Tereza
	Laboratório HMIPV	Av. Independência, 661 - Independência
Norte	Clinica Da Familia Iapi	Rua Tres De Abril, 90 - IAPI
	Unidade De Saude Conceicao	Rua Alvares De Cabral, 429
	Unidade De Saude Ramos	Rua K Esquina Rua C, S/N - Esquina 10 - Coleta Pcr 8h Às 17h
	Unidade De Saude Rubem Berta	Rua Wolfram Metzler, 675 - Rubem Berta
	US Assis Brasil	Av. Assis Brasil, 6615 - Sarandi
Sul	Clínica da Família Álvaro Difini	R. Álvaro Difini, 520 - Restinga
	US Camaquã	R. Prof. Dr. João Pitta Pinheiro Filho, 176 - Camaquã

Fonte: Coordenação de Assistência Laboratorial - CAL/SMS - Atualizado em 30/12/2024

Conforme a necessidade outros locais serão acrescentados, sendo atualizados junto à [Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde](#)