

**PLANO MUNICIPAL DE  
CONTINGÊNCIA DAS ARBOVIROSES:  
DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA  
2026-2027**



**MAUÁ**  
**PARATODOS**  
GOVERNO MUNICIPAL

**Prefeito**

Marcelo Oliveira

**Secretária de Saúde**

Eliene de Paula Pinto

**Secretárias Adjuntos de Saúde**

Kátia Vital Navarro Watanabe

Margareth Lodos Tangerino

**Coordenadora de Vigilância em Saúde**

Fabiana Marinho de Macedo Vieira

**Gerente de Saúde de Vigilância Epidemiológica**

Kelly Cristina Del Ré

**Gerente de Saúde de Zoonoses**

Alessandra Cristina dos Santos

**Equipe Técnica de Elaboração**

Michelle Gama de Abreu

Robervânio Romeiro Damasceno

Sônia Alves Feitosa

**Colaboradores**

**Coordenação de Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência**

Luana Alves de Oliveira

**Coordenação de Atenção Especializada**

Sílvia Helena Maragoni dos Reis

**Coordenação de Atenção Primária à Saúde**

Amanda Batista Siqueira Santos

**Assistência Farmacêutica**

Daniele Cestare Marino de Oliveira

**Secretaria de Meio Ambiente**

Everaldo de Moura

**Secretaria de Planejamento Urbano**

Marcelo Martins da Silva

**Secretaria de Serviços Urbanos**

Daniel Mesquita

**Secretaria de Comunicação**

Leandro Laranjeira

# Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MAUÁ.....</b>	<b>4</b>
2.1. Localização geográfica .....	4
2.2. Rede de assistência.....	5
2.3. Controle de vetores .....	5
2.4. Cenário epidemiológico dengue .....	5
2.5. Cenário epidemiológico chikungunya.....	6
2.6. Cenário epidemiológico zika .....	6
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>6</b>
3.1. Geral .. .....	6
3.2. Específico .....	7
<b>4. RESPONSÁVEIS TÉCNICOS NO ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES .....</b>	<b>7</b>
4.1. Gestão.....	7
4.2. Gerência de Saúde de Vigilância Epidemiológica .....	7
4.3. Apoio diagnóstico .....	7
4.3.1. Laboratório de referência do Município .....	7
4.3.2. Laboratório do Instituto Adolfo Lutz (IAL) .....	7
4.4. Controle de Vetores.....	8
4.5. Assistência ao paciente .....	8
4.5.1. Atenção Primária .....	8
4.5.2. Urgência e Emergência.....	8
4.5.3. Regulação .....	8
4.5.4. Assistência Farmacêutica.....	9
4.6. Educação, Comunicação e Mobilização social.....	9
<b>5. ATIVIDADE DE RESPOSTA.....</b>	<b>9</b>
5.1 Cenário 1 – Mobilização municipal .....	10
5.2 Cenário 2 – Alerta municipal .....	11
5.3 Cenário 3 - Situação de Epidemia .....	12
<b>RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.....</b>	<b>13</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>14</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>16</b>

# 1. INTRODUÇÃO

A dengue é uma doença viral que se espalha rapidamente, especialmente nos países tropicais e subtropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*. Ao lado de outras doenças infecciosas de transmissão vetorial, as arboviroses urbanas, em especial a Dengue, constituem importante causa de morbimortalidade no país e no mundo. A partir de 2016, a circulação simultânea dos vírus da Dengue (DENV1/DENV2/DENV3/DENV4), Chikungunya (CHIKV) e Zika (ZIKV) no estado de São Paulo (ESP) torna a questão ainda mais desafiadora em função do risco acrescido de ocorrência de transmissões de grande magnitude por qualquer uma das três doenças.

O aumento significativo de casos de Chikungunya e a recorrência de casos de Dengue no ESP têm gerado grande preocupação na cidade de Mauá (SP), refletindo um cenário de alerta para a Secretaria Municipal de Saúde. A dengue vem se comportando de forma epidêmica nos últimos anos (2024 e 2025, o que tem provocado a sobrecarga nos serviços de saúde local, especialmente nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

Esse cenário agrava o desafio no diagnóstico diferencial, devido à semelhança de sintomas com outras doenças infecciosas, impactando diretamente na qualidade da assistência prestada à população Mauaense.

O controle dessas doenças exige ações coordenadas entre diferentes setores da gestão pública, como saúde, educação, meio ambiente e saneamento, além da participação da sociedade civil. Este documento visa fortalecer as ações para o controle das arboviroses em Mauá, abordando Gerência de Saúde de Vigilância Epidemiológica, controle vetorial, assistência à saúde e mobilização social, com o objetivo de reduzir casos e melhorar a resposta do sistema de saúde.

## 2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MAUÁ

### 2.1. Localização geográfica

Mauá é um dos sete municípios que compõem a região do Grande ABC, na Região Metropolitana de São Paulo (Figura 1). Possui uma área aproximada de 62 km<sup>2</sup>, tendo aproximadamente 13 km<sup>2</sup> em área de proteção de mananciais. Segundo estimativa de 2022 do IBGE, Mauá possui 418.261 habitantes, sendo uma das 15 cidades com maior população do Estado, e a 3ª mais populosa da região do Grande ABC.

