



## Estado do Rio Grande do Sul

Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

---

### Ata 008/2025

Aos dez dias do mês de setembro de dois mil e vinte e cinco, a Plenária do Conselho Municipal de Saúde reuniu-se ordinariamente, conforme convocação prévia, iniciando-se a reunião às dezessete horas e sob a Presidência de **Fernando Araújo Nunes** e com a presença dos seguintes conselheiros Titulares: **Antônio Manoel da Rosa, Marta Jaqueline Lima de Moura, Locenir Colovini, Carlone de Lima Krever** suplente de Ronaldo Cabral que nesta reunião assume a titularidade, **Greice Ferreira Foppa, Guilherme Oliveira, Jane S. R. Fonseca**, suplente de Rosângela Dornelles que nesta reunião assume a titularidade, **Elton Gosenheimer, Sandra Regina Assumpção Lima, Daniel de Souza Santana, Alberto Elias dos Santos, Vanessa Tissot Lopes, Nogueira de Souza, e Joana Olivia Fernandes**, que chegou ao final da reunião, Suplentes: **Alberto Galeão Ataíde** suplente de entidade. **Visitantes:** Patrick Lucas Pereira Vieira, Luciane Lopes, Jully anny, Andrea Farias, Jaqueline Foppa, Ana Claudia, Aurora Fiovanauer. **Faltas:** **Alex Sandro Silveira dos Santos e Diény Faleiro Neves**. Presidente abriu os trabalhos dando boas vindas a todos, conferido quórum deliberativo, declarou que por estar sem a presença das secretárias executivas proporem-se a redigir a ata se for o caso, não havendo manifestação contrária, fez a leitura dos ofícios recebidos (plano de contingência para chuvas e Dengue) em forma de síntese tendo em vista que já foram colocados no Grupo de whatsapp do colegiado e após colocou em discussão a ata da reunião anterior, bem como a ata do mês de julho que não havia sido apreciada na última reunião, ata de julho aprovado por todos, na ata de agosto o presidente fez considerações, em primeiro que está errado o mês que é agosto e não julho como consta, questionou sobre o encaminhamento dos ofícios constantes na ata nas alíneas 24 a 33, 40, estes ofícios não foram feitos pela secretaria executiva deste colegiado, assim sendo falhando a secretaria deste colegiado, redações de falas em negrito, por que esta assim? alínea 107 consta Prefeito mas é perfeito, alíneas 110 a 112 sobre ofício a fazer, ou seja estes ofícios não foram feitos pela secretaria executiva deste colegiado, assim sendo falhando a secretaria deste colegiado novamente, não havendo mais manifestações sobre a ata 007 foi colocado em votação, aprovado por todos com as ressalvas elencadas pelo Presidente e que serão providenciados os ofícios não feitos, foi salientado pelo Presidente, sobre algum questionamento do PPA apresentado na câmara e se algum conselheiro faz questão de deliberar sobre LDO que será apresentado semana que vem também na Câmara Municipal, não houve manifestação. **Ordem do Dia:** Na ordem do dia foi apresentado o Plano de contingências para chuvas intensas e da Dengue, devidamente explicado pela Senhora Andrea representante da Vigilância, após alguns debates, foi colocado em votação, restando aprovado por unanimidade, será exarada Resolução, senhora Andrea comentou ainda sobre a campanha de vacinação que acontecerá em outubro deste ano e que será amplamente divulgado. Após foi colocado em discussão o Regimento Interno da Comissão de Fiscalização, sem haver alguma manifestação foi colocado em votação, restando aprovado por unanimidade, **Assuntos Gerais:** O Presidente colocou em discussão as faltas além do permitido regimentalmente, pela entidade Sindicato dos Metalúrgicos, pois seus representantes faltaram além do permitido,

