



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Câmara Municipal de Guaíba

Projeto de: lei nº 003/03

Espécie do Expediente: "Autoriza o Executivo Municipal a contratar agentes de saúde para combate a dengue, para atender necessidade temporária de excepcional interesse público, por tempo determinado."

Proponente: Executivo Municipal

Data de Entrada 13 / janeiro / 2003.

Protocolado sob n.º 2293/fl. 31

A n d a m e n t o

Em S.E. de 20.01.03 baixou as Comissões de Justiça e Redação, Saúde, Educação, Cultura e Meio Ambiente. Em votação, aprovado por unanimidade. Dada

Lei nº 1736/03

PLE 003/2003 - AUTORIA: Executivo Municipal
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraguaiba.rs.gov.br/portal/autenticidadepdf>
CODIGO DO DOCUMENTO: 028587 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 5DA57DE496537BBB2A310C65D352079E5





Prefeitura Municipal de Guaíba
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
"O povo construindo cidadania"
Gestão 2001/2004

Ofício/GAB/007/2002

Guaíba (RS), 13 de janeiro de 2.003.

Excelentíssimo Senhor Presidente

Ao cumprimentá-lo, estamos enviando para apreciação desta Colenda Câmara o "Projeto de Lei nº 003/2003 que **Autoriza o Executivo Municipal a contratar agentes de saúde para combate a dengue, para atender necessidade temporária de excepcional interesse público, por tempo determinado**".

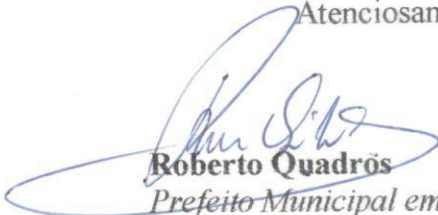
O presente Projeto de Lei tem por objetivo, com a permissão desta Colenda Casa e dos seus Nobres Edis, a contratação de agentes de saúde para que se possa combater a proliferação do mosquito *aedes aegypti*, bem como suas larvas, e deste modo evitar a contaminação da população guaibense com a dengue.

Frisa-se que esta é uma política nacional de combate a dengue e da proliferação do mosquito transmissor. Inclusive as verbas para que se faça este tipo de trabalho de prevenção e/ou combate são de origem da esfera Federal.

Vossas Excelências, como sapientes que são relativamente a estes problemas e das dificuldades já encontradas por outros Municípios, nos darão a condição de combate a este tipo de problema com a aprovação unânime do presente projeto de Lei.

Sendo o que nos apresentava para o momento e contando com o apoio de sempre, subscrevendo-nos,

Atenciosamente


Roberto Quadrós

Prefeito Municipal em exercício

Ilmo.Sr.

Ver. ELMO KOLOGESKI

M.D. Presidente da Câmara Municipal de Vereadores

Guaíba - RS

RECEBIDO

13 / 01 / 03

16:45 HORAS

SECRETARIA 





Prefeitura Municipal de Guaíba
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
"O povo construindo cidadania"
Gestão 2001/2004

Projeto de lei nº 003/03

"Autoriza o Executivo Municipal a contratar agentes de saúde para combate a dengue, para atender necessidade temporária de excepcional interesse público, por tempo determinado"

MANOEL STRINGHINI, Prefeito Municipal de Guaíba, Estado do Rio Grande do Sul.

FAÇO SABER que a Câmara Municipal aprovou e eu, no uso das atribuições legais que me confere a Lei Orgânica do Município, sanciono e promulgo a seguinte

LEI

Art. 1º - Fica o Executivo Municipal de Guaíba autorizado a contratar, por tempo determinado, vinte e oito (28) agentes de saúde, para atuarem no combate a dengue.

Art. 2º - O prazo de contratação dos agentes de saúde de que trata esta Lei será de quatro (4) meses, podendo ser renovado, em caso de necessidade, por mais dois (2).

Art. 3º - As despesas decorrentes desta Lei, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Função: 10 – saúde

Sub-função: 301 – Atenção básica

Programa: 0107 – Assistência médica a população

Projeto-atividade: Manutenção dos Postos de Saúde-PAB

2128-319011010000-0568 – Vencimento e Vantagens Fixas dos Servidores.

Órgão: 09 – Sec. Municipal da Saúde

Unidade: 02 – Fundo Municipal Saúde Recursos – PAB - vinculado

Art. 4º - O contrato é de natureza administrativa, ficando assegurado aos contratados os seguintes direitos:

I – Remuneração equivalente a duzentos e noventa e um reais com vinte seis centavos (R\$ 291,26);

PLE003/2003 - AUTORIA: Executivo Municipal

VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraguaiba.rs.gov.br/portal/autenticidadepdf>

CODIGO DO DOCUMENTO: 028587 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 5DA57DE496537BBB2A31CC5D352079E5



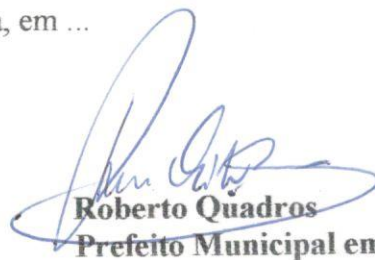


Prefeitura Municipal de Guaíba
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
"O povo construindo cidadania"
Gestão 2001/2004

II – Jornada de trabalho, serviço extraordinário, repouso semanal e gratificação natalina proporcional, nos termos da Lei.

Art. 5º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Guaíba, em ...



Roberto Quadros
Prefeito Municipal em exercício

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE:





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RESOLUÇÃO Nº 255/2002 – CIB/RS

A Comissão Intergestores Bipartite / RS, no uso de suas atribuições legais,

Considerando que a situação da dengue no Brasil é grave, registrando-se infestação pelo *Aedes Aegypt*, mosquito vetor da doença, em todos os Estados brasileiros, com ocorrência de centenas de milhares de casos da doença em 2002 e previsão de recrudesimento da epidemia no verão de 2003;

Considerando que há ameaça de introdução de novo sorotipo viral (virus Dengue 4) com a possibilidade de ocorrência de surtos de Febre Hemorrágica da Dengue, forma mais grave da doença;

Considerando que o Rio Grande do Sul é o único estado da Federação que ainda não registra caso autóctone da doença, entretanto, a dispersão do mosquito vetor, *Aedes Aegypti*, vem aumentando com o registro, a cada ano, de um número crescente de municípios infestados;

Considerando que a chegada do verão traz um risco duplo de surtos/epidemia de dengue, pelo aumento da população de mosquitos e pelo aumento do fluxo de pessoas que podem ser portadoras do vírus, (com sintomas da doença ou não), provenientes de diferentes estados;

Considerando a recente confirmação de circulação do vírus da Febre Amarela entre macacos na região central do Estado, área da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde, municípios de Jaguari e Mata, já anteriormente constatada na região noroeste (fronteira com a Argentina), obriga à intensificação das ações de vigilância epidemiológica e ambiental;

Considerando o repasse de adicional do Teto da Epidemiologia definido na Resolução nº 205 desta CIB;

Considerando que os requisitos processuais exigidos requerem tempo das equipes municipais e regionais para atendê-los, o que poderá face ao final de exercício, retardar a execução de pagamentos;

RESOLVE:

Art. 1º. Estabelecer que o repasse do recurso financeiro previsto aos municípios prioritários definidos na Resolução nº205 CIB/RS ("plus dengue") será





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

liquidado, em caráter excepcional, com o compromisso dos gestores de apresentação da documentação necessária, *a posteriori*, porém antes do efetivo gasto do mesmo,

§ 1º - O compromisso de que trata o caput deste artigo será formalizado através de documento assinado pelo gestor municipal, conforme modelo anexo, explicitando que a execução dos gastos ocorrerá estritamente de acordo com a legislação específica (Portaria 1399/MS de 1999 e Resoluções CIB/RS 230/2000, 97/2002 e 205/2002).

§ 2º - A não apresentação dos documentos pertinentes, citados na Resolução nº205/2002, antes da efetiva execução dos gastos, implicará o desencadeamento das sanções legais cabíveis.

MARIA LUIZA JAEGER,
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

OF CIRC CVES.Nº 47/2002

Porto Alegre, 28 de novembro de 2002.