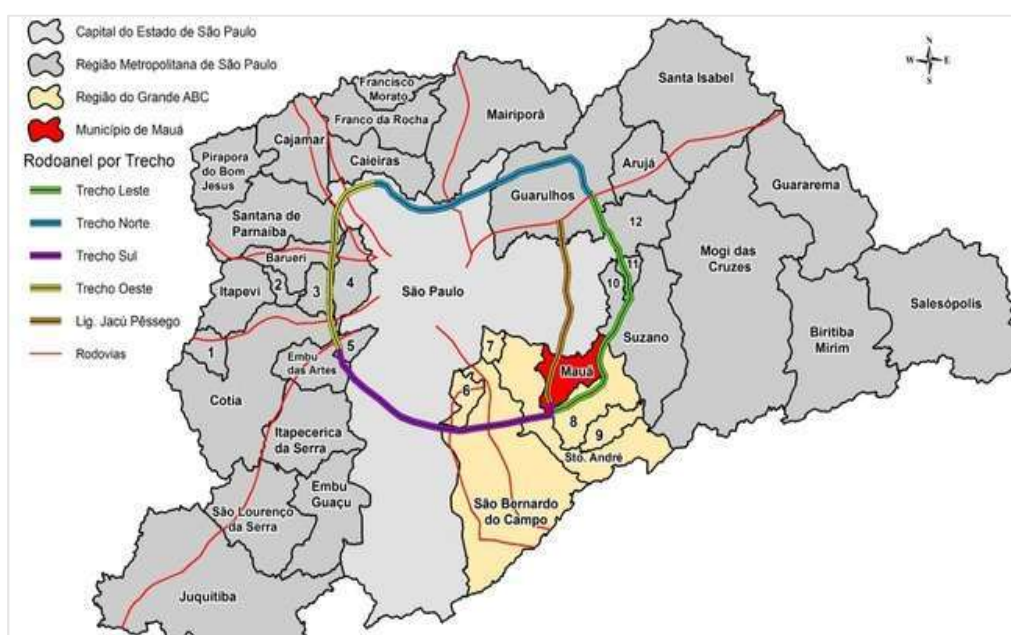


Figura 1: Região Metropolitana de SP

## 2.2. Rede de Assistência

A rede pública de assistência do município relacionada à atenção aos casos suspeitos de dengue é composta por 23 Unidades Básicas de Saúde, quatro Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) 24h, um Hospital Municipal com 231 leitos de internação, 29 leitos de UTI adulto e 10 de UTI neonatal que é referência para a microrregião que compreende os municípios de Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra.

Na rede privada de assistência existem três unidades hospitalares: Santa Casa de Mauá, Hospital Sagrada Família e Hospital Brasil Mauá.

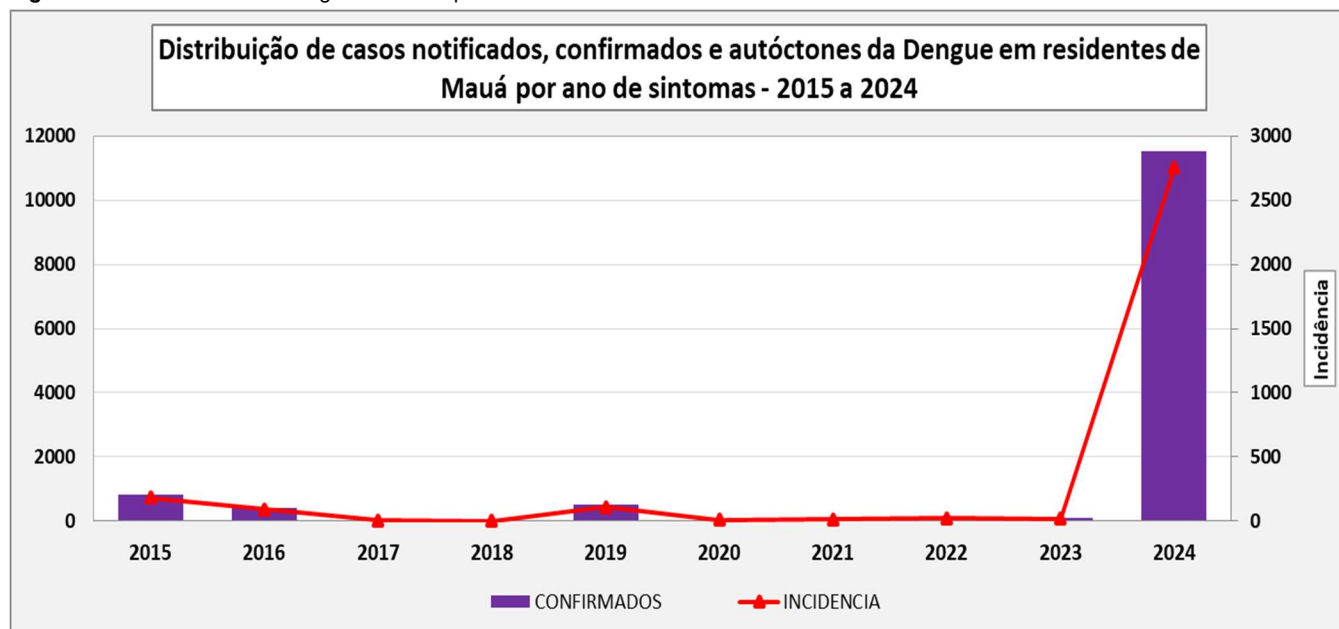
## 2.3. Controle de Vetores

No que tange ao Controle do Vetor, o Programa Municipal de Combate ao *Aedes aegypti* conta, atualmente, com uma equipe de 48 Agentes de Controle às Endemias (ACE), sendo 28 ACEs no trabalho de campo, 12 em restrições, 05 internos na Gerência de Saúde de Zoonoses (GZ) e 02 supervisores, além dos 275 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), sendo 253 no campo de trabalho e 22 afastados, que realizam ações casa-a-casa conforme a diretriz do SUS, com o objetivo de ampliar as ações de prevenção e promoção à saúde, garantir a orientação para o maior número de pessoas.

## 2.4. Cenário Epidemiológico de Dengue

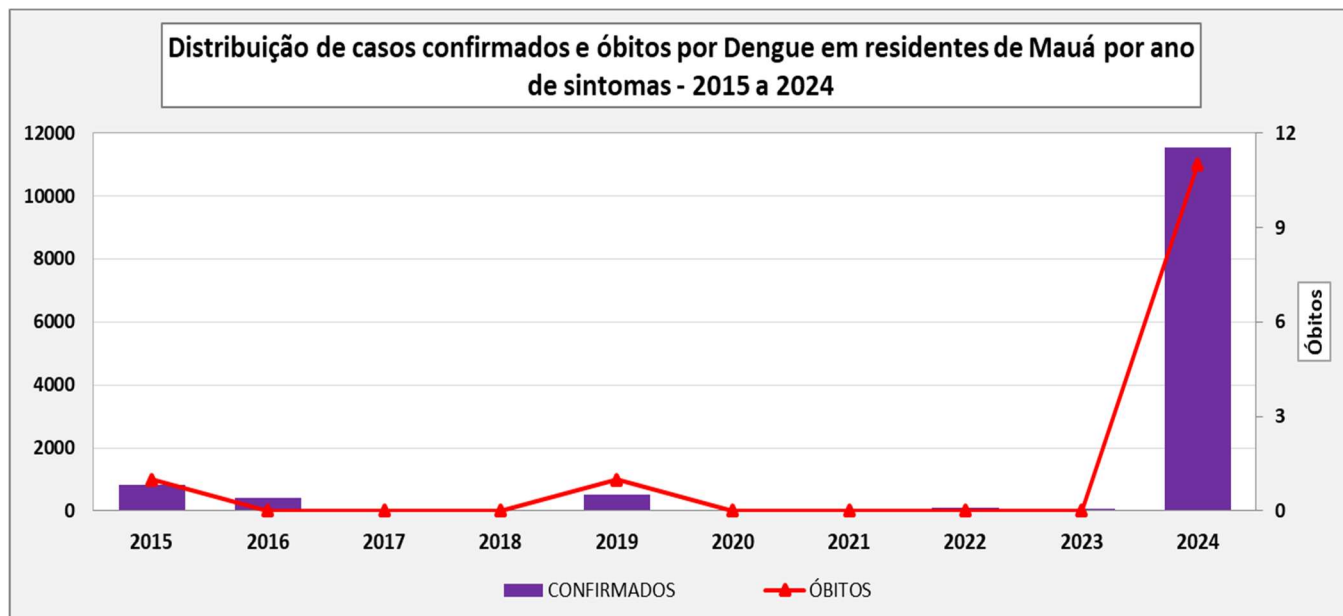
Em Mauá, até 2013 todos os casos confirmados de dengue foram importados e, somente em 2014 foi registrado autoctonia de dengue pela primeira vez, com cinco casos registrados. Em 2024 houve o maior número de casos confirmados na história, 11.534 casos, incidência de 2.757 casos por 100.000 habitantes, seguido do ano de 2015 com 814 casos confirmados e incidência de 180 casos por 100.000 habitantes, (Figura 2).

**Figura 2:** Série Histórica de Dengue no Município de Mauá-SP



Fonte: **SINAN Online** - Dados atualizados em 03/09/2025

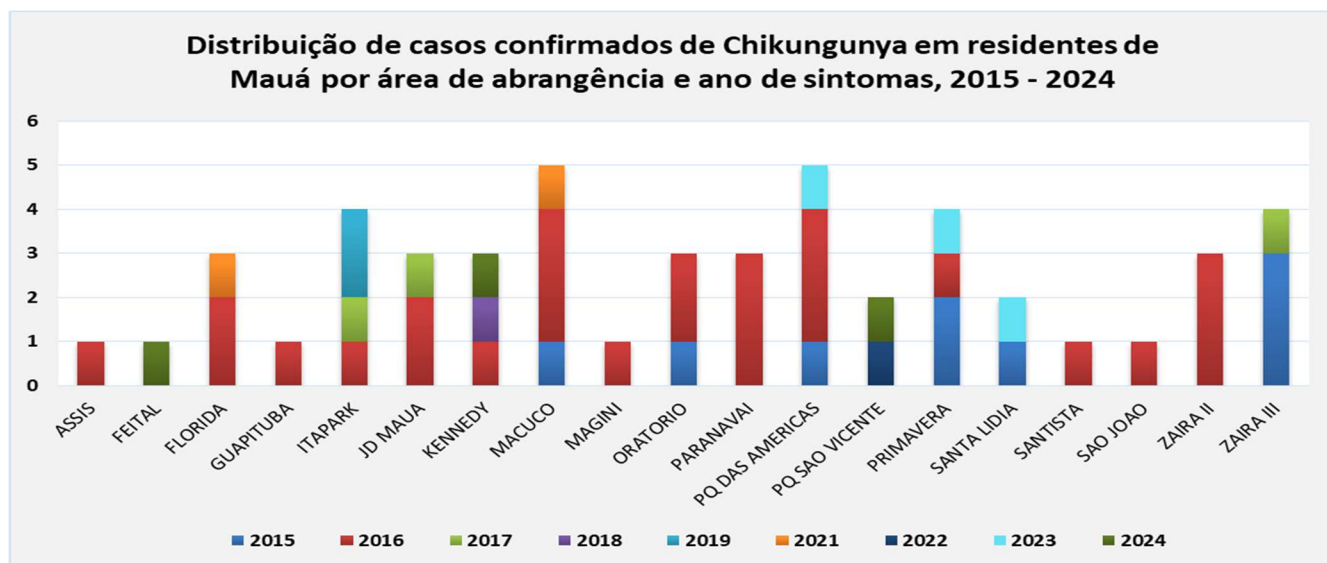
Com o aumento no número de casos observa-se também a chance de ocorrência de óbitos como ocorreu nos anos de 2015, 2019 e 2024, quando foram registrados 13 óbitos confirmados por dengue em residentes de Mauá, únicos anos que identificamos óbitos por dengue.



Fonte: SINAN Net e SINAN Online - Dados atualizados em 03/09/2025

## 2.5. Cenário Epidemiológico de Chikungunya

A Chikungunya foi identificada pela primeira no ESP em 2014, com casos importados e em Mauá no ano seguinte, 2015, com nove casos, também todos importados. Mas em 2016 registramos 26 casos, sendo dois autóctones, ou seja, transmissão no município, quando tivemos 13 casos confirmados, sendo dois autóctones e um caso importado.



Fonte: SINAN Online - Dados atualizados em 03/09/2025

## 2.6. Cenário Epidemiológico de Zika

Desde o início da circulação do vírus da zika no ESP, 2015, não tivemos registro de casos confirmados no município de Mauá.

## 3. OBJETIVOS

### 3.1. Geral

Controlar a disseminação das arboviroses no município, além de evitar a ocorrência de óbitos por meio de ações integradas e coordenadas entre todos os níveis de atenção à saúde e setoriais.

### **3.2. Específico**

Assegurar a articulação intersetorial das ações nos diferentes períodos e cenários de transmissão, bem como a articulação para a elaboração de planos de resposta, para melhor direcionamento dos processos, atividades e de tomada de decisão

## **4. RESPONSÁVEIS TÉCNICOS NO ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES**

### **4.1. Gestão**

Compete à Secretaria Municipal da Saúde, conforme o estabelecido na Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), coordenar, em âmbito de suas atribuições, as ações de vigilância nas emergências em saúde pública de importância estadual, bem como convocar o comitê de crise no município em situação de surtos/epidemias, com o objetivo de garantir a execução de atividades de contingência planejadas.

### **4.2. Gerência de Saúde de Vigilância Epidemiológica**

A Gerência de Saúde de Vigilância Epidemiológica da Dengue, Chikungunya e Zika tem como principal objetivo detectar precocemente a circulação das doenças, orientando a classificação de risco adequada para evitar a evolução para formas graves e óbitos, principalmente em situações de surtos e epidemias. Nesse sentido, a informação é um instrumento fundamental para o planejamento e a execução de estratégias. Assegurar rapidez na produção de dados, nas interpretações e na troca de informações entre os diferentes agentes envolvidos na prevenção e no controle das arboviroses é crucial para a identificação precoce da transmissão da doença e da circulação do vírus, bem como para garantir uma resposta preventiva e de controle ágil e adequada.

A notificação do caso suspeito de **Dengue, Chikungunya e Zika Vírus**, realizada pelos serviços de saúde, deverá ser informada imediatamente em até 24h à Gerência de Saúde de Vigilância Epidemiológica via e-mail ou notificação online através do google forms, link: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSea272Hii0WNISsai5qix-Yu2Z4EBhu2Gef8lyUcujAkxn67g/viewform>.

### **4.3. Apoio Diagnóstico**

#### **4.3.1 Laboratório de referência do Município**

Conforme protocolo do Ministério da Saúde, em todos os casos suspeitos de dengue dos grupos B, C e D, os resultados de hemograma completo devem estar disponíveis em até 4h e grupo "A" a critério médico.

Conforme a classificação de risco, diante de um caso suspeito de Chikungunya, o hemograma deve ser solicitado a critério médico para as formas brandas da doença e, obrigatoriamente, com bioquímica para os pacientes do grupo de risco, com sinais de gravidade e pacientes com critérios de internação.

#### **4.3.2 Laboratório do Instituto Adolfo Lutz (IAL)**

A análise de situação de saúde e as ações laboratoriais são atividades transversais e essenciais no processo de trabalho da Vigilância em Saúde, para caracterização o cenário epidemiológico e ativação dos níveis de resposta. Será utilizada a técnica mais oportuna considerando o momento da coleta e ocorrência de sinais de gravidade ou óbito. Para o diagnóstico serão utilizadas metodologias sorológicas (pesquisa de anticorpos IgM – ELISA comercial ou MAC-ELISA) e moleculares (detecção de genoma viral - RT- PCR em Tempo Real) e, em casos de óbitos, histopatologia, seguida de pesquisa de antígenos virais por imunohistoquímica.



#### **4.4. Controle de Vetores**

Ações de manejo integrado do mosquito *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* são essenciais para reduzir sua infestação e, conseqüentemente, o risco de transmissão de doenças. A Gerência de Saúde de Zoonoses (GZ) é responsável por definir diretrizes, oferecer capacitação, realizar e coordenar o uso de inseticidas, além das ações de controle, conforme o cenário epidemiológico. As vistorias e bloqueios ocorrem não apenas em residências, mas também em comércios, indústrias e diversas instituições, visando eliminar criadouros do mosquito. A Vigilância Sanitária pode ser acionada em casos críticos e persistentes, assim como outros setores, inclusive aqueles que não são da secretaria de saúde. Pontos estratégicos e imóveis especiais também são monitorados regularmente.

#### **4.5. Assistência ao Paciente**

Objetiva garantir uma assistência adequada aos pacientes, de acordo com a classificação de risco, e, conseqüentemente, evitar casos graves e óbitos por arboviroses. Compreende as ações de organização do serviço, a melhoria na qualidade da assistência para fazer frente ao risco da ocorrência de epidemia no município de Mauá.

##### **4.5.1 Atenção Primária à Saúde**

O objetivo da APS (Atenção Primária à Saúde) no enfrentamento das arboviroses é ampliar e qualificar a resposta à saúde, focando na educação e no manejo clínico adequado dos casos, cujas apresentações clínicas se confundem e têm repercussões diferentes a curto, médio e longo prazo, impondo desafios à organização da assistência com amplas variações entre o município. Além do potencial de gravidade das infecções por arboviroses, a infecção exige adequações no manejo clínico dando a possibilidade de cronicidade e a intensidade dos sintomas. Diante do potencial de gravidade das infecções por arboviroses a atenção primária é a principal porta de entrada para a atenção aos casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika na fase aguda e nas situações de evolução prolongada como é o caso da Chikungunya.

##### **4.5.2 Urgência e Emergência**

A rede de Urgência e Emergência de Mauá, composta pelas UPAs Magini, Barão, Assis e Zaíra, pelo SAMU e pelo Hospital Municipal Dr. Radamés Nardini, desempenha papel estratégico no enfrentamento das arboviroses. Esses serviços devem garantir a classificação de risco imediata, identificando precocemente sinais de alarme e casos graves; assegurar o manejo clínico inicial conforme protocolos, incluindo hidratação, exames laboratoriais e encaminhamento adequado; articular-se com a regulação municipal e estadual para garantir a transferência ágil de pacientes graves; notificar imediatamente casos suspeitos e óbitos à Vigilância Epidemiológica; e ampliar, quando necessário, a capacidade assistencial com salas de hidratação e leitos adicionais. A atuação integrada e padronizada desta rede é essencial para assegurar resposta rápida, qualificada e reduzir complicações e óbitos por arboviroses no município.

##### **4.5.3. Regulação**

O objetivo da Regulação de Urgência e Emergência é garantir o acesso de usuários em situação de urgência quando atendidos em um estabelecimento de saúde onde a capacidade resolutiva seja insuficiente para atendimento integral e oportuno



#### 4.5.4. Assistência Farmacêutica

No contexto do enfrentamento das arboviroses pelo SUS, a Assistência Farmacêutica de Mauá disponibilizará medicamentos para o manejo dessas doenças. Os medicamentos fornecidos fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

#### 4.6. Educação, Comunicação e Mobilização Social

A educação, a comunicação e a mobilização social são elementos essenciais para garantir a adesão e o engajamento da população nas ações de vigilância e controle do vetor. Dessa forma, essas áreas têm a responsabilidade de desenvolver estratégias que promovam a participação contínua da comunidade, além de fomentar parcerias eficazes. É um eixo fundamental para a comunicação entre os órgãos públicos e a população.

### 5. ATIVIDADE DE RESPOSTA

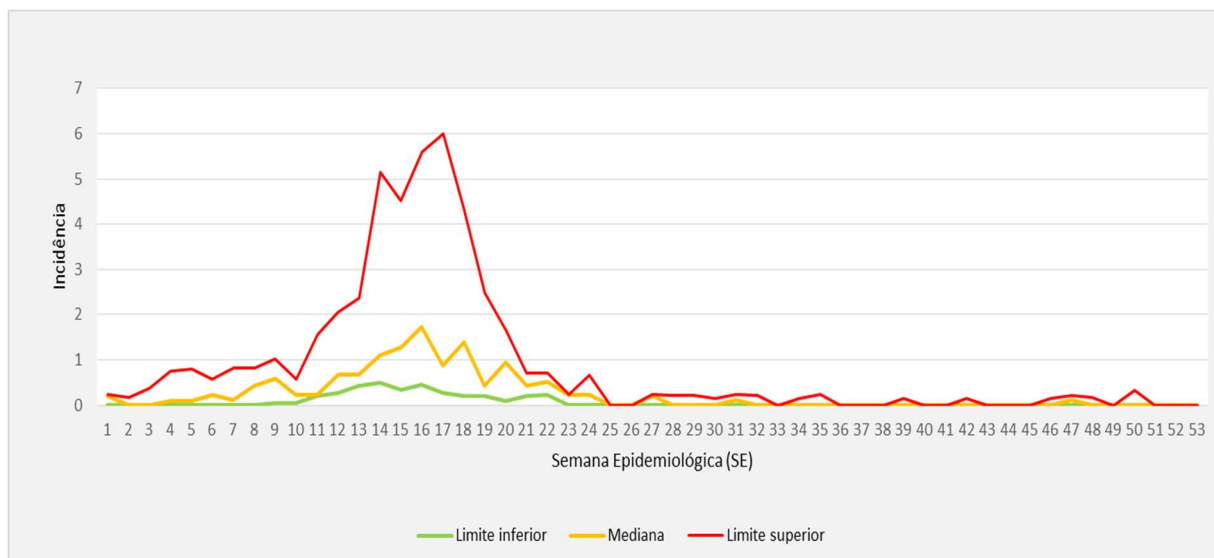
Diante da situação das arboviroses no país, é fundamental que os serviços de saúde municipais realizem um planejamento antecipado para enfrentar possíveis epidemias. As ações de contingência devem seguir estratégias específicas a serem implementadas em diferentes cenários, organizadas por níveis de ativação com base em indicadores.

Devido ao padrão cíclico das epidemias, é essencial que as ações de prevenção, preparação e resposta sejam coordenadas e executadas de forma integrada antes dos períodos sazonais de transmissão, visando minimizar os impactos na saúde pública.

A Sala de Situação Municipal deverá desencadear as discussões para a elaboração e aplicação do Plano de Contingência Municipal. Esse espaço é destinado a reuniões periódicas ou em caráter emergencial, de acordo com a situação epidemiológica, entre setores da secretaria de saúde e outras secretarias do município para que pactuem ações preventivas para o enfrentamento da transmissão de dengue, chikungunya e zika.

A Vigilância em Saúde de Mauá será encarregada de analisar os indicadores que subsidiarão a ativação adequada da resposta. O conhecimento da realidade local — incluindo o panorama epidemiológico e a capacidade de atuação — será a base para o planejamento e a execução das ações de contenção da transmissão.

A linha verde representa o limite inferior da incidência semana em 10 anos, a linha azul representa a mediana, enquanto a linha vermelha o limite superior da incidência. Esse intervalo reflete a sazonalidade histórica da Dengue e serve como referência para identificar o canal endêmico.



Fonte: SINAN Online - Dados atualizados em 03/09/2025, 2014 - 2023

**5.1. CENÁRIO 1: Mobilização municipal** – Aumento da incidência de casos prováveis de Dengue, Chikungunya ou Zika, dentro do limite endêmico, entre linha verde e vermelha.

<b>Gestão</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prover o abastecimento dos insumos estratégicos para garantir o desenvolvimento das ações de prevenção e controle das arboviroses urbanas (laboratorial, controle vetorial, assistencial, de comunicação);</li> <li>• Monitorar e apoiar as atividades de rotina desenvolvidas nas áreas de interesse do programa: vigilância, controle de vetores, assistência ao paciente e mobilização/comunicação social;</li> <li>• Garantir a realização das reuniões da sala de situação municipal.</li> </ul>
<b>Gerência de Saúde de Vigilância Epidemiológica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar a evolução dos indicadores epidemiológicos para a identificação e análise dos cenários de transmissão;</li> <li>• Consolidar/analisar as informações epidemiológicas para divulgar e discutir nas reuniões das salas de situação municipal e estadual;</li> <li>• Sinalizar à gestão quando houver mudança de cenário;</li> <li>• Apoiar a avaliação do cenário local para implementação de medidas propostas no plano de contingência municipal;</li> <li>• Apoiar a realização de qualificações das redes de assistência pública e privada para diagnóstico, notificação e manejo clínico das arboviroses;</li> <li>• Atualização dos profissionais de saúde quanto aos protocolos de notificação.</li> </ul>
<b>Assistência</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforço adequado ao manejo clínico da dengue, chikungunya e Zika;</li> <li>• Realizar treinamentos in Loco nos territórios para o manejo clínico dos casos de arboviroses esclarecendo e disponibilizando os protocolos;</li> <li>• Intensificar as visitas domiciliares em áreas com maior índice de breteau;</li> <li>• Prestar apoio técnico na implementação dos protocolos e fluxos assistenciais e divulgar;</li> <li>• Reforçar a divulgação dos protocolos de estadiamento e classificação de risco entre todos os serviços da rede.</li> <li>• Garantir internação para suspeitos do grupo C;</li> <li>• Garantir internação em leitos de UTI para suspeitos do Grupo D.</li> </ul>
<b>Vigilância Laboratorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir realização e agilidade no resultado de hemograma para suspeitos de arboviroses em até 04h;</li> <li>• Garantir agilidade no resultado de hemograma para suspeitos graves a cada fase de hidratação;</li> <li>• Orientar quanto ao fluxo de amostras de hemograma.</li> </ul>
<b>Manejo integrado de vetores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir estratégias de controle do vetor conforme a estrutura e o cenário local, em articulação com outras secretarias na Sala de Situação Municipal;</li> <li>• Fortalecer parcerias intersetoriais;</li> <li>• Promover ações conjuntas com as Vigilâncias Ambiental, Sanitária e o Centro de Referência à Saúde do Trabalhador (CEREST) para identificação de criadouros e orientações durante inspeções de rotina;</li> <li>• Incentivar a Secretaria da Educação a abordar as arboviroses em suas ações;</li> <li>• Propor atividades de educação em saúde para sensibilização da população, envolvendo igrejas, associações, conselheiros de saúde e outros atores comunitários;</li> <li>• Conduzir reuniões bimestrais na Sala de Situação;</li> <li>• Intensificar visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).</li> </ul>
<b>Comunicação e Mobilização social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter articulação permanente entre as áreas técnicas e de comunicação para a produção de material informativo;</li> <li>• Divulgar as ações de prevenção e controle por meio dos veículos de comunicação;</li> <li>• Executar campanha publicitária para arboviroses em mídias disponíveis no município;</li> <li>• Produzir material educativo e de comunicação em massa (vídeos em serviços de atendimento ao público)</li> </ul>

**5.2.CENÁRIO 2 – Alerta municipal** - Detectar precocemente o aumento de casos e alertar serviços e comunidade para intensificar medidas.

<b>Gestão</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prover o abastecimento dos insumos estratégicos para garantir o desenvolvimento das ações de prevenção e controle das arboviroses urbanas (laboratorial, controle vetorial, assistencial, de comunicação;</li> <li>• Monitorar e apoiar as atividades desenvolvidas nas áreas de interesse do programa: vigilância, controle de vetores, assistência ao paciente e mobilização/comunicação social;</li> <li>• Avaliar a necessidade de ampliação da frequência de reuniões da Sala de Situação de Mauá;</li> <li>• Avaliar a necessidade de implantação de espaços para hidratação de casos suspeitos;</li> </ul>
<b>Gerência de Saúde de Vigilância Epidemiológica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisar diariamente os dados;</li> <li>• Mapeamento de áreas com aumento de casos;</li> <li>• Sinalizar à gestão áreas com maiores incidências;</li> <li>• Apoiar a avaliação do cenário local para implementação de medidas propostas no plano de contingência municipal;</li> <li>• Investigar os casos de surtos;</li> <li>• Reforçar notificação das unidades de atendimento;</li> <li>• Atualização dos profissionais de saúde quanto aos protocolos de notificação.</li> </ul>
<b>Assistência</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliar a necessidade de reorganizar a assistência nas UBSs diante do aumento dos casos;</li> <li>• Atender e manejar os casos suspeitos adequadamente, conforme classificação de risco;</li> <li>• Reforçar triagem das unidades de atendimento;</li> <li>• Fortalecer o apoio técnico na implementação dos protocolos de estadiamento do paciente e fluxos assistenciais e divulgar amplamente a classificação de risco e manejo clínico;</li> <li>• Implantar e monitorar salas de hidratação específicas nas UPAs, conforme demanda e necessidade;</li> <li>• Priorizar a regulação imediata de pacientes graves, em articulação com a Central de Regulação.</li> <li>• Garantir internação para suspeitos do grupo C;</li> <li>• Garantir internação em leitos de UTI para suspeitos do Grupo D.</li> </ul>
<b>Vigilância Laboratorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir realização e agilidade no resultado de hemograma para suspeitos de arboviroses em até 04h;</li> <li>• Garantir agilidade no resultado de hemograma para suspeitos graves a cada fase;</li> <li>• Orientar quanto ao fluxo de amostras de hemograma.</li> </ul>
<b>Manejo integrado de vetores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar do comitê de crise da Secretaria de Saúde para discussão das ações;</li> <li>• Ampliar parcerias intersetoriais;</li> <li>• Realizar bloqueios com nebulização em áreas de transmissão sustentada;</li> <li>• Gerenciar a logística de distribuição de inseticidas e equipamentos;</li> <li>• Analisar, em conjunto, estratégias de controle de vetores focadas nas áreas de transmissão;</li> <li>• Intensificar o monitoramento das brigadas contra arboviroses;</li> <li>• Reforçar ações nas unidades básicas de saúde (UBS) com maior incidência de casos;</li> <li>• Convocar a Sala de Situação mensalmente;</li> <li>• Avaliar e divulgar áreas de divisa do município com maiores riscos;</li> <li>• Promover ações conjuntas em áreas de divisa;</li> <li>• Intensificação da fiscalização de águas pluviais das edificações pela Secretaria de Planejamento Urbano;</li> <li>• Intensificar ações de zeladoria urbana nas áreas com maiores incidências pela Secretaria de Serviços Urbanos.</li> </ul>
<b>Comunicação e Mobilização social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter articulação permanente entre as áreas técnicas e de comunicação para a produção de material informativo;</li> <li>• intensificar as ações de prevenção e controle, além de sinais e sintomas por meio dos veículos de comunicação;</li> <li>• Executar campanha publicitária para arboviroses em mídias disponíveis no município;</li> <li>• Produzir materiais de divulgação.</li> </ul>

### 5.3.CENÁRIO 3 – Situação de epidemia - Controlar o surto, reduzir transmissão e atender os casos com eficiência.

<b>Gestão</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prover o abastecimento dos insumos estratégicos para garantir o desenvolvimento das ações de prevenção e controle das arboviroses urbanas (laboratorial, controle vetorial, assistencial, de comunicação;</li> <li>• Monitorar e apoiar as atividades desenvolvidas nas áreas de interesse do programa: vigilância, controle de vetores, assistência ao paciente e mobilização /comunicação social;</li> <li>• Avaliar a necessidade de ampliação da frequência de reuniões da Sala de Situação de Mauá;</li> <li>• Avaliar a necessidade de implantação de espaços para hidratação de casos suspeitos;</li> <li>• Avaliar a necessidade de ampliação de leitos, insumos e recursos humanos;</li> <li>• Buscar e implantar novas tecnologias, a partir do financiamento estadual/federal, no combate ao mosquito;</li> <li>• Na dependência de recurso estadual/federal, para incremento laboratorial, conferindo agilidade necessária nos resultados dos exames;</li> <li>• Garantir encontros semanais com gabinete e equipes de coordenadores das áreas assistenciais, para estudo do cenário em tempo real e agilidade nos processos de trabalho que necessitem ser implantados e/ou revisados.</li> </ul>
<b>Gerência de Saúde de Vigilância Epidemiológica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar e investigar todos os suspeitos graves e óbitos para ajustes na organização dos serviços e manejo clínico do paciente;</li> <li>• Atualização diária dos casos.</li> </ul>
<b>Assistência</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar tempo de regulação de leitos;</li> <li>• Prestar apoio especial a áreas com maiores incidências;</li> <li>• Apoiar organização dos serviços de Atenção Básica em relação ao acesso, acolhimento e assistência a população nos territórios;</li> <li>• Prover o abastecimento dos insumos estratégicos para garantir o desenvolvimento das ações de manejo clínico das arboviroses urbanas;</li> <li>• Rever os fluxos assistenciais e protocolos de manejo clínico divulgando-os amplamente;</li> <li>• Fortalecer as capacitações em áreas de maior vulnerabilidade;</li> <li>• Atender e manejar os casos conforme protocolos vigentes e classificação de risco, priorizando a identificação e o encaminhamento imediato de casos graves nas UPAs;</li> <li>• Implementar e ampliar salas de hidratação nas UPAs, com equipes específicas para suporte durante o período de maior demanda;</li> <li>• Ampliar leitos clínicos e de UTI, de forma temporária, conforme necessidade, assegurando a internação adequada para pacientes dos grupos C e D;</li> <li>• Reforçar capacitações com os profissionais da rede de assistência sobre protocolos de manejo clínico e fluxos assistenciais;</li> <li>• Intensificar a articulação entre a Atenção Básica, as UPAs, o SAMU e o Hospital Municipal Dr. Nadamés Nardini, assegurando fluxos de referência e contrarreferência bem definidos.</li> </ul>
<b>Vigilância Laboratorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir realização e agilidade no resultado de hemograma para suspeitos de arboviroses em até 04h;</li> <li>• Garantir agilidade no resultado de hemograma para suspeitos graves a cada fase;</li> <li>• Reavaliar possível readequação do fluxo de amostras de hemograma.</li> </ul>
<b>Manejo integrado de vetores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar o estoque de inseticidas e equipamentos, bem como o fluxo logístico para distribuição;</li> <li>• Apoiar a capacitação das equipes emergenciais de apoio municipal;</li> <li>• Criação de força tarefa entre todos auditores/agentes de fiscalização de todas as secretarias por orientação da Secretaria de Saúde;</li> <li>• Convocar a Sala de Situação quinzenalmente.</li> </ul>
<b>Comunicação e Mobilização social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensificar a divulgação de sinais, sintomas e prevenção de arboviroses, bem como combater <i>fake news</i> sobre o tema;</li> <li>• Garantir a veiculação de campanhas publicitárias, com a distribuição de material gráfico e digital específico sobre arboviroses a todo o município.</li> </ul>

## RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES:

Todos os serviços envolvidos deverão estar preparados para garantir a resposta adequada e oportuna durante as epidemias, mobilizando todos os recursos necessários em tempo hábil.

A vigilância deve manter os dados e as análises atualizadas, de maneira a acompanhar a evolução da doença, sua magnitude, gravidade, letalidade, e fatores associados ao óbito. É a vigilância quem orienta os níveis de resposta do plano de contingência a partir de indicadores epidemiológicos que permitam acompanhar a dinâmica dos vírus circulantes, as taxas de positividade e o perfil dos casos, quanto à distribuição por tempo, pessoa e lugar.

Com o objetivo de um acompanhamento detalhado sobre um cenário específico, a Sala de Situação é fundamental. Neste ambiente são elaboradas estratégias de ações e analisar atividades, acompanhar e discutir dados acerca do comportamento das arboviroses.

Vale ressaltar que os monitoramentos das ações municipais são fundamentais para uma avaliação oportuna e fidedigna dos cenários, tais como:

- ✓ Aprimorar a Sala de Situação, priorizando as ações de controle do vetor;
- ✓ Notificar os casos suspeitos em até 24h;
- ✓ Avaliar a necessidade de ampliação de acesso para demanda espontânea nas unidades de saúde;
- ✓ Implantar as ações previstas em plano de contingência para a assistência, definido em cenário anterior;
- ✓ Abastecer as unidades de saúde com insumos suficientes para o atendimento dos casos;
- ✓ Implantar e monitorar o funcionamento dos espaços de hidratação, quando necessário;
- ✓ Focar na educação permanente o tema arboviroses, junto às equipes assistenciais, priorizando ACS;
- ✓ Priorizar as visitas domiciliares aos grupos de risco pelos agentes comunitários de saúde (ACS);
- ✓ Realizar investigação de todos os óbitos confirmados;
- ✓ Divulgar os dados à população;
- ✓ Priorizar as visitas domiciliares em áreas de maior risco, ACEs e ACEs;
- ✓ Ampliar as atividades de bloqueio de transmissão com remoção de focos, limpeza urbana, controle químico, quando necessário, e mobilização social com articulação intersecretarial;
- ✓ Fortalecer o desenvolvimento de ações inter e intrasetoriais;
- ✓ Utilizar as mídias locais para a comunicação social.

## ANEXO

### Estimativa para Organização e Estruturação das Ações Assistenciais em Situações de Epidemia de Dengue

A estimativa do quantitativo de pessoas que demandarão atendimento nos serviços de saúde do município foi calculada com base em parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde no documento “Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento dos casos ou epidemia de dengue”, o qual indica três cenários de riscos conforme a quantidade de casos notificados de dengue concentrados nos seis primeiros meses do ano: **Risco 1:** 1% da população; **Risco 2:** 2% da população; e **Risco 3:** 4% da população.

Assim, nos Quadros 2, 3 e 4, são apresentadas as estimativas de materiais de consumo e aportes de internação para atendimento de pacientes nos diferentes cenários de risco.

Quadro 2: Risco 1

Estimativa para as ações assistenciais e materiais de consumo	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Total
Casos suspeitos de dengue	544	586	837	837	837	544	4.183
Hemograma	1087	1171	1673	1673	1673	1087	8365
Pacientes com necessidade de hidratação venosa. 15% dos casos	82	88	125	125	125	82	627
Necessidade de internação em enfermaria. 7% dos casos	38	41	59	59	59	38	293
Número de poltronas para hidratação venosa.	4	4	6	6	6	4	14
Número de leitos de internação em enfermaria. 7% dos casos ÷ 7 dias	5	6	8	8	8	5	18
Pacientes com necessidade de internação em terapia intensiva. 0,7%	4	4	6	6	6	4	29
Número de leitos em UTI	1	1	2	2	2	1	2
Sais de reidratação oral	3262	3513	5019	5019	5019	3262	25096
SF 0,9% de 500ml. 08 frascos para cada suspeito c/ necessidade de hidratação venosa	652	703	1004	1004	1004	652	5019
Dipirona / Paracetamol. 9 gramas p/ cada suspeito	4894	5270	7529	7529	7529	4894	37643

Quadro 3: Risco 2

Estimativa para as ações assistenciais e materiais de consumo	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Total
Casos suspeitos de dengue	1087	1171	1673	1673	1673	1087	8.365
Hemograma	2175	2342	3346	3346	3346	2175	16730
Pacientes com necessidade de hidratação venosa. 15% dos casos	163	176	251	251	251	163	1255
Necessidade de internação em enfermaria. 7% dos casos	76	82	117	117	117	76	586
Número de poltronas para hidratação venosa.	8	9	13	13	13	8	14
Número de leitos de internação em enfermaria. 7% dos casos ÷ 7 dias	11	12	17	17	17	11	18
Pacientes com necessidade de internação em terapia intensiva. 0,7%	8	8	12	12	12	8	59
Número de leitos em UTI	2	2	3	3	3	2	3
Sais de reidratação oral	6525	7027	10038	10038	10038	6525	50191
SF 0,9% de 500ml. 08 frascos para cada suspeito c/ necessidade de hidratação venosa	1305	1405	2008	2008	2008	1305	10038
Dipirona / Paracetamol. 9 gramas p/ cada suspeito	9787	10540	15057	15057	15057	9787	75287



Quadro 4: Risco 3

Estimativa para as ações assistenciais e materiais de consumo	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Total
Casos suspeitos de dengue	2175	2342	3346	3346	3346	2175	16.730
Hemograma	8700	9369	13384	13384	13384	8700	66922
Pacientes com necessidade de hidratação venosa. 15% dos casos	326	351	502	502	502	326	2510
Necessidade de internação em enfermaria. 7% dos casos	152	164	234	234	234	152	1171
Número de poltronas para hidratação venosa.	16	18	25	25	25	16	14
Número de leitos de internação em enfermaria. 7% dos casos ÷ 7 dias	22	23	33	33	33	22	18
Pacientes com necessidade de internação em terapia intensiva. 0,7%	15	16	23	23	23	15	117
Número de leitos em UTI	3	3	5	5	5	3	5
Sais de reidratação oral	13050	14054	20077	20077	20077	13050	100383
SF 0,9% de 500ml. 08 frascos para cada suspeito c/ necessidade de hidratação venosa	2610	2811	4015	4015	4015	2610	20077
Dipirona / Paracetamol. 9 gramas p/ cada suspeito	19575	21080	30115	30115	30115	19575	150574

População IBGE 2022: 418.261

**Obs.:** A rede de assistência estará sujeita a remanejamento de profissionais conforme demanda de cada serviço.

Com o intuito de assistir adequadamente e evitar óbitos o município deverá:

- Adequar e reorganizar a rede de assistência com a possibilidade de contratações via recurso estadual/federal
- Implantar unidade de atendimento específica para arboviroses, se possível por território, servindo de referência para os demais serviços de saúde;
- Comunicação social através de rádios, sites institucionais, conselho gestor, associações e igrejas e demais espaços sociais;
- Atividades de conscientização nos territórios com as respectivas equipes de saúde, envolvendo os diversos equipamentos públicos do território e secretarias afins.



## REFERÊNCIAS:

- <https://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/arboviroses/diretrizesparaaprevencaoecontroledasarbovirosesurban.pdf>
- <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/plano-de-contingencia-nacional-para-dengue-chikungunya-e-zika.pdf>
- [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/diretrizes\\_para\\_a\\_organizacao\\_dos\\_servicos\\_de\\_atencao\\_a\\_saude\\_em\\_situacao\\_de\\_aumento\\_de\\_casos\\_ou\\_de\\_epidemia\\_de\\_dengue\\_1389634901.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/diretrizes_para_a_organizacao_dos_servicos_de_atencao_a_saude_em_situacao_de_aumento_de_casos_ou_de_epidemia_de_dengue_1389634901.pdf)
- [https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/arboviroses/deliberacao\\_cib02\\_republicacao01.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/arboviroses/deliberacao_cib02_republicacao01.pdf)
- [https://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/homepage/2025/sala-de-situacao/planodecontingencia\\_arbo\\_2025\\_2026\\_sp\\_final-coupia.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/homepage/2025/sala-de-situacao/planodecontingencia_arbo_2025_2026_sp_final-coupia.pdf)

**Eliene de Paula Pinto**  
**Secretária**  
Secretaria de Saúde