aprovado por todos a exclusão da Entidade e abertura de novo Edital a ser elaborado por Grupo de Trabalho a ser definido na próxima reunião, em seguida o senhor Guilherme representante do Hospital Vila Nova fez explanação dos exames de imagem realizados de março a julho, para conhecimento deste colegiado, após o Presidente fez a leitura parcial, pois está no grupo de whatsapp do CMS e colocado como anexo a esta ata, o pedido de saída da 1ª secretária Joana Oliveira que chegou neste momento na reunião do colegiado, o Presidente rebateu as falas mostrando processos de inscrição das entidades e dos representantes dos Profissionais, contrariando a fala da conselheira Joana, o presidente informa que a 2ª secretária assume como 1ª secretária e na próxima reunião será escolhida novo colega para cumprir e preencher a vaga de 2ª secretária, após inúmeras discussões sobre a saída da mesa diretora da conselheira Joana e não tendo mais ninguém inscrito nos assuntos gerais o Presidente declarou encerrada a reunião. Nada mais havendo a tratar, eu, Fernando Araujo Nunes, lavrei a presente ata, por estar sem secretário executivo, pelo motivo de pedido de saída de uma que chegou ao final da reunião e chegada no meio da reunião da outra, eu assino. Os demais presentes assinaram lista de presença anexa.

Fernando Araujo Nunes

Presidente



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE CHARQUEADAS  
CME - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
[www.conselhoch.com.br](http://www.conselhoch.com.br)

**CONVOCAÇÃO**

O presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais, **CONVOCA**, nos termos do Regimento Interno, o Colegiado para **Reunião ORDINÁRIA** a realizar-se dia **10 DE SETEMBRO, Quarta Feira, às 17h00min em 1ª chamada, e às 17h 30 min em 2ª chamada, no grupo escoteiro jacuí, tendo como pauta:**

1. Verificação do quórum; ✓
2. Correspondências emitidas e recebidas; ✓
3. Aprovação da ata da última reunião; ✓
4. Ordem do Dia: ✓
  - I - Apresentação do Plano de contingências para chuvas e Dengue; ✓
  - II - Apreciação do Regimento Interno da Comissão de fiscalização;
4. Assuntos Gerais

NOVO EDITAL VAGA DO SINDICATO Charqueadas, 08 de Setembro de 2025. OK  
APRESENTAÇÃO NOVOS DE TERMOS 177501 E COLONO E CNDOS  
COPIA.

*Fernando Araujo Nunes*

Fernando Araujo Nunes  
Presidente

CRANMIRA VICINHA  
6 A 30 OUT  
2025  
19 DIA D

- Resolução do CMS

APROVANDO PLANO CONTINGENCIAS DENGUE/CHUVAS (ANUAL)

- PRATA EM INUNTAÇÃO - 150 ENTRE OS MUNICÍPIOS.

04 15  
ANO



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE CHARQUEADAS  
CMS- CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE

Lista de presenças na REUNIÃO ORDINÁRIA dia 10 de setembro DE 2025.

TITULARES	CONTATO WATTS	ASSINATURA
Joana Olivia Fernandes	Representante de Trabalhadores e Profissionais de Saúde do Sistema Único de Saúde	N. AMARAL CHEREU FINAL
Sandra Regina Assumpção Lima	Representante de Trabalhadores e Profissionais de Saúde do Sistema Único de Saúde	Jamelina
Dieyni Faleiro Neves	Representante de Trabalhadores e Profissionais de Saúde do Sistema Único de Saúde	FALTA
Locenir Colovini	Representante de Trabalhadores e Profissionais de Saúde do Sistema Único de Saúde	F.
Guilherme Oliveira	Representantes do Governo e de Prestadores de Serviços Privados, conveniados, ou sem fins Lucrativos, para o Sistema Único de Saúde: Associação Hospitalar Vila Nova	G. Oliveira
Ronaldo Vieira Cabral	Representantes do Governo e de Prestadores de Serviços Privados, conveniados, ou sem fins Lucrativos, para o Sistema Único de Saúde: Município de Charqueadas	SUPLENTE
Greice Ferreira Foppa	Representantes do Governo e de Prestadores de Serviços Privados, conveniados, ou sem fins Lucrativos, para o Sistema Único de Saúde: Município de Charqueadas	G. Ferreira
Elton Gosenheimer	Representantes do Governo e de Prestadores de Serviços Privados, conveniados, ou sem fins Lucrativos, para o Sistema Único de Saúde: Município de Charqueadas	E. Gosenheimer
Rosângela Dornelles	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Associação Charqueadense de defesa do Cidadão	SUPLENTE
Marta Jaqueline Lima de Moura	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Grupo Escoteiro Jacuí	M. Lima
Antonio Manoel da Rosa	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: MITRA DA ARQUIDIOCESE	A. Rosa
Fernando Araujo Nunes	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Loja Luz do Caminho	F. Araujo
Alex Sandro Silveira dos Santos	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Sindicato Metalúrgicos	FALTA
Vanessa Tissot Lopes Nogueira de Souza	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Sindicato Municipários	V. Souza
Alberto Elias Ferreira dos Santos	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: ROTARY CLUB	A. Santos
Daniel de Souza Santana	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Associação Bombeiros Voluntários	D. Santana
SUPLENTE		
Daniel Irigaray de Assumpção	Representantes do Governo e de Prestadores de Serviços Privados, conveniados, ou sem fins Lucrativos, para o Sistema Único de Saúde: Associação Hospitalar Vila Nova	—
Chaiane Santos Cardoso	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Associação Bombeiros Voluntários	—
Alberto Galeão de Ataíde	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Grupo Escoteiro Jacuí	A. Galeão
Abrelino Freitas de Barros	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Loja Luz do Caminho	A. Freitas
Caroline de Lima Krever	Representantes do Governo e de Prestadores de Serviços Privados, conveniados, ou sem fins Lucrativos, para o Sistema Único de Saúde: Município de Charqueadas	C. Krever
Silvio da Silva Alves	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: ROTARY CLUB	—
Aline Inacio da Silva Leites Aires	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Sindicato dos Metalúrgicos	—
Rogério Reis de Paiva	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: MITRA DA ARQUIDIOCESE	—
Jane Darlei dos Santos Rosa da Fonseca	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Associação Charqueadense de defesa do Cidadão	J. Fonseca
Patricia Reichel da Cruz	Representantes de Entidades e Movimentos Representativos de Usuários do Sistema Único de Saúde: Sindicato Municipários	—
VISITANTES		
Luciane Lopes da Rosa	Vigilância em Saúde	L. Lopes
Jullyanny Scherer Monteiro	Vigilância em Saúde	J. Monteiro
Andréia E. de C. Farias	Vigilância em Saúde	A. Farias
Ana Claudia Jorgens	Gabinete Vereadora Paula	A. Jorgens
Aurora Bragança	Gabinete Ver. Rose	A. Bragança
DANICK VIEIRA	VEREADOR	D. Vieira
Jacqueline P. Foppa	sec. da saúde	J. Foppa

Zimbra

cms@charqueadas.rs.gov.br


---

**Planos de Contingência para dengue e chuvas intensas-Charqueadas**

---

**De :** Coordenadoria da Vigilância em Saúde - PM Charqueadas <vigsaude@charqueadas.rs.gov.br>

sex., 05 de set. de 2025 09:17

 2 anexos

**Assunto :** Planos de Contingência para dengue e chuvas intensas-Charqueadas

**Para :** Conselho Municipal da Saúde - PM Charqueadas <cms@charqueadas.rs.gov.br>

Bom dia

Segue em anexo os Planos de Contingência para dengue e Chuvas Intensas de Charqueadas para análise e aprovação do Conselho Municipal de de Saúde. Solicito se possivel que seja apreciado como pauta na próxima reunião.

Atenciosamente,

Andréa Farias  
Vigilância em Saúde

---

 **Charqueadas - Plano de Contingência Municipal para Chuvas Intensas.pdf**  
242 KB

 **Plano Contingência para Dengue\_Charqueadas - 2025.2026.pdf**  
730 KB

---



# Estado do Rio Grande do Sul

Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

## Ata Reunião Ordinária 007/2025

AGOSTO ✓

Aos treze dias do mês de julho de dois mil e vinte cinco, às dezessete horas e oito minutos, reuniram-se para Reunião Ordinária do Plenário do Conselho Municipal de Saúde do Município de Charqueadas, realizada no Quiosque do Sindicato dos Municípios de Charqueadas, situado na Avenida Dr. José Athanásio, 816 (fundos), em Charqueadas, sob coordenação do Sr Fernando Araújo Nunes, na qualidade de Presidente, e na presença dos seguintes **Conselheiros e Conselheiras**, este ato como **Titulares**: 1.Antônio Manoel da Rosa; 2.Daniel de Souza Santana; 3.Fernando Araújo Nunes; 4.Rosângela Dornelles e 5.Vanessa Tissot Lopes Nogueira de Souza, