



## **PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA ENFRENTAMENTO DA DENGUE 2025-2026**

São José Do Inhacora  
26/05/2025

## **AUTORES/ELABORAÇÃO**

Responsável pelo preenchimento do formulário:

Eliete Beatriz Haupenthal

Cargo: Enfermeira

E-mail: [vigilanciasaude@saojosedoinhacora.rs.gov.br](mailto:vigilanciasaude@saojosedoinhacora.rs.gov.br)

Data da Elaboração: 26/05/2025

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

- Eliete Beatriz Haupenthal, enfermeira ESF/vigilância em saúde;
- Silvana de Oliveira sancandi enfermeira ESF
- Michele Meyer, Secretária Municipal de saúde
- Marelice Folmer, agente de endemias
- José Both (Membro comitê enfrentamento arbovirose / Sec de Obras)
- Lenir Ines Stein Spohr ACS Membro comitê enfrentamento arbovirose/SEc Saúde)
- Jeverson Muniz Fabrin ( Eng Agrônomo Membro comitê enfrentamento arbovirose/SEc agricultura e meio ambiente)
- Daniela Jacobi Ludvig ( pedagoga Membro comitê enfrentamento arbovirose/SEc Educação)
- Jessica Larissa Willers (Enfermeira PADU São Francisco de Assis)
- Markeli Meyer Wammes Nutricionista Emulti / comunicação

## **INTRODUÇÃO**

Este plano de contingência foi elaborado para a atuação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São José Do Inhacora no enfrentamento da dengue, com base nos estágios operacionais definidos pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS)<sup>1</sup>. 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 2025.

## **PERFIL GEODEMOGRÁFICO**

O município de São José Do Inhacora, situado no Estado do Rio Grande do Sul, integra a Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste, a 14ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e a Macrorregião Missioneira.

De acordo com o Tabnet/DATASUS (2024), com base no Censo Demográfico de 2022, a população estimada do município é de 2.463 habitantes. Sua área territorial é de aproximadamente 77.73 km².

A população idosa (acima de 60 anos) corresponde a 716 habitantes, o que representa um fator relevante na avaliação do risco de agravamento dos casos de dengue. A área urbanizada do município compreende a 6.705,55 m².

## **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.

### **Estrutura física e serviços de saúde disponíveis:**

O município dispõe dos seguintes serviços e unidades de saúde:

- Unidades Básicas de Saúde (UBSs): 1
- Unidades Básicas de Saúde (UBSs) que realizam coleta para exames laboratoriais na

própria unidade: 1

- Unidades de Pronto Atendimento (UPAs): 1 PADU

- Poltronas de hidratação distribuídas entre UBSs e UPAs: 02 poltronas, 11 leitos hospitalares instalados no município: PADU São Francisco de Assis

- Hospital de referência: PADU São Francisco de Assis/ São José do Inhacorá Hospital São Vicente de Paulo/ Três de Maio

### **Cobertura e capacidade da Atenção Primária:**

- População estimada do município em 2024: 2.463 habitantes
- População SUS dependente: 87,01%

*Obs.: Valor calculado com base na diferença entre a população estimada do município (DATASUS, 2024) e o total de beneficiários de planos privados (ANS, dez/2024).*

- Cobertura da Atenção Primária em Saúde (APS): 100,00%
- Total de equipes de APS: 100,00
- Total de Agentes Comunitários de Saúde (ACS): 6,00

### **Organização do Atendimento nas Unidades de Saúde**

- Funcionamento com horário estendido: O município possui atendimento de saúde 24 horas. Esse atendimento ocorre da seguinte forma:
- Acolhimento nas UBSs: O acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde do município é realizado da seguinte forma: Agendamento e demanda espontânea das 07:30 às 11:30 horas e 13:15 às 17:15 horas e 24 horas no PADU São Francisco de Assis.
- Cartão de acompanhamento clínico: O município dispõe do cartão de acompanhamento clínico para pacientes com dengue, Modelo do cartão disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
- Fluxograma de manejo clínico: O município adota o seguinte procedimento em relação aos fluxogramas de manejo clínico de arboviroses: Utiliza o fluxograma disponibilizado pela SES RS

### **Referências Complementares da Rede de Apoio**

- Farmácias que realizam teste rápido para dengue: Não há
- Parcerias com laboratórios privados para exames: sim, laboratório conveniado com o município
- O município possui o(s) seguinte(s) laboratório(s) conveniado(s) para realização de

exames do SUS: Sim, laboratório Fuhr- 7 Km sobreaviso 24 horas dia

- Pontos de atendimento extra que podem ser usados em períodos de alta demanda (ex: tendas, escolas, CTGs, etc): não existem
- Serviços de teleatendimento ou orientação remota (caso implantados): não existem
- Outras referências relevantes para o contexto local: nenhuma

**ANÁLISE DE RISCO**

A análise de risco visa subsidiar a definição dos estágios operacionais e orientar as ações do plano, considerando o contexto epidemiológico, entomológico, ambiental e assistencial do município.