Sr(a). Coordenador(a)

A situação atual da Dengue no Brasil constitui risco iminente de ocorrência de epidemias no Rio Grande do Sul, considerando a presença do mosquito vetor dessa doença (*Aedes aegypti*) em várias dezenas de municípios gaúchos. A possibilidade de dispersão rápida desse inseto aos demais municípios agrava tal ameaça.

Para enfrentar esta situação, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite o Plano Estadual de Combate à Dengue que se insere na proposta do Plano Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde.

Estamos enviando, em anexo, a Resolução 205 CIB/RS que aprovou o referido Plano e definiu o repasse de recurso adicional do Teto da Epidemiologia, com a finalidade de intensificar as ações de vigilância e controle do *Aedes aegypti* e prevenção da dengue no verão que se aproxima.

Solicita-se a agilização dos contatos com os municípios contemplados, para que sejam esclarecidos quanto à situação, as ações previstas e os necessários encaminhamentos visando garantir rapidez ao processo de repasse.

O mecanismo de repasse é semelhante ao que já ocorreu para o plus-dengue no verão passado. Nas CRS envolvidas deve haver, portanto, profissionais que já têm experiência com o mesmo.

Para facilitar, estamos enviando também um modelo de Plano de Aplicação preenchido e colocamos os profissionais ligados ao Teto da Epidemiologia à disposição para esclarecimentos (pelos telefones da CAIS).

A rapidez na efetivação do repasse dependerá da correção do processo de solicitação. (Termo de Compromisso, Plano de Aplicação e Ata do Conselho Municipal de Saúde aprovando o mesmo).

Atenciosamente,


Celso Bittencourt dos Anjos

Coordenador de Vigilância à Saúde

Sr(a). Coordenador(a) Regional de Saúde

Fl 06

PLE 003/2003 - AUTORIA: Executivo Municipal
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraguai.ba.rs.gov.br/portal/autenticidadepdf>
CODIGO DO DOCUMENTO: 028587 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 5DA57DE496537BBB2A31CC5D352079E5





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 205/2002 - CIB/RS

A Comissão Intergestores Bipartite / RS, no uso de suas atribuições legais,

Considerando que a situação da dengue no Brasil é grave, registrando-se infestação pelo *Aedes Aegypti*, mosquito vetor da doença, em todos os Estados brasileiros, com ocorrência de centenas de milhares de casos da doença em 2002 e previsão de recrudescimento da epidemia no verão de 2003;

Considerando que há ameaça de introdução de novo sorotipo viral (viral Dengue 4) com a possibilidade de ocorrência de surtos de Febre Hemorrágica Dengue, forma mais grave da doença;

Considerando que o Rio Grande do Sul é o único estado da Federação que ainda não registra caso autóctone da doença, entretanto, a dispersão do mosquito vetor, *Aedes Aegypti*, vem aumentando com o registro, a cada ano, de um número crescente de municípios infestados;

Considerando que o processo de Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças tem contribuído para a implementação da vigilância ambiental, com conseqüente diagnóstico de situação e controle do vetor, em um número crescente de municípios gaúchos;

Considerando que a chegada do verão traz um risco duplo de introdução da dengue, pelo aumento da população de mosquitos e pelo aumento do fluxo de pessoas que podem ser portadoras do vírus, (com sintomas da doença ou não), provenientes de diferentes estados;

Considerando que a medida mais eficiente para a prevenção da doença, é a vigilância do mosquito, através de ações de educação em saúde e informação da

PL 003/2003 - AUTOR: Executivo Municipal
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camara.rs.gov.br/portal/autenticidade.pdf>
CODIGO DO DOCUMENTO: 028587 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 5DA57DE496537BBB2A31CC5D352079E5





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

população, com objetivo de garantir a indispensável participação efetiva da mesma, mas com o imprescindível trabalho de detecção e controle de focos através de equipes adequadas em número e capacitação de agentes.

Considerando que persiste a dificuldade dos municípios em estruturar e manter equipes necessárias para operacionalizar a vigilância ambiental, assegurando a execução integral das ações de prevenção e controle da dengue.

Considerando que o Ministério da Saúde, através da Fundação Nacional de Saúde, lançou o novo Plano Nacional de Controle da Dengue, propondo ações em diversas áreas e repasse de equipamentos e recursos adicionais do Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças (TFECD) para Estados e Municípios, a partir da pactuação de Planos Estaduais de Controle da Dengue.

RESOLVE:

Art. 1º. - Determinar a intensificação das ações de prevenção da dengue e controle do *Aedes aegypti* no Estado do Rio Grande do Sul, principalmente no período de verão 2002/2003.

Art. 2º. - Aprovar o Plano Estadual de Combate à Dengue 2002 (PECD), em Anexo 1, incluindo a definição de municípios prioritários para intensificação das ações referidas no artigo anterior.

Art. 3º. - Estabelecer que os equipamentos e veículos previstos no Programa Nacional de Controle da Dengue, para o Estado do Rio Grande do Sul,





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

serão repassados da FUNASA para a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul ou para a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, segundo Anexo 2.

§ 1º. - A Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul repassará os veículos e equipamentos constantes do caput deste artigo, através de instrumentos jurídicos próprios, aos municípios onde foi detectada a presença de *Aedes aegypti* durante o ano de 2002, devendo tais equipamentos e veículos permanecerem no município receptor, sendo utilizados exclusivamente para a realização das ações previstas no art. 1º desta Resolução.

§ 2º. - A distribuição dos veículos entre municípios de cada região, dar-se-á a partir da programação de ações de campo, acordada entre os próprios municípios, sob a coordenação das CRS.

§ 3º. - A reprogramação e/ou redistribuição dos veículos e equipamentos ocorrerá sempre que houver necessidade, determinada por alterações do quadro epidemiológico dos municípios.

Art. 4º. - Definir o repasse adicional de Teto Financeiro da Epidemiologia e Controle de Doenças, aos municípios priorizados, com base nos critérios de risco epidemiológico estabelecidos no PECD.

§ 1º. - O recurso financeiro adicional, de que trata o caput deste artigo, tem o objetivo específico de intensificação das ações de vigilância do *Aedes aegypti* e prevenção da dengue, através da estruturação e/ou ampliação das equipes de agentes de saúde para vigilância ambiental ("agentes de campo") das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios constantes do Anexo 3;

§ 2º. - Os valores correspondentes a cada município foram definidos utilizando-se como base de cálculo o déficit de agentes de campo em relação ao indicado pelo Protocolo Técnico Nacional para Vigilância do *Aedes aegypti*.

109
D

PLS 003/2003 - AUTOR: ESM - SECRETARIA MUNICIPAL
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM: <https://www.camaragualba.rs.gov.br/portal/autenticidadepdf>
CODIGO DO DOCUMENTO: 028587 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 5DA57DE496537BBB2A31CC5D352079E5





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

§ 3º. - Os municípios incluídos nos critérios de risco, que não registrarem déficit de agentes, farão jus ao recurso (calculado com base no número de agentes preconizado) como estímulo ao desenvolvimento das demais ações pertinentes à vigilância do *Aedes aegypti* e prevenção da dengue.

Art. 5º. - Definir que o repasse do recurso ocorrerá, após apresentação, pela Secretaria Municipal de Saúde, à respectiva Coordenadoria Regional de Saúde, de Plano de Trabalho/Aplicação, Ata de Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde e Termo de Compromisso, (Anexo 4), firmado pelo município, em que o mesmo comprometa-se a completar sua equipe de agentes de saúde para trabalho de campo, em caráter emergencial, pelos critérios técnicos já referidos.

Art. 6º. - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIA LUIZA JAEGER,
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
ANEXO 1

PROGRAMA ESTADUAL DE COMBATE À DENGUE 2002

1. APRESENTAÇÃO

A dengue constitui, na atualidade, segundo a Organização Mundial da Saúde, um dos principais problemas de saúde pública do mundo, estimando-se a infecção de 80 milhões de pessoas por ano, com 550 mil internações e 20 mil óbitos, em 100 países de todos os continentes, exceto a Europa.

O Brasil registrou mais de 600 000 casos notificados no primeiro semestre de 2002, sendo 2090 casos de Febre Hemorrágica da Dengue, com a expansão do vetor no país e a rápida introdução de novos sorotipos virais.

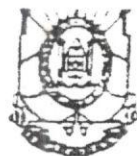
Em avaliação nacional, constatou-se que o *Aedes aegypti* encontrou condições sócioambientais favoráveis e que os métodos tradicionalmente empregados de combate de doenças transmitidas por vetores, centrados no combate químico, com baixa participação da comunidade, sem integração intersetorial e com pequena utilização do instrumental epidemiológico, foram incapazes de conter esse vetor. Salienta-se sua altíssima capacidade de adaptação ao novo ambiente decorrente da urbanização acelerada das últimas décadas e, em especial, da dificuldade de solucionar a questão do lixo urbano derivado do aumento da produção de descartáveis.

Em 1995, a FUNASA iniciou a vigilância do *Aedes aegypti* no Rio Grande do Sul, detectando o primeiro foco no município de Caxias do Sul.

Entre 1995 e 1999 a FUNASA desenvolveu a vigilância entomológica, identificando a presença do vetor em um número crescente de municípios.

A Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças ocorrida em 1999, com a estadualização das equipes de trabalho de campo da FUNASA (que passaram a constituir núcleos de vigilância ambiental nas 19 Coordenadorias Regionais de Saúde) e o início do processo de Certificação de Municípios teve como consequência a ampliação da vigilância do *Aedes aegypti*. (Gráfico 1).

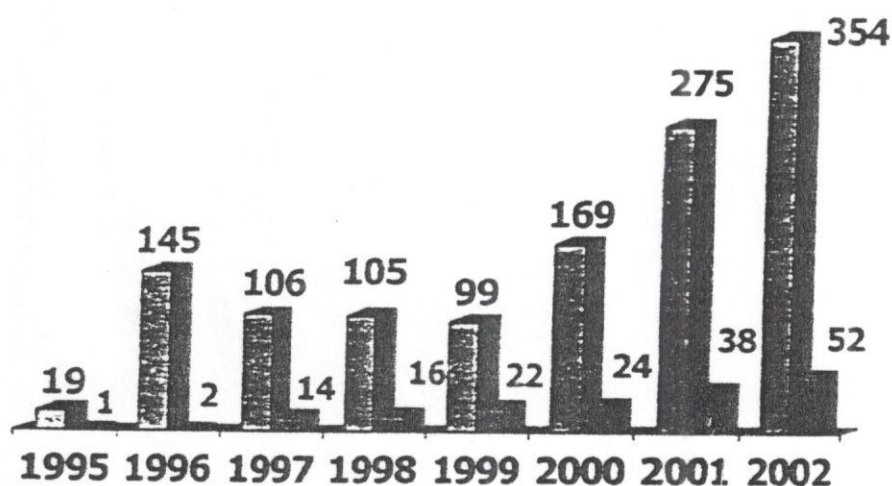




ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Essa ampliação do trabalho pelo Estado e Municípios tem levado à detecção da presença do mosquito em um número crescente de municípios. Até agosto de 2002, 354 municípios estavam com ações de vigilância implantadas, constatando-se 42 com diagnóstico de infestação (de acordo com os critérios da Norma Técnica Nacional).

Gráfico 1 - NÚMERO DE MUNICÍPIOS TRABALHADOS E COM A PRESENÇA DE *Aedes aegypti*,



■ Municípios trabalhados ■ Municípios com Aedes

NO RS, DE 1995 A 2002.

Nessa área, entre os vários desafios colocados, está a implantação efetiva da vigilância em 100% dos municípios, com cobertura e qualidade que subsidie o oportuno planejamento e execução das múltiplas e intersetoriais ações necessárias ao controle do vetor, essencial para prevenir a ocorrência de epidemias.

No presente, duas regiões apresentam maior risco em relação à doença

1. **Porto Alegre e Região Metropolitana** pela concentração populacional e o intenso trânsito de pessoas, meios de transporte e produtos com o resto do país;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

2. a região noroeste, na fronteira com a Argentina, em especial o município de Porto Xavier, que apresenta infestação mais persistente e mantém contato direto com áreas infestadas daquele país.

A situação é grave, com o aumento da infestação pelo transmissor da dengue num momento em que o país registra recrudescimento da epidemia, com circulação de novos sorotipos virais, estando criadas as condições para a introdução da doença no Rio Grande do Sul.

Frente à recente colocação, pelo Ministério da Saúde, de um novo Programa Nacional de Controle da Dengue, com o objetivo de prevenir a circulação do vírus da dengue, propõe-se o presente Programa Estadual, contemplando um conjunto de ações, necessariamente intersectoriais, que atendem aos eixos de trabalho propostos:

- Vigilância Epidemiológica
- Combate ao Vektor
- Assistência aos Pacientes
- Integração com Atenção Básica
- Ações de Saneamento Ambiental
- Ações Integradas de Educação em Saúde, Comunicação e Mobilização Social
- Capacitação de Recursos Humanos
- Legislação
- Sustentação Político Social
- Acompanhamento e Avaliação

2. FUNDAMENTAÇÃO

O Plano Estadual de Combate à Dengue (PECD), com base no Plano Nacional de Controle da Dengue (PNCD), que incorporou as experiências nacionais e internacionais de controle da dengue, enfatizando a necessidade de mudança nos modelos anteriores, baseará nos seguintes aspectos essenciais:

1. a elaboração de programas permanentes, uma vez que não existe qualquer evidência técnica de que a erradicação do mosquito seja possível, a curto prazo;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

2. o desenvolvimento de campanhas de informação e de mobilização da sociedade, de maneira a se criar uma maior responsabilização de cada família na manutenção de seu ambiente doméstico livre de potenciais criadouros do vetor;
3. o fortalecimento da vigilância epidemiológica e entomológica para ampliar a capacidade de predição e de detecção precoce de surtos da doença;
4. a melhoria da qualidade do trabalho de campo de combate ao vetor;
5. a integração das ações de controle da dengue na atenção básica, com a mobilização do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Programa de Saúde da Família (PSF);
6. a utilização de instrumentos legais que facilitem o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas, etc.
7. a atuação multissetorial por meio do fomento à destinação adequada de resíduos sólidos e a utilização de recipientes seguros para armazenagem de água;
8. o desenvolvimento de instrumentos mais eficazes de acompanhamento e supervisão das ações desenvolvidas em todos os níveis de gestão

Para a definição de estratégias coloca-se, de início, a necessidade de estabelecimento de critérios para avaliação de risco em relação à dengue dos municípios gaúchos.

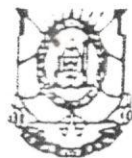
Constata-se nacionalmente que:

- quase 70% dos casos notificados da dengue no país se concentram em municípios com mais de 50.000 habitantes que, em sua grande maioria, fazem parte de regiões metropolitanas ou pólos de desenvolvimento econômico;
- os grandes centros urbanos, na maioria das vezes, são responsáveis pela dispersão do vetor e da doença para os municípios menores.

Considerando a realidade entomológica/epidemiológica do RS, propõe-se os seguintes critérios para avaliação de risco de municípios:

- Capital e região metropolitana;
- população igual ou superior a 50.000 habitantes;
- infestação por *Aedes aegypti*;
- fronteira interestadual e internacional;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

- alteração populacional sazonal importante ("Verão com Vida").

A aplicação desses critérios permitiu uma gradação de risco por município, apresentada na Tabela 1, em anexo.

3. OBJETIVOS

Os objetivos do Plano Estadual de Combate a Dengue são:

- Implementar e manter, em caráter permanente, a vigilância do *Aedes aegypti* ;
- Reduzir a infestação pelo *Aedes aegypti*;
- Evitar a circulação viral no RS;

4. METAS

- Garantir a vigilância entomológica permanente em 100% dos municípios do estado;
- Manter níveis de Infestação Predial menores de 1% em todos os municípios;
- Garantir a notificação e investigação de 100% dos casos suspeitos de Dengue;

5. COMPONENTES

5.1 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Tem como objetivo reduzir o risco da introdução da dengue no Rio Grande do Sul a ocorrência de epidemias, sendo de fundamental importância que a implementação das atividades de controle ocorra em momento oportuno, a fim de que haja a detecção precoce da circulação viral e adoção de medidas de bloqueio adequadas para interromper a transmissão.

A vigilância epidemiológica da dengue, na atual situação do estado, deve estar integrada à das doenças exantemáticas, o que serve ao duplo propósito de prevenir a introdução da dengue e reforçar a busca da erradicação do sarampo.

A vigilância da dengue conta com os sistemas de informação SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação - com dados da vigilância epidemiológica) e FDD (Sistema de Informação de Febre Amarela e Dengue - com dados da vigilância





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

entomológica). É essencial garantir-se a atuação integrada dos profissionais que utilizam essas ferramentas, com a análise conjunta e sistemática das informações provenientes dos mesmos, como base de ações articuladas de vigilância epidemiológica e ambiental.

A Vigilância Epidemiológica está baseada em 4 subcomponentes: vigilância de casos, vigilância laboratorial, vigilância em áreas de fronteira e vigilância entomológica.

5.1.1 Vigilância de Casos

Tem como objetivo a detecção em momento oportuno dos casos e orientar as medidas de controle apropriadas. Ações propostas:

1. **Garantir a alimentação do SINAN** como único sistema de informações de notificação. Considerando as dificuldades enfrentadas pelo SINAN (no atual momento sendo reestruturado em nível nacional) e para garantir maior velocidade de informação nos períodos de epidemia, o PNCD propõe a adoção de sistema de notificação, baseado em planilha específica, em Anexo 1.
2. **Produzir quinzenalmente os indicadores prioritários de acompanhamento** propostos no PNCD e indicados na atual situação epidemiológica do Estado. Esses indicadores deverão ser analisados em conjunto pelas equipes de vigilância epidemiológica e entomológica dos níveis municipal e estadual (regional e central), servindo de base para a programação/reprogramação das atividades de vigilância e controle.

Indicadores para acompanhamento Municipal

- Índice de infestação predial por bairro ou unidade espacial equivalente (distrito macrorregião). Fonte: FAD
- Proporção de depósitos predominantes por bairro ou unidade espacial equivalente. Fonte: FAD
- Número de casos suspeitos e confirmados no município por semana epidemiológica. Fonte: SINAN
- Tempo de coleta para diagnóstico laboratorial em cada caso. Fonte: SINAN

Indicadores para acompanhamento Estadual

- Proporção de municípios com notificação de casos suspeitos. Fonte: SINAN
- Índice de infestação predial por município. Fonte: FAD





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

- Proporção de depósitos predominantes por município. Fonte: FAD
- Número de casos suspeitos e confirmados por município por semana epidemiológica, com análise dos mesmos quanto a local de infecção, sexo e faixa etária. Fonte: SINAN
- Número de casos suspeitos e confirmados por municípios prioritários por semana epidemiológica, com análise dos mesmos quanto a local de infecção, sexo e faixa etária. Fonte: SINAN.
- Tempo de coleta para diagnóstico laboratorial por município. Fonte: SINAN.

Indicadores para acompanhamento Nacional – Propostos pelo PNCD

- Índice de infestação predial por município;
- Proporção de depósitos predominantes por município;
- Número de casos por município prioritários por semana epidemiológica;
- Número de casos por unidade federada por semana epidemiológica;
- Número de casos por macrorregião por semana epidemiológica;
- Taxa de incidência por faixa etária e sexo por unidade federada;
- Proporção de casos de dengue segundo critério de confirmação por unidade federada;
- Proporção de casos de dengue segundo a evolução (cura ou óbito) por unidade federada;
- Tempo de coleta para diagnóstico laboratorial por unidade federada;
- Taxa de positividade de exame sorológico por unidade federada;
- Taxa de isolamento viral por unidade federada

3. **Capacitar profissionais de saúde de todos os municípios do estado** para a vigilância da dengue, com ênfase na análise sistemática e integrada dos dados coletados para a orientação das ações. Propõe-se a realização de capacitações para profissionais de saúde integrando vigilância e assistência, (conforme Anexo 2). A capacitação proposta para agentes comunitários de saúde (Anexo 3), também deve promover sua efetiva integração à vigilância.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

4. Elaborar mapas municipais para monitoramento das situações epidemiológicas e entomológicas, através da análise sistemática e conjunta das informações dessas duas áreas, tanto nos municípios como em nível regional/estadual.

5.1.2 - Vigilância Laboratorial.

Tem como objetivo o aprimoramento da capacidade de diagnóstico laboratorial dos casos para detecção precoce da circulação viral e monitoramento dos sorotipos circulantes. **Na situação atual do Rio Grande do Sul todo caso suspeito de dengue deve ter investigação laboratorial.** Além disso, casos suspeitos de rubéola e sarampo, que não tiverem confirmação laboratorial, deverão ser investigados laboratorialmente para dengue. A execução dos exames permanecerá a cargo do LACEN central, em Porto Alegre, podendo ser descentralizada para LACENs Regionais, localizados em municípios pólos, conforme a evolução da situação epidemiológica. Atividades propostas:

1. Divulgar, para os médicos e para rede assistencial, as indicações das diversas técnicas laboratoriais na vigilância e no diagnóstico da dengue, em parceria com as sociedades médicas e Conselho Regional de Medicina;
2. Identificar unidades-sentinela para a implantação de coleta para isolamento viral, em municípios estratégicos, a partir de análise da situação epidemiológica;
3. Implantar no LACEN, a partir de entendimento com a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, novas técnicas laboratoriais (ELISA);
4. Garantir a integração do LACEN ao Sistema de Vigilância, promovendo sua atuação como fonte notificadora de todo caso encaminhado para investigação laboratorial a partir da rede assistencial.

5.1.3 - Vigilância em Áreas de Fronteira

Tem como objetivo a detecção precoce da introdução do vírus da dengue nas regiões de fronteira. A circulação do sorotipo 4 e de diferentes cepas dos demais sorotipos do vírus da





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

dengue tem sido identificada em alguns países que fazem fronteira com o Brasil: GUIANA, SURINAME, BOLÍVIA, VENEZUELA, COLÔMBIA, PERU e PARAGUAI. Os municípios que fazem fronteira com esses países são, consequentemente, potencial porta de entrada dessas cepas/sorotipos no país. A adoção de barreiras sanitárias não é uma estratégia factível de ser implantada, tornando necessário um permanente monitoramento da circulação viral.

No Rio Grande do Sul, como já citado, a região noroeste, fronteira com a Argentina, tem apresentado os mais altos e persistentes índices de infestação. O necessário intercâmbio oportuno e regular de informações epidemiológicas com aquele país, entretanto, não tem sido obtido. Nesse sentido, propõe-se a busca do apoio do CENEPI/FUNASA/MS e da OPAS para garantir um Plano de Ações Conjuntas.

Na fronteira com Uruguai já se encontra em andamento Acordo Binacional que prevê ações integradas de vigilância epidemiológica e ambiental.

Também deve ser garantida a vigilância ambiental e epidemiológica nos municípios que fazem limite com Estado de Santa Catarina, promovendo-se ações conjuntas interestaduais/inter-regionais.

Ações propostas:

1. Implementar a vigilância epidemiológica e ambiental nos municípios de fronteira;
2. Implantar o monitoramento epidemiológico/viológico e ambiental, em articulação com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em portos, aeroportos e municípios de fronteira;
3. Estabelecer Planos de Ações Conjuntas com Argentina e Uruguai, a partir do apoio do Ministério da Saúde e OPAS;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

4. Manter o fluxo de informações já estabelecido com o Estado de Santa Catarina, definindo proposta de ações conjuntas em áreas limítrofes, no âmbito do Plano de Contingência de cada um dos Estados.

5.1.4 - Vigilância Entomológica

Tem como objetivo o monitoramento dos índices de infestação por *Aedes aegypti* para subsidiar a execução das ações apropriadas de eliminação dos criadouros de mosquitos. As ações propostas são:

1. Realizar a alimentação diária do FAD e proceder à análise dos dados de vigilância e controle de vetores em todos os municípios. Considerando a ainda recente descentralização do controle de endemias da FUNASA e as mudanças recentes do sistema, a alimentação informatizada do FAD vem sendo progressivamente descentralizada. A digitação dos dados da maior parte dos municípios ocorre nas Coordenadorias Regionais de Saúde. É necessário, portanto, que os municípios garantam o envio semanal das planilhas às CRS. Por outro lado, deverá haver retroalimentação da informação do FAD da CRS para o município, para a necessária análise conjunta dos dados;
2. Manter o sistema FAD como única fonte de informações vetoriais para a vigilância da dengue;
3. Realizar a consolidação e análise dos indicadores de acompanhamento da situação entomológica de forma sistemática em todos os níveis (municípios, regionais e coordenação central) para a identificação de municípios/áreas/localidades de risco reprogramação de ações;
4. Implantar nova metodologia para realizar levantamento rápido de índices de infestação cujo desenvolvimento já foi anunciado FUNASA, para permitir identificação de situações de maior risco e reformulação de estratégias.

5.2 - COMBATE AO VETOR

Tem como objetivo a manutenção de índices de infestação inferiores a 1%. As ações propostas são:





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

1. Garantir a implantação da vigilância entomológica permanente em 100% dos municípios do estado.
2. Priorizar as ações educativas como essenciais as combate do vetor e que esse se dê por medidas mecânicas, sempre que possível;
3. Reforçar a estrutura de Secretarias Municipais de Saúde de municípios priorizados, através de repasse adicional do Teto da Epidemiologia para ampliação de equipe de campo durante o período de maior risco para dengue (meses de verão) e repasse dos equipamentos disponibilizados para o RS no Plano Nacional de Controle da Dengue (veículos, triturador de pneus, Kits saneamento).
4. Promover orientação conjunta (Secretaria da Saúde do Estado, Tribunal de Contas do Estado e Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul) das administrações municipais quanto ao equacionamento jurídico das contratações necessárias.
5. Implantar o FAD em todos os municípios, descentralizando, progressivamente sua digitação;
6. Realizar atualização do número de imóveis em todos os municípios;
7. Manter reserva estratégica de equipamentos para ações contingenciais de combate ao vetor;
8. Reduzir os índices de pendência a menos de 10% em todos os municípios;
9. Promover a unificação da base geográfica de trabalho entre as vigilâncias epidemiológica, entomológica, operações de campo e PACS/PSF (nas áreas cobertas pelos programas);
10. Manter supervisão, em todos os níveis, da correta utilização dos equipamentos disponibilizados para as ações de combate ao vetor;
11. Monitorar os municípios quanto à garantia da equipe mínima pactuada nos processos de certificação;
12. Avaliar periodicamente a efetividade dos larvicidas e adulticidas utilizados no combate ao vetor;
13. Assegurar que os equipamentos utilizados nas ações de combate ao vetor obedeçam aos padrões técnicos definidos para sua operação;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

14. Implantar a vigilância e combate ao vetor, em articulação com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em portos, aeroportos e fronteiras;
15. Promover ações conjuntas de combate ao vetor em municípios de fronteira estadual, com coordenação da FUNASA;
16. Promover ações conjuntas de controle vetorial em municípios de fronteira internacional, em articulação com a Opas.

5.3 – ASSISTÊNCIA

Tem como objetivo garantir a assistência adequada aos pacientes e, consequentemente, reduzir a letalidade das formas graves da doença. Compreende as ações de organização do serviço, a melhoria na qualidade da assistência e a elaboração de plano de contingência estadual.

5.3.1 – Organização dos Serviços Assistenciais.

A proposta de organização da assistência no Rio Grande do Sul é coerente com o Plano Diretor de Regionalização e a Programação Pactuada Integrada da Assistência (PPI). Sua implementação inclui:

1. identificação das unidades de saúde de referência e o fluxo de atendimento aos pacientes. Considera-se fundamental, pela inexistência de casos autóctones de dengue no Estado, capacitação de toda a rede de atenção básica para o atendimento de baixa complexidade (ambulatorial) em dengue. Para atendimentos de casos graves, de maior complexidade, os hospitais de municípios polo regional e macrorregional são definidas como unidades de referência.
2. elaboração de Plano de Contingência Estadual (Anexo 5), que contém, além da previsão de organização para situações de epidemia (planejamento de leitos e instalações de UTI, insumos, veículos, equipamentos e pessoal), previsão de organização para situações de infestação de municípios (considerada também como uma emergência sanitária)

5.3.2 – Qualidade da Assistência.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Para garantir a qualidade da assistência e considerando a falta de experiência dos profissionais de saúde do estado com dengue, propõe-se as seguintes ações:

1. Divulgar em todas as unidades de saúde a conduta frente a caso suspeito de dengue e o protocolo padronizado de assistência a paciente com suspeita de dengue;
2. Capacitar profissionais de saúde dos diferentes níveis de complexidade (equipes de PSF, unidades básicas de saúde, pronto atendimento) com enfoques específicos às suas esferas de atuação, conforme proposta em Anexo 6.
3. Implantar, em municípios prioritários, sistema de registro - o cartão de acompanhamento de paciente suspeito de dengue - contendo as informações necessárias para assistência adequada;
4. Viabilizar, a realização de exames laboratoriais, hematócrito e contagem de plaqueta para o monitoramento dos casos de dengue

5.4- INTEGRAÇÃO COM ATENÇÃO BÁSICA (PACS/PSF)

Tem como objetivo consolidar a inserção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família nas ações de prevenção e controle da dengue, visando principalmente promover mudanças de hábitos da comunidade que contribuam para manter o ambiente doméstico livre do *Aedes aegypti*. Além dessa ação educativa, os agentes contribuirão para aumentar a sensibilidade do sistema de vigilância ambiental epidemiológica, através da notificação imediata da detecção de criadouros e da ocorrência de casos suspeitos.

As equipes de saúde da família atuarão no diagnóstico oportuno e o tratamento adequado inclusive das formas graves e hemorrágicas, resultando na redução da letalidade.

Deve ser buscada, em cada município, a unificação das áreas geográficas de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Controle de Endemias, possibilitando uma ação mais oportuna quando ocorrer a detecção de focos e/ou





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

casos de dengue. As atribuições dos ACS, de acordo com a Portaria MS nº 44, de 31/01/2002, são as seguintes:

1. atuar junto nos domicílios informando os seus moradores sobre a doença (seus sintomas e riscos) e sobre o agente transmissor (e, em especial, como evitar sua proliferação);
2. informar o morador sobre a importância da verificação da existência de larvas ou mosquitos transmissores da dengue na casa ou redondezas;
3. vistoriar os cômodos da casa, acompanhado pelo morador, para identificar locais de existência de larvas ou mosquito transmissor da dengue;
4. orientar a população sobre a forma de evitar e eliminar locais que possam oferecer risco para a formação de criadouros do *Aedes aegypti*;
5. promover reuniões com a comunidade para mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue;
6. comunicar ao instrutor supervisor do PACS/PSF a existência de criadouros de larvas e o mosquitos transmissores da dengue, para o desencadeamento das ações de vigilância indicadas, ou de outras intervenções do poder público;
7. encaminhar os casos suspeitos de dengue à unidade de saúde mais próxima, de acordo com as orientações e fluxos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

O Ministério da Saúde repassará aos municípios um recurso adicional, no valor de R\$ 240,00 anuais, por cada ACS, para estimular essa integração nas ações de prevenção e controle de doenças, particularmente a malária e a dengue. As ações propostas são:

1. Capacitar os agentes comunitários de saúde nas ações de prevenção e controle da dengue (Anexo 4).
2. Capacitar as equipes de saúde da família nas ações assistenciais adequadas para diagnóstico e tratamento das formas graves e hemorrágicas de dengue.

5.5 - AÇÕES DE SANEAMENTO

Têm como objetivo fomentar o saneamento ambiental, com caráter intersetorial, para efetivo controle do *Aedes aegypti*, buscando garantir fornecimento contínuo de água, a coleta e a destinação adequada dos resíduos sólidos e a correta armazenagem de água no domicílio onde isso for imprescindível.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Ações propostas:

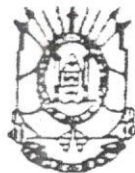
1. Promover melhorias sanitárias domiciliares, principalmente para a substituição de depósitos e recipientes para água existentes no ambiente doméstico e a vedação de depósitos de água;
2. Fomentar a limpeza urbana e a coleta regular de lixo, realizadas de forma sistemática pelos municípios, buscando atingir coberturas adequadas, principalmente em área de risco. Estimular, em ações conjunta de órgãos de saúde, saneamento e ambiente, o desenvolvimento de programas de coleta seletiva de lixo e destino adequado, em especial de descartáveis.
3. Desenvolver modelos de reservatórios para armazenamento de água potável em domicílios, protegidos da infestação pelo *Aedes aegypti*, para áreas sem abastecimento contínuo;
4. Apoiar a implantação de tecnologias de aproveitamento de pneus como matéria-prima para a construção de moradias.

As ações propostas no PNCD que envolvem repasse financeiro ou de equipamentos (tampas de caixas d'água, por exemplo) deverão contemplar prioritariamente municípios infestados, a partir da análise de situação que fundamente plano de ação apresentado para deliberação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

5.6 - AÇÕES INTEGRADAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Tem como objetivo fomentar o desenvolvimento de ações educativas visando à mudança de comportamento e à adoção de práticas para a manutenção do ambiente domiciliar preservado da infestação por *Aedes aegypti*, observadas a sazonalidade da doença e as realidades locais quanto aos principais criadouros. A comunicação social terá como objetivo divulgar e informar sobre ações de educação em saúde e mobilização social, por meio dos recursos de mídia disponíveis.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

As ações propostas são:

a) Ações de educação e mobilização social

Devem ser desenvolvidas em todos os níveis, incluindo:

1. Elaboração, em todos os municípios, de programas de educação em saúde e mobilização social, contemplando estratégias para:
 - estimular a participação ativa da comunidade na identificação de possíveis criadouros domiciliares e peridomiciliares de mosquitos e tomada das medidas indicadas, como: remoção de recipientes nos domicílios que possam acumular água inadequadamente, vedação dos reservatórios e caixas de água, desobstrução de calhas, lajes e ralos.
2. Implementação de medidas preventivas para evitar proliferação de *Aedes aegypti* em imóveis desocupados (com apoio de legislação existente ou criada com esse objetivo);
3. Elaboração e divulgação de orientações dirigidas a imóveis especiais (escolas, unidades básicas de saúde, hospitais, creches, igrejas, comércio, indústrias, etc.);
4. Organização do Dia Nacional de Mobilização contra a Dengue, em 23 de Novembro;
5. Desenvolvimento de ações intersetoriais, prioritariamente com a área da educação mobilizando não só a população escolar como, a partir das escolas, a comunidade. Trabalho nesse sentido iniciará durante o processo de preparação da mobilização para o Dia Nacional (Cronograma em Anexo 7).
6. Divulgar atividades de mobilização comunitária e educação em saúde municipal promovendo o intercâmbio de experiências bem sucedidas;
7. Promover o controle social, com o acompanhamento das ações de prevenção e controle da dengue;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

8. Constituir Grupo de Trabalho Intersetorial de Dengue, envolvendo as diversas áreas do Governo Estadual e Comissão Estadual de Mobilização, com ampla participação da sociedade organizada.

b) Ações de Comunicação Social

1. Buscar espaços na mídia para manter divulgação permanente de informações, com ênfase no período de risco aumentado (verão);
2. Promover encontros com formadores de opinião, buscando a inserção de conteúdos de educação em saúde, prevenção e controle da dengue nos programas de grande audiência, formadores de opinião pública;
3. Manter a sociedade permanentemente informada, através da mídia e por meio de comunicados ou notas técnicas, quanto às ações do PECD.

5.7 – CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Tem como objetivo capacitar profissionais das três esferas de governo, para maior efetividade das ações nas áreas de vigilância epidemiológica, entomológica, diagnóstico e tratamento e operações de campo.

As ações propostas são:

1 Realizar capacitação de:

- supervisores de campo das equipes estadual e municipais, para aperfeiçoamento das operações de combate ao vetor;
- capacitação de PACS/PSF para inserção das ações de prevenção e controle da dengue na atenção básica;
- capacitação de profissionais de municípios da área de vigilância epidemiológica;
- capacitação de médicos e enfermeiros em assistência aos pacientes com dengue, com ênfase nas formas graves e febre hemorrágica da dengue;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

- capacitação de profissionais de todos os setores para mobilização e desencadeamento de ações intersetoriais;
- capacitação de profissionais da área de comunicação;
- capacitação de agentes de controle de endemias estadualizados pela FUNASA no Programa de Formação de Agentes Locais em Vigilância em Saúde (Proformar)

3.8 – LEGISLAÇÃO

Tem como objetivo fornecer suporte para que as ações de prevenção e controle da dengue sejam implementadas com a cobertura e intensidade necessárias para a redução da infestação por *Aedes aegypti* a índices inferiores a 1%.

O Ministério da Saúde formou grupo de autoridades na área do Direito Sanitário buscando a elaboração de instrumento normativo padrão para orientação das ações do Poder Público municipal e/ou estadual quanto aos problemas legais encontrados na execução das atividades de prevenção e controle da dengue, (acesso a casas fechadas, abandonadas e aquelas onde o proprietário não permite o acesso dos agentes, bem como as medidas relativas a estabelecimentos comerciais e industriais com repetidas infestações por *Aedes aegypti*).

Propõe-se para o Estado:

1. Formulação de Decreto Lei estabelecendo, em várias instâncias, a responsabilidade da população com as ações de vigilância e controle do *Aedes aegypti* (condomínios, prédios públicos).
2. Acompanhar a efetiva aplicação da Resolução Conama nº 258/1999, que dispõe sobre destinação de pneus inservíveis e estabelece o recolhimento de pneus produzidos nas seguintes proporções: 2002 – 25%, 2003 – 50%, 2004 – 100% e a partir de 2005 125%;
3. Desenvolver ações visando à aprovação de leis que estabeleçam normas para destinação final de garrafas plástica do tipo PET.]





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

5.9 - SUSTENTAÇÃO POLÍTICO-SOCIAL

Tem como objetivo sensibilizar e mobilizar os setores políticos, para assegurar o aporte financeiro e a articulação intersetorial necessários à vigilância e controle do *Aedes aegypti* e a prevenção da dengue. É essencial garantir o enfrentamento da "questão dengue" como questão de governo e não como problema específico da área da saúde, pois sua solução depende do envolvimento maciço da sociedade, a partir do comprometimento de diferentes áreas.

Ações propostas:

1. Formação de Grupo de Executivo de Coordenação do Programa Estadual de Combate à Dengue, com representação das três esferas de governo.
2. Realizar reuniões regionais com secretários municipais de saúde para discutir implantação do PECD.

5.10 - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PECD

O acompanhamento da execução das ações previstas neste plano e a avaliação dos resultados obtidos é essencial por permitir redirecionamento ou adequação das estratégias adotadas, visando maior eficácia. Salienta-se a necessidade de criação de soluções inovadoras para a questão dengue, especialmente considerando a necessidade de intervenções intersetoriais e mobilização social.

O processo de acompanhamento/ avaliação das ações propostas, considerando sua abrangência, encontra importantes fatores dificultadores, desde a insuficiência de equipes até a maior familiaridade das mesmas com a execução, sendo necessário implementar nova cultura de trabalho, com análise sistemática de impacto através de indicadores.

Ações propostas:

1. Constituir Comitês Estadual de acompanhamento e avaliação dos indicadores propostos no PNCD e PECD, com representantes da FUNASA, Secretaria da Saúde do Estado, Associação de Dirigentes Municipais de Saúde (ASSEDISA/FAMURS) e Universidades.

7129
Dora

PLE 003/2008 - AUTORIA: Executivo Municipal
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraguama.rs.gov.br/portal/autenticidadepdf>
CODIGO DO DOCUMENTO: 028587 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 5DA57DE496537BBB2A31CC5D352079E5





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

2. Promover reuniões de trabalho sistemáticas com os responsáveis regionais pela Vigilância Ambiental/Programa de Combate à Dengue e coordenadores das outras áreas envolvidas (como PACS/PSF, vigilância epidemiológica) para avaliação da implementação das ações, garantindo o acompanhamento e assessoria desses aos municípios. Propõe-se regime de reuniões inicial bimensal para nível regional e mensal das CRS com os responsáveis municipais pela área.
3. Elaborar relatório periódico de avaliação das ações do PECD e enviar ao Conselho Estadual de Saúde e à Comissão Intergestores Bipartite, bem como disponibilizar na página da SES na Internet;
4. Implementar essa proposta de trabalho com a integração das áreas de Vigilância Ambiental (Coordenação de Zoonoses e Vetores), Vigilância Epidemiológica (Coordenação de Doenças Transmissíveis Agudas) e Assistência (Coordenação de Regulação e Coordenação de PACS/PSF).

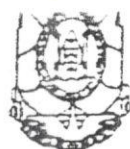
6. ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

As atribuições e competências das três instâncias gestoras para implementação do presente plano são as propostas no PNCD, alicerçadas na Portaria GM nº 1.399/1999 e, em nível estadual, nas Resoluções CIB/RS 130/2000 e 97/2002 que definiram a Descentralização da Epidemiologia e Controle de Doenças. Estão citadas a seguir, conforme explicitadas no PNCD.

6.1 - À FUNASA

1. A execução das ações de epidemiologia e de controle da dengue de forma complementar aos estados ou integral em caráter excepcional, quando constatada a insuficiência estadual;
2. Normatização técnica das ações de vigilância e controle da dengue;
3. Assistência técnica aos estados e excepcionalmente aos municípios para implantação e acompanhamento das ações previstas no Programa;
4. Provimento de inseticidas, biolarvicidas para combate ao vetor e meios de diagnóstico de dengue (kit diagnóstico);





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

5. Normatização técnica, com definição de instrumentos e fluxos de informações da dengue do estado para o gestor federal;
6. Consolidação dos dados de dengue provenientes dos estados;
7. Coordenação e execução das atividades de educação em saúde e mobilização social sobre dengue, de abrangência nacional;
8. Fomento e execução de programa de capacitação de recursos humanos alocados para o plano;
9. Coordenação da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública de Diagnóstico da dengue, por meio do estabelecimento de normas e fluxos técnico-operacionais;
10. Coordenação de cooperação técnica com países de fronteiras com problema de transmissão de dengue;
11. Conduzir em articulação com o Ministério da Saúde as atividades de educação em saúde de abrangência nacional;
12. Apresentação bimestral dos resultados do programa à Comissão Intergestores Tripartite ao Conselho Nacional de Saúde.

6.2 – AO ESTADO

1. Ao estado compete a gestão da vigilância epidemiológica e entomológica da dengue;
2. Execução de ações de Vigilância Epidemiológica e Controle da Dengue, de forma complementar à atuação dos municípios;
3. Execução de ações de epidemiologia e controle da dengue de forma suplementar quando constatada a insuficiência de ação municipal;
4. Assistência técnica aos municípios;
5. Supervisão, monitoramento e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e sanitária aos municípios;
6. Gestão dos estoques estaduais de inseticidas, biolarvicidas para combate ao vetor e material de diagnóstico da dengue (kit diagnóstico);
7. Provimento de equipamentos de proteção individual (EPI), óleo de soja e equipamentos de aspersão;
8. Gestão do sistema de informação da dengue no âmbito estadual, consolidação e envio regular à instância federal dentro dos prazos estabelecidos pelo gestor federal;

f131
Dm

PR E 003/2003 - AUTOR: Executivo Municipal
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraguiaba.rs.gov.br/portal/autenticidadepdf>
CODIGO DO DOCUMENTO: 028587 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 5DA57DE496537BBB2A31CC5D352079E5





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

9. Análise e retroalimentação dos dados da dengue aos municípios;
10. Divulgação de informações e análises epidemiológicas da situação da dengue no estado;
11. Execução das atividades de educação em saúde e mobilização social da dengue de abrangência estadual;
12. Participação na capacitação de recursos humanos;
13. Definição e estruturação de centros de referência para tratamento das formas graves da dengue;
14. Fiscalização, supervisão e controle da execução das ações de epidemiologia e controle da dengue realizados pelos municípios;
15. Estruturação do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) para diagnóstico e isolamento viral da dengue;
16. Apresentação bimestral dos resultados do programa ao Conselho Estadual de Saúde (CES), Comissão Intergestores Bipartite e FUNASA

6.3. AO MUNICÍPIO

1. Notificação de casos de dengue;
2. Investigação epidemiológica de casos notificados, surtos e óbitos por dengue;
3. Busca ativa de casos de dengue nas unidades de saúde;
4. Coleta e envio ao LACEN de material suspeito de dengue para diagnóstico e/ou isolamento viral, conforme Guia de Vigilância Epidemiológica da Dengue;
5. Levantamento de Índice de Infestação;
6. Execução das ações de controle mecânico, químico e biológico da dengue;
7. Envio regular dos dados da dengue à instância estadual, dentro dos prazos estabelecidos pelo gestor estadual;
8. Análise e retroalimentação dos dados às unidades notificantes;
9. Divulgação de informações e análises epidemiológicas da dengue;
10. Gestão dos estoques municipais de inseticidas, biolarvicidas para combate ao vetor e meios de diagnóstico da dengue (kit diagnóstico);
11. Coordenação e execução das atividades de educação em saúde e mobilização social de abrangência municipal;
12. Capacitação de recursos humanos para execução do programa;

PLE 003/2003 - AUTORIA: Executivo Municipal
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraguama.rs.gov.br/portal/autenticidadepdf>
CODIGO DO DOCUMENTO: 028587 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 5DA57DE496537BBB2A31CC5D352079E5





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

13. Estruturação dos núcleos de epidemiologia municipais agregando as ações de vigilância de casos, entomológica, operações de campo e sanitária;
14. Apresentação mensal dos resultados do plano ao conselho municipal de saúde;
15. Apresentação bimestral dos resultados do programa ao Conselho Municipal de Saúde e SES.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO 3

munícipios prioritários segundo critérios de risco para Dengue, déficit de agentes de campo segundo protocolo técnico FUI e valor de repasse da fração do Teto Financeiro da Epidemiologia/ Intensificação Dengue, RS, Versão 2002/2003

CRS	Município	Pop 2002	Aedes aegypti	+50 MIL HAB	Metro politana	Verão com vida	Fronteira	Pontuação	Agentes exist.	Domicílio	Agentes Necess.	Agentes a contratar	Valor Total Repas.
1	Campo Bom	55.310		1	3			4	3	17.369	18	15	45.00
1	Canoas	313.844		1	3			4	9	98.578	99	90	270.00
1	Esteio	82.047		1	3			4	3	25.644	26	23	60.00
2	Guaíba	97.582		1	3			4	3	30.105	31	28	80.00
2	Montenegro	56.042		1	3			4	3	19.024	20	17	50.00
1	Novo Hamburgo	242.617		1	3			4	10	78.109	79	69	200.00
10	Santana do Livramento	93.078		1			3	4	1	30.423	31	30	90.00
1	Sapiranga	71.982		1	3			4	3	21.496	22	19	50.00
1	Sapucaia do Sul	126.512		1	3			4	10	39.598	40	30	90.00
2	Taquara	55.003		1	3			4		18.930	19	19	50.00
5	Vacaria	58.744		1			3	4	5	18.803	19	14	40.00
7	Aceguá	3.997					3	3	1	1.309	2	1	00.00
19	Alpestre	9.569					3	3		3028	4	4	10.00
1	Aracá	4.257			3			3	1	1.361	2	1	00.00
11	Aratiba	6.943					3	3	1	2176	3	2	00.00
2	Arroio dos Ratos	13.653			3			3	1	4.926	5	4	10.00
19	Barra do Guarita	2.875					3	3	1	910	1	0	50.00
10	Barra do Quaraí	4.015					3	3	2	1.342	2	0	00.00
11	Barra do Rio Azul	2.340					3	3	1	639	1	0	50.00
6	Barracão	5.457					3	3	1	1.848	2	1	00.00
5	Bom Jesus	11.743					3	3	1	4.417	5	4	10.00
2	Cambará do Sul	6.787					3	3	1	2.475	3	2	00.00
2	Capela de Santana	10.574			3			3		3.545	4	4	10.00
2	Charqueadas	31.057			3			3	1	8.711	9	8	20.00
3	Chuí	5.576					3	3	2	1.891	2	0	00.00
19	Derrubadas	3.557					3	3	1	1150	2	1	00.00
1	Dois Irmãos	24.065			3			3	3	6.875	7	4	10.00
7	Dom Pedrito	40.908					3	3	1	14.255	15	14	40.00
2	Eldorado do Sul	29.279			3			3	2	10.049	11	9	20.00
11	Ervai Grande	5.306					3	3	1	1638	2		00.00
5	Esmeralda	3.085					3	3	1	2.125	3		00.00

PLE 003/2003 - AUTORIA: Executivo Municipal

VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraquaiiba.rs.gov.br/porta/autenticidadepdf>

CHAVE DE VERIFICAÇÃO DE INTEGRIDADE: 5DA57DE496637BBB2A1CC5D352079E5

CODIGO DO DOCUMENTO: 028587



PREVISÃO DE GASTOS COM PESSOAL

Alertamos que sempre que houver previsão de gastos com pessoal:

- O município deve ser informado de que a única forma de contratação com esse recurso fundo-a-fundo sobre a qual não pairam dúvidas é a “contratação emergencial”.
- Para outras formas de contratação deve haver acompanhamento jurídico.
- É vedada a utilização dos recursos para “cobrir despesas com folha de pagamento” (ver orientação CAGE anexo).
- Salientamos também que, eventuais contratações deverão estar diretamente ligadas às ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.
- Reiteramos que os Recursos do Teto Financeiro da E.C.D, não podem ser utilizados para gastos com “encargos sociais”, conforme orientações verbais do Ministério da Saúde/FUNASA.

Alethéa Spurb

ALETHÉA FAGUNDES SPERB
Coordenadora de Controle de Doenças
Transmissíveis Agudas

AFS/av.





Luciana
55 3534 1234

fl 36
Dca

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
CONTADORIA E AUDITORIA-GERAL DO ESTADO - CAGE
DIVISÃO DE CONTROLE DA DESPESA - DCD

COMUNICADO: CAGE/SCSES Nº 032/02

ÓRGÃO : SECRETARIA DA SAÚDE.

ASSUNTO: Transferências voluntárias a Prefeituras Municipais. Despesa com
Pessoal. Vedação Constitucional.

No cumprimento das atribuições estabelecidas no art. 70 e 76 da Constituição Estadual, na Lei Complementar Estadual nº 10.933, de 15 de janeiro de 1997, e demais normas que regulam as atribuições do Sistema de Controle Interno, referentes ao exercício do controle prévio e concomitante dos atos de gestão, e visando a orientar o Administrador Público, expedimos a seguir nossas considerações.

1 – TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DE PLANO DE APLICAÇÃO ONDE HÁ PREVISÃO DE GASTOS COM PESSOAL

A Secretaria de Estado da Saúde está repassando recursos para as diversas Prefeituras Municipais, devidamente habilitadas, com a finalidade de “intensificar as ações de prevenção da dengue e controle do *aedes aegypti* no Rio Grande do Sul, no período do verão 2001/2002”, de acordo com a seguinte legislação:

- Portaria GM/MS 1399, de 14-12-1999;
- Resolução 24/00 da CIB/RS, de 21-03-2000;
- Instrução Normativa nº 002/00 da FUNASA, de 05-06-2000;
- Portaria GM/MS 567/00, de 06-06-2000;
- Resolução 130/00 da CIB/RS, de 30-06-2000;
- Portaria SES nº 34/2000 e anexos (9), de 15-09-2000;
- Resolução 280/01 da CIB/RS, de 19-12-2001.

(cópia)

ASSESSORIA DO GABINETE

RECEBIDO: 23/01/02

12445

PLE 003/2003 - AUTORIA: Executivo Municipal
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraguaiba.rs.gov.br/portal/autenticidadepdf>
CODIGO DO DOCUMENTO: 028587 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 5DA57DE496537BBB2A31CC5D352079E5



Nos expedientes há a apresentação de planos de aplicação prevendo gastos com a contratação de pessoal terceirizado, ou seja, os agentes de saúde.

No entanto, alguns municípios citam que utilizarão os recursos para "cobrir despesas com folha de pagamento", o qual é vedado pela **Constituição Federal**, no art. 167, que a seguir transcrevemos:

"Art. 167 – São vedados:

(...)

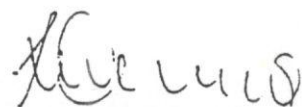
X – a transferência voluntária de recursos e a concessão de empréstimos, inclusive por antecipação de receita, pelos Governos Federal e Estaduais e suas instituições financeiras, para pagamento de despesas de pessoal ativo, inativo e pensionista, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios".

O disposto constitucional impede a utilização dos recursos com o pagamento de despesas de pessoal com servidores públicos.

2 – RECOMENDAÇÕES

Sugerimos o encaminhamento de esclarecimentos a todos os municípios beneficiados com o repasse referido, de que é vedada a utilização dos recursos destinados ao combate à dengue em despesa com a folha de pagamento, a fim de evitarem-se transtornos quando da apresentação da prestação de contas destes, acarretando na devolução de valores por sua utilização em desacordo com a legislação vigente.

Contadoria e Auditoria-Geral do Estado, em Porto Alegre, 23 de janeiro de 2002.


Liege Munhós de Campos,
Coordenadora da Seccional da CAGE
junto à Secretaria da Saúde.





CÂMARA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO

PARECER n.º:

PROJETO N.º: 003/03

REQUERENTE:

A COMISSÃO, apreciando a matéria contida no presente processo, opina:

O Executivo requer autorização para a contratação de Agentes de saúde para o combate a dengue, atendendo necessidades temporárias por tempo determinado.

Acompanha o projeto a resolução 255/02, da CIB. Documento da Secretaria de Saúde que está anexado ao projeto relata a situação da dengue atual no Brasil onde coloca a cidade de Guaíba como localidade de risco a verba a ser investida nesta contratação e federal, onde a Secretaria da Saúde do Estado limita em 28 o numero de Agentes a ser contratados. O que coincide com a quantidade especificada no art. 1º do Projeto de Lei. A previsão sobre os gastos com pessoal. O projeto nos parece bem elaborado e não contraria norma constitucional, alem de ser de extremo interesse público. A comissão entende que o projeto esta pronto para analise e votação.

Sala das Comissões em, *24/01/2003.*

[Signature]
Ver. Flavio Piccoli
Presidente

[Signature]
Ver. Bica Machado Filho
Relator

[Signature]
Ver. Vaido Nobrega Ribeiro
Secretário





CÂMARA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

COMISSÃO SAÚDE, EDUCAÇÃO, CULTURA E MEIO AMBIENTE.

PARECER Nº

PROCESSO Nº 003/03

REQUERENTE

A COMISSÃO, apreciando a matéria contida no presente processo, opina:

Tendo em vista o alastramento
de dengue em nosso País e, visto o clima
atual, temperaturas iguais ao da região
Tropical somos favoráveis ao Projeto.

Sala das Comissões, em

20/01/2003

Ver. Darcy Rodrigues
Presidente

Ver. Otencio Vogado
Relator

Ver. João Collares
Secretário





CÂMARA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Of. nº 003/03

Guaíba, 21 de Janeiro de 2003.

Senhor Prefeito,

Encaminhamos a Vossa Excelência cópia dos projetos de lei nºs 058/02, 001, 002 e 003/03, que foram aprovados em sessão extraordinária realizada em 20 do corrente, para fins de sanção desse Executivo. Ao mesmo tempo, aproveitamos para comunicar-lhe que o projeto de lei nº 078/02 foi rejeitado por maioria.

Outrossim, gostaríamos de solicitar-lhe que, se sancionados forem os projetos, nos seja enviada uma via das leis correspondentes a fim de integrar o arquivo de nossa Secretaria.

Respeitosamente,

VER. ELMO KOLOGESKI
Presidente

Excelentíssimo Senhor
Manoel Stringhini
Prefeito Municipal
Rua Nestor de Moura Jardim, 111
92.500-000 Guaíba - RS