**Perfil Epidemiológico**

O cenário epidemiológico da dengue no município permite avaliar o comportamento da doença nos últimos anos, subsidiando a definição de estratégias proporcionais ao risco identificado.

Abaixo, são apresentados os dados de casos notificados, confirmados, óbitos, população estimada e taxa de incidência entre 2020 e 2024.

Tabela 1 - Casos notificados, casos confirmados, óbitos, população estimada e taxa de incidência de dengue no município de Sao Jose Do Inhacora, no período de 2020 a 2025\*.

| Ano   | Casos Notificados | Casos Confirmados | Óbitos | População Estimada | Taxa de Incidência (por 100 mil hab.) |
|-------|-------------------|-------------------|--------|--------------------|---------------------------------------|
| 2020  | 3                 | 1                 | 0      | 2.419              | 41,34                                 |
| 2021  | 7                 | 0                 | 0      | 2.439              | 0,00                                  |
| 2022  | 92                | 79                | 0      | 2.450              | 3.224,49                              |
| 2023  | 5                 | 3                 | 0      | 2.432              | 123,36                                |
| 2024  | 168               | 166               | 1      | 2.463              | 6.739,75                              |
| 2025* | 6                 | 5                 | 0      | 2.463              | 203,00                                |

\*Até a data de 02/06/2025

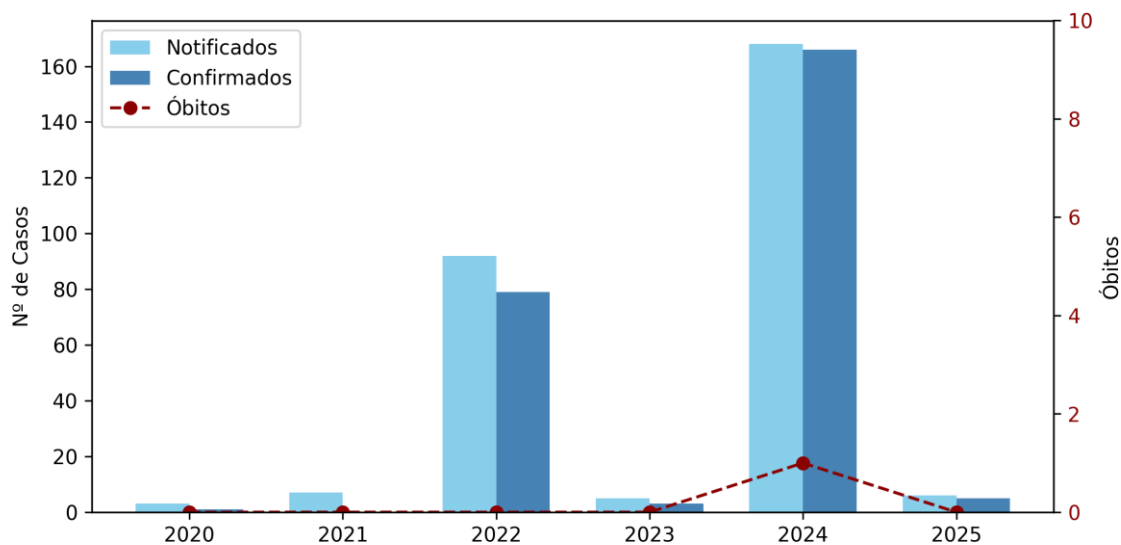
FONTES:

Secretaria Municipal de Saúde de Sao Jose Do Inhacora

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

Figura 1 - Casos notificados, casos confirmados e óbitos de dengue no município de Sao

Jose Do Inhacora, no período de 2020 a 2025\*.



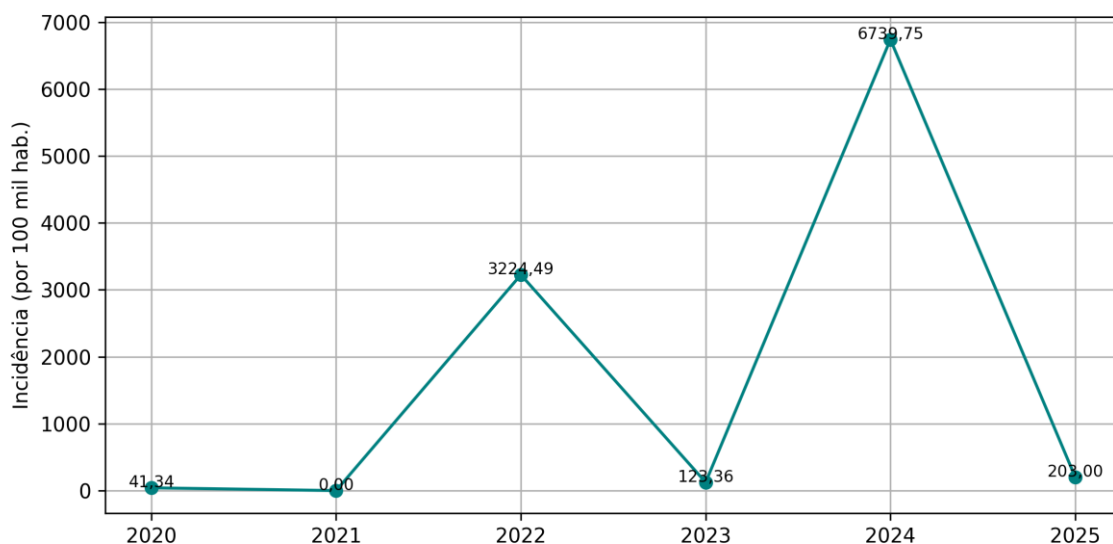
\*Até a data de 02/06/2025

FONTES:

Secretaria Municipal de Saúde de São José do Inhacora

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

Figura 2 – Taxa de incidência de dengue no município de São José do Inhacora, no período de 2020 a 2025\*.



\*Até a data de 02/06/2025

FONTES:

Secretaria Municipal de Saúde de São José do Inhacora

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

Conforme dados locais, os sorotipos do vírus da dengue identificados até 2024 no município foram: Não foi possível determinar os sorotipos circulantes no município.. Já em 2025, os sorotipos cirulantes identificados foram: Não foi possível determinar os sorotipos circulantes no município.

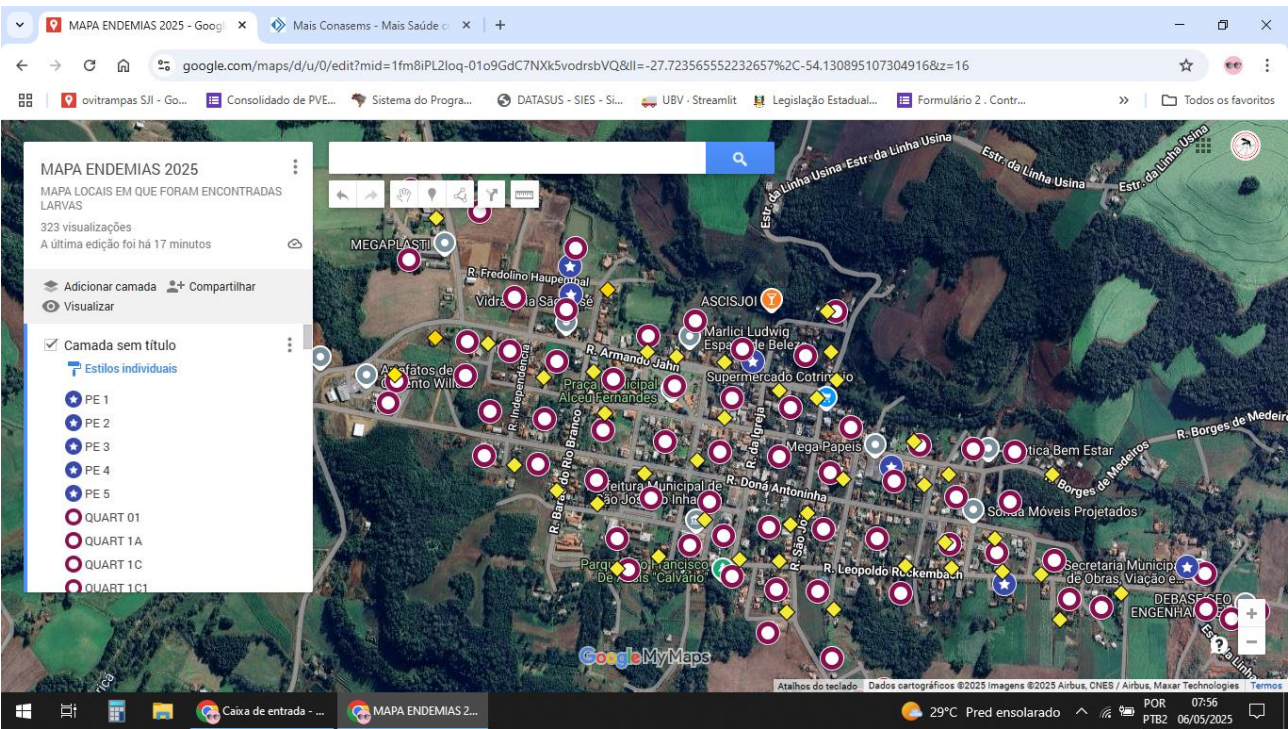
A seguir, são destacados os bairros com maior número de casos confirmados de dengue nos anos recentes, o que auxilia na definição de áreas prioritárias para ações de prevenção e controle:

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

| Ano   | Bairros |
|-------|---------|
| 2023  | Centro  |
| 2024  | Centro  |
| 2025* | Centro  |

\*Até a data de 02/06/2025

Figura nº 1 mapeamento perímetro urbano ACE



Mapa ACE 06/2025

### 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.

Município encontra-se infestado pelo *Aedes aegypti*: Sim.

Atualmente, o município conta com 1 Agentes de Combate às Endemias (ACE), dos quais 1 estão capacitados e atuam com insalubridade nas ações de controle químico. A vigilância vetorial é realizada por meio de estratégias como o levantamento por LIRAA/LIA, ovitrampas ou ambos, conforme adotado em cada município. No município de São José do Inhacorá utiliza-se: LIA / Ovitrapas e PEs.

O monitoramento dos **PEs (Pontos Estratégicos)** é uma ação essencial no controle do ***Aedes aegypti***, o mesmo é realizada quinzenalmente, Inspeções Regulares, durante cada visita, o agente de endemias.

- Verifica os possíveis criadouros, caso encontre, realiza controle químico.
- Aplica como rotina larvicida a cada 60 dias
- Orientar os responsáveis sobre práticas preventivas

O município executa atividades de BRI-Aedes conforme a seguir:

Adquirida a máquina em maio de 2025 para realizar o BRI.

Quanto à estrutura para aplicação de inseticidas, o município dispõe de:

- 1 equipamento costal de compressão prévia (manuais) para aplicações residuais em PE;
- 1 equipamento costal elétrico (bateria de lítio) utilizados em BRI ou PE;
- 1 nebulizador costal (UBV) destinados ao bloqueio da transmissão viral.

OBS: equipamentos próprios

## **ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

O município de São José do Inhacorá adota 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 2024-2025.

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](https://dengue.saude.rs.gov.br/ferramenta_de_apoio.html).

Adicionalmente, o município poderá adotar subindicadores locais para apoiar a



tomada de decisão e o acionamento de ações proporcionais à realidade do território.

## **PLANO DE AÇÃO EM CADA ESTÁGIO OPERACIONAL**

Possui critérios para avaliação que deverão ser executados para cada eixo de ação (vigilância epidemiológica, laboratorial, ambiental, atenção à saúde, gestão e comunicação) em cada estágio operacional.

### **Estágio Operacional de Normalidade (VERDE)**

É a fase de rotina, onde se monitora ativamente a situação epidemiológica da dengue no estado (município, região ou macrorregião), a fim de identificar oportunamente uma mudança de padrão. 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.

#### **Ações por eixo:**

##### **Vigilância Epidemiológica:**

- Promover reuniões com os profissionais de saúde envolvidos na assistência aos pacientes, visando sensibilizar a detecção precoce de novos casos;
- Reforçar e acompanhar a integração entre as vigilâncias epidemiológica (VE) e ambiental (VA) municipais, visando o compartilhamento de informações técnicas voltadas para o cumprimento das legislações pertinentes, referentes à adequação de imóveis residenciais e comerciais, no intuito de evitar a existência de criadouros para *Aedes aegypti*;
- Orientar o acompanhamento dos casos pelo Painel de Casos de dengue disponível em [https://ti.saude.rs.gov.br/dengue/painel\\_de\\_casos.html](https://ti.saude.rs.gov.br/dengue/painel_de_casos.html) .
- As notificações serão realizadas pela equipe de vigilância epidemiológica do município no SINAN On LINE na UBS, no prazo até 72 horas após identificação do suspeito, através de controle de fluxo de usuários suspeitos ou confirmados, com equipe da atenção primária e equipe responsável do PADU.
- Realizar capacitações para orientar as notificações na rede assistencial;
- Capacitar profissionais de saúde para orientação das notificações e encaminhamento para realizar a mesma em tempo oportuno;

- Orientar a coleta de amostra oportuna e envio à rede laboratorial;
- Para testes rápidos , observar informações do fabricante para coleta e para coletas do Lacen, observar o prazo de 7 dias para a coleta.
- Em casos de notificação e investigação de óbitos suspeitos de dengue, a notificação será imediata SINAN On Line, na ficha individual de notificação e investigação, se houver óbito, a investigação será feita conforme protocolo técnico do Ministério da saúde, automaticamente os dados alimentam o SINAN, possibilitando divulgação das informações para interessados, permitindo acesso amplo e restrito.
- Informação de fluxo do laboratório com profissionais do PADU e UBS ( atenção primária e vigilância epidemiológica) pessoalmente ou via whatsapp
- Posto de coleta está instalado em sala anexo ao PADU.

### **Fluxo de Repasse de Informações**

Unidade de Saúde/vigilância epidemiológica

Agente Comunitário / Agente de Endemias → Vigilância Epidemiológica Local

PADU São Francisco de Assis → Vigilância Epidemiológica Local

Envio de:

- Fichas de notificação de casos suspeitos ou confirmados.
- Alertas sobre aumento de casos ou sinais de surto.
- Frequência: quando houver caso suspeito

### **b) Vigilância Epidemiológica Municipal → Vigilância Regional**

Sinan on line.

Fluxo de notificações intermunicipais (realizadas ou recebidas);

Quando ocorre é feito o contato com o município de origem bem como com o estabelecimento de saúde que o usuário teve atendimento.

### **Vigilância Ambiental:**

- Estimular as ações de rotina e implementação de estratégias de monitoramento da distribuição do vetor por meio de armadilhas (ovitampas, e/ou armadilhas para adultos) e estratégias de controle vetorial;
- Capacitar os profissionais para execução das estratégias de monitoramento e controle vetorial adotadas como políticas públicas pelo estado;

- Planejar e organizar, a realização do georreferenciamento para as ações com auxílio da CRS, na realização dos Levantamentos Rápidos de Índices para o *Aedes aegypti* (LIRAA/LIA), monitoramento por ovitrampas e ações de controle vetorial;
- Realizar com auxílio da CRS, de forma complementar e mediante avaliação ecoepidemiológica do município, ações de bloqueio de transmissão utilizando equipamento Ultra Baixo Volume (UBV) costal (portátil);
- Executar as metas pactuadas nas diretrizes estaduais de vigilância e controle do *Aedes*;
- Organizar ações de saúde ambiental como coleta seletiva, mutirões de limpeza, educação ambiental, abastecimento de água regular, de maneira a reduzir a infestação de mosquitos nos territórios;
- Organizar equipe municipal para inspeção de depósitos de difícil acesso;
- Viabilizar as manutenções/adequações em todas as máquinas para uso de inseticida [(UBVs costal, pulverizadores elétricos a bateria, UBVs veicular (pesada);
- Divulgar informes epidemiológicos e entomológicos das arboviroses, bem como demais orientações do Estado e Ministério da Saúde (MS) para profissionais de saúde, conselhos, PADU, Secretarias municipais envolvidas; vigilância epidemiológica;
- Confeccionar material educativo e compartilhar com a vigilância epidemiológica;
- Equipamentos para aplicação de inseticidas e operadores capacitados; (Nebulizador costal motorizado, Pulverizador costal a bateria, veículo tipo camioneta disponível para a vigilância epidemiológica), Após caso suspeito é realizado o PVE (inspeção minuciosa de imóveis da área, Identificação e eliminação de criadouros, aplicação de larvicida onde necessário, coleta de larvas/pupas para envio ao laboratório (identificação entomológica).

#### **Vigilância Laboratorial:**

- Disponibilizar as orientações para a coleta oportuna de amostras clínicas de acordo com sintomas apresentados pelo paciente no momento do atendimento, para fins de diagnóstico laboratorial;
- Normatização para coleta e entrega de exames em tempo oportuno.
- As coletas de material para exames são realizadas diariamente, na parte da manhã, mas, quando há necessidade são realizadas de imediato, e encaminhadas ao

laboratório Fuhr.

- Se houver sorologia para isolamento viral, as respectivas amostras serão encaminhadas também para o nível regional para acondicionamento na temperatura apropriada.
- A coleta de exames é realizada no mesmo prédio da UBS e PADU, pois o posto de coleta está localizado no mesmo prédio em uma sala anexa.
- O resultado de exames é fornecido no mesmo dia para o paciente e profissionais de saúde.
- A equipe de vigilância é informada imediatamente quando há resultado positivo para dengue, zika ou chikungunya.
- Laboratórios privados conveniado com a secretaria Municipal de saúde que realiza exame diagnóstico para dengue: Laboratório FUHR.
- Resultado reagente para dengue, o laboratório informa o resultado para equipe de vigilância epidemiológica.
- Quando há coleta para o LACEN, a mesma é realizada na UBS e enviada para a 14º CRS , acondicionada conforme protocolo.

#### **Atenção à Saúde:**

- Monitorar e divulgar a situação epidemiológica da dengue no município;
- Organizar o atendimento dos casos suspeitos conforme fluxograma de manejo clínico;
- Divulgar material orientativo para a população através de programa de rádio, redes sociais, que possa ser utilizado pelos profissionais dos municípios com vistas a ações de educação em saúde;
- Promover a integração da Vigilância em Saúde e ESF
- Estabelecer fluxo para a comunicação efetiva entre a ESF, vigilância em saúde (epidemiológica e ambiental), agentes comunitários de saúde, PADU São Francisco de Assis, e outros pontos de atenção, garantindo o compartilhamento de informações (referência) e a transição do cuidado (contrarreferência) em tempo oportuno;
- Realizar co gestão sobre recursos financeiros disponibilizados pelas esferas federal e estadual para as ações em saúde no enfrentamento da dengue; Monitorando a execução dos recursos financeiros previstos no plano;
- Reforçar a vigilância de grupos específicos como gestantes e idosos, com a devida

realização de exames e condutas previstos no protocolo do Estado;

- Fomentar Programas, como o Saúde na Escola, articulando a sociedade civil para ações de prevenção na esfera da educação.
- Oferecer treinamentos sobre protocolo das arboviroses ( realizado pela CRS em fev 2025),
- Estabelecer protocolos de encaminhamento para que os ACS possam identificar casos suspeitos e encaminhar os pacientes para os serviços de saúde adequados.
- Realizar reuniões periódicas para avaliação das ações em saúde e identificar oportunidades de melhoria.
- Adoção de Abordagem Participativa através do CMS.
- Planejar o atendimento de casos suspeitos com base no fluxograma clínico, avaliando estrutura, recursos humanos, insumos e horários ampliados;
- Caracterização da rede: 01 Unidade Sanitária e 01 PADU;
- Capacidade da rede: atendimento da demanda;
- A Unidade Sanitária irá atuar como sentinela para a doença febril tipo dengue no município, infestado pelo Aedes aegypti;
- Serão realizados testes rápidos para Dengue em todos os casos suspeitos ( NS1 ou IgG /IgM) testes rápido Zika Vírus e Chikungunya;
- Será disponibilizado o cartão de acompanhamento para casos de Dengue;
- Haverá atendimento disponível 24 horas, incluindo fins-de-semana, com capacidade para atender os casos de dengue, com objetivo de reduzir a letalidade. O atendimento será realizado na Unidade de Saúde, 08 horas diárias e plantão do PADU São Francisco de Assis.
- Haverá integração e fluxo entre a unidade de saúde do município, de modo que as UBS funcionem como porta de entrada para os casos com complicações e encaminhamento ao PADU, - - Observação até 24 horas, e Hospitais para aqueles que necessitarem de internações e para os casos graves, os que necessitarem de UTI, serão encaminhados para a Referência Regional;
- Há existência de equipamentos mínimos para atendimento como esfigmomanômetro adulto e pediátrico, garrotes, medicamentos; bem como transporte sanitário para remoção dos pacientes quando necessário;
- Será realizado um levantamento de compra de insumos e medicamentos para casos suspeitos de dengue;

- Monitoramento compartilhado de casos com a equipe de atenção básica e vigilância epidemiológica;
- Estabelecer forma de comunicação com demais pontos da RAS (Hospitais, laboratórios..);
- A comunicação será feita sempre que houver suspeito ou confirmado.
- Sempre que há caso suspeito, o mesmo é compartilhado entre vigilância e Atenção básica.
- O plano deverá ser construído com profissionais de saúde e CMS.
- A hidratação dos pacientes com dengue será realizada junto ao PADU, prédio anexo a UBS, após encaminhamento da mesma.

### **Comunicação:**

- Divulgar e disponibilizar informações entomológicas e epidemiológicas para profissionais de saúde e população na página da prefeitura municipal, redes sociais e informativo municipal,
- Realizar campanhas para controle do Aedes aegypti;
- Desenvolver estratégias de sensibilização para prevenção de dengue com material informativo e espaço na mídia;
- Informar a população com relação aos principais sinais e sintomas relacionados às arboviroses, bem como sinais de agravamento e quais são os locais para busca de atendimento de forma oportuna;
- Divulgação sistemática de informação em nível municipal sobre as ações que devem ser desenvolvidas e as estratégias a serem adotadas;
- Realizar visitas domiciliares para orientar a população sobre os cuidados com a saúde, a importância da prevenção e o reconhecimento de sinais e sintomas.

### **Gestão:**

- Garantir estoque estratégico de insumos nas UBS;
- Apoiar a vigilância em saúde na emissão de alertas e orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de prevenção e manejo clínico dos pacientes;
- Garantir recursos humanos necessários às ações assistenciais na atenção primária
- Acompanhar a execução dos Planos de Contingência municipal;

- Pautar a temática das arboviroses no Conselho Municipal de Saúde ,) para fortalecer o compromisso dos representantes do segmento no enfrentamento da dengue;
- Organizar ações intersetoriais no município, secretarias Educação, Obras, Comunicação, de acordo com a situação entomoepidemiológica.
- Disponibilizar e divulgar a ferramenta de classificação disponibilizada pela SES em <https://dengue.saude.rs.gov.br/manejoclinico/> para a classificação de risco para os casos suspeitos de dengue, visando enfatizar o seguimento dos protocolos de manejo preconizados pelo Ministério da saúde.
- Acompanhar a execução do plano de contingência com reuniões periódicas;
- Participar das reuniões para monitorar o plano.
- Garantir atendimento para os usuários nas 24 horas dia através da UBS e PADU.
- Assegurar exames complementares como hemograma em tempo oportuno;

#### **Estágio Operacional de Mobilização (AMARELA)**

Há evidências de alterações na situação epidemiológica da dengue no estado, representando riscos para a saúde pública. São intensificadas as ações de prevenção, investigação, monitoramento e preparação para a resposta, com o objetivo de conter o agravamento da situação. É iniciada a escrita de um Plano de Ação de Emergência estadual, recursos necessários (humanos e materiais) são mobilizados. O sistema de saúde prepara uma possível ampliação das demandas. Este estágio é caracterizado pela cor AMARELA.

#### **Ações por eixo:**

##### **Vigilância epidemiológica**

- Intensificar todas as ações previstas no estágio de normalidade;
- Assegurar a investigação de casos suspeitos notificados e a realização de busca ativa, considerando o período de viremia do caso suspeito;
- Avaliar as áreas com transmissão mantida por no mínimo quatro semanas consecutivas, para estabelecer a confirmação pelo critério clínico epidemiológico. Nestas situações, 10% dos casos confirmados autóctones devem realizar a coleta para confirmação laboratorial e monitoramento da circulação viral;
- Mobilizar parceiros externos (conselhos de saúde, secretaria de planejamento, obras) para eventual acionamento;
- Periodicidade informação epidemiológica a cada 72 horas.

**Vigilância Ambiental:**

- Intensificar todas as ações previstas no estágio de normalidade;
- Verificar os estoques de inseticidas (larvicidas e adulticidas) e planejar o pedido de insumos adequado para a situação;
- Atualizar informações referentes ao funcionamento, quantidade disponível dos equipamentos;
- Avaliar a disponibilidade e quantidade de agente de endemias no município,
- Mobilizar parceiros externos ( secretaria de planejamento e obras) para eventual acionamento.

**Vigilância Laboratorial:**

- Dar continuidade as ações previstas no estágio de normalidade;
- Avaliar a necessidade de aumento da capacidade de resposta da rede e sub- rede de laboratórios que realizam o diagnóstico.

**Atenção à Saúde:**

- Manter todas as ações previstas no estágio de normalidade;
- Promover junto a gestão municipal e Assistência farmacêutica para que avaliem a suficiência da APS no que se refere a recursos humanos, insumos e estrutura para as equipes (saís de reidratação oral, soro fisiológico, salas e poltronas para hidratação e observação junto ao PADU, exames em quantidade suficiente e em tempo oportuno para a demanda da população, conforme preconizado no protocolo de manejo clínico da dengue);
- Intensificar as capacitações para manejo clínico da dengue
- Utilizar do cartão de acompanhamento de pacientes com dengue;
- Executar ações de educação em saúde junto à população a respeito dos sintomas das arboviroses, dos sinais de alarme ou gravidade, dos cuidados com a saúde (como hidratação e boa alimentação) e qual serviço de saúde a população deve buscar atendimento se observar sintomas ou piora.
- Realizar campanhas de informação e educação em saúde nas escolas, por meio do Programa Saúde na Escola;
- Intensificar a vigilância de grupos específicos com potencial de complicações como gestantes e idosos;
- Definir junto a CRS organização da rede Hospitalar,



**Comunicação:**

- Intensificar todas as ações previstas no estágio de normalidade;

**Gestão:**

- Intensificar todas as ações previstas no estágio de normalidade;

**Estágio Operacional de Alerta (LARANJA)**

Há indícios de que a situação pode evoluir para uma emergência, mas ainda não atingiu a magnitude e gravidade suficientes para exceder capacidade do sistema de saúde. Nesse estágio todas as ações de monitoramento são intensificadas e são tomadas medidas preventivas e preparatórias para enfrentar a situação caso ela se agrave. Também pode incluir a solicitação de recursos adicionais, a intensificação no treinamento e capacitação de profissionais de saúde e a sensibilização da população para a adoção de medidas de prevenção. Busca-se antecipar a ocorrência de problemas e evitar o agravamento da situação, agindo de forma proativa e estratégica. Este estágio é caracterizado pela cor LARANJA.

**Vigilância epidemiológica**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade e mobilização;
- Criar salas de situação, com informações do território;
- Acompanhar a ocorrência de casos através do monitoramento das salas de situação municipais;
- Investigar do casos graves e óbitos, sempre que necessário;
- Definir com a CRS os indicadores que devem ser monitorados no nível local;
- Analisar diariamente as informações epidemiológicas, laboratoriais e entomológicas;
- Elaborar alerta epidemiológico quinzenalmente, ou em intervalo inferior, quando houver a necessidade de relatar a situação de uma ou mais regiões especificamente.

**Vigilância Ambiental:**

- Intensificar todas medidas previstas no estágio de normalidade;
- Acompanhar informações a nível regional;
- Acompanhar e discutir de forma sistemática, e integrada com a VE e AB, a situação epidêmica do município, buscando alternativas para minimizar danos;
- Participar do Comitê Municipal de enfrentamento da dengue;

- Estimular o uso das mídias locais como rádio, jornal, redes sociais, etc para comunicar risco e conscientizar a população sobre a situação epidêmica do município;

#### **Vigilância Laboratorial:**

- Dar continuidade as ações previstas no estágio de normalidade;

#### **Comunicação**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade e mobilização;
- Divulgar para a população os alertas e comunicados divulgados pelas equipes da VE, VAS e atenção à saúde.

#### **Atenção à Saúde:**

- Manter todas as ações previstas nos estágios de normalidade e mobilização;
- da macrorregião de saúde.

#### **Gestão:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade e mobilização;
- Definir, em conjunto com a CRS unidades de referência para atendimento aos casos graves;
- Avaliar aumento da demanda.

#### **Estágio Operacional de Emergência (VERMELHA)**

Neste estágio, a ameaça é significativa e exige uma resposta ampla. São, portanto, implementadas medidas de controle e mitigação mais intensivas, como o aumento da capacidade de atendimento, a coordenação de ações com outros setores relevantes e a comunicação ampla com a população. Este estágio é caracterizado pela cor VERMELHA.

#### **Ações por eixo:**

##### **Vigilância epidemiológica**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta;
- Monitoramento diário dos casos notificados e hospitalizações.
- Identificação rápida de áreas com alta transmissão para ações focalizadas.
- Atualização frequente dos mapas com zonas de risco.
- Ações intersetoriais de combate ao vetor:
- Mutirões intensivos com apoio da limpeza urbana, obras, meio ambiente e educação.

- Monitoramento e eliminação de criadouros em prédios públicos, terrenos baldios, escolas e hospitais.
- Acompanhar de perto a evolução da situação epidemiológica, identificando e notificando casos e focos de proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.

#### **Controle Vetorial:**

- Intensificar as ações de eliminação de criadouros, aplicação de inseticidas e outras medidas de controle do mosquito, como fumigação;
- Aumento de agentes de endemias em campo;
- Monitoramento em tempo real, rastreamento de contatos georreferenciamento de casos;
- Operações emergenciais: fumacê diário, bloqueios de transmissão por bairro, uso de drones em locais de difícil acesso, como depósitos de lixo.

#### **Vigilância Ambiental:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta;
- Apoiar de maneira suplementar a realização dos Bloqueios de Transmissão Viral através do envio de UBV veicular, onde houver a indicação técnica.

#### **Vigilância Laboratorial:**

- Dar continuidade as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta;
- Avaliar critérios de coleta de amostras clínicas em conjunto com a VE

#### **Atenção à Saúde:**

- Manter todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta;
- Orientar ações nas escolas do município através do PSE,
- Identificar os casos graves em crianças, gestantes e puérperas e articular o trabalho conjunto na rede de atenção materno-infantil;
- Identificar os casos graves em pessoas idosas e articular o trabalho conjunto na rede de atenção;
- Discutir junto com a CRS referências emergências para tratamento exclusivo de casos graves; bem como as transferências,

#### **Comunicação:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta;
- Intensificar a divulgação das estratégias adotadas pela gestão municipal quanto ao fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos de dengue;
- Intensificar a divulgação das estratégias adotadas pela gestão municipal quanto à participação popular no controle vetorial;
- Divulgar oportunamente para a população, de forma clara, os alertas e comunicados divulgados pelas equipes da VE, VAS e atenção à saúde.

#### **Gestão:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta;
- Intensificar a divulgação das estratégias adotadas pela gestão municipal quanto ao fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos de dengue;
- Intensificar a divulgação das estratégias adotadas pela gestão municipal quanto à participação popular no controle vetorial;
- Divulgar oportunamente para a população, de forma clara, os alertas e comunicados divulgados pelas equipes da VE, VAS e atenção à saúde.

#### **Estágio Operacional de Crise (ROXA)**

Durante uma crise, ocorrem rupturas nos processos estabelecidos com impactos econômicos e sociais significativos. É importante ressaltar que uma crise não é apenas um evento em si, mas também a forma como esse evento é percebido e gerenciado. A resposta à crise deve ser baseada em uma abordagem integrada, envolvendo aspectos técnicos, sociais e políticos e considerando os diversos impactos que a situação pode ter sobre a sociedade e as diferentes partes interessadas. Este estágio é caracterizado pela cor ROXA. Nesse estágio, são mobilizados recursos excepcionais, incluindo recursos humanos, materiais e financeiros. As atividades de resposta por eixo deverão ser avaliadas oportunamente no momento da crise em ações baseadas e uma abordagem integrativa.

#### **COMITÊ INTERSETORIAL DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO**

Situação atual do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento das Ações de Enfrentamento às Arboviroses:

O município de São José Do Inhaçora possui um Comitê Intersetorial ativo, com a

seguinte composição:

- Representante da Secretaria Municipal da Saúde, Michele Meyer
- Representante da Vigilância epidemiológica , Marelice Follmer
- Representante dos agentes comunitários de Saúde: Lenir Ines sohr stein
- Representante da Atenção Básica de Saúde: Eliete Beatriz Haupenthal
- Representante da secretaria de Obras Viação e trânsito: José Francisco Both
- Representante da secretaria Municipal do Meio Ambiente: Jeveson Leandro Muniz fabrin
- Representante da secretaria Municipal da educação: Daniela Jacobi Ludwig
- Representante do Conselho Municipal de Saúde: Tânia Cristine Willers beuren

As reuniões são realizadas em formato presencial ou híbrido quadrimestralmente e conforme necessidade.

A ativação do Comitê de Operações de Emergência (COE Municipal) está prevista para situações em que o município atinja o estágio operacional laranja ou conforme decisão da gestão, considerando a necessidade de articulação emergencial. O COE é uma estrutura temporária de gestão, articulada de forma mais operacional e emergencial, com objetivo de coordenar ações estratégicas e tomar decisões rápidas durante cenários críticos.

Ativação do COE Municipal: estágio laranja

#### **ORIENTAÇÕES FINAIS:**

Este plano de contingência será revisado e atualizado conforme a evolução do cenário epidemiológico, alterações nas diretrizes estaduais ou necessidade identificada pela gestão municipal.

Recomenda-se que o plano seja socializado com as equipes envolvidas na resposta à dengue e amplamente divulgado entre os setores participantes do Comitê Intersetorial. A versão atual foi elaborada com base nas informações disponíveis até 29/05/2025 e poderá ser complementada com novos dados, análises ou recomendações técnicas.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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/defthtm.exe?ibge/cnv/popsvs2024br.def>. Acesso em: abril de 2025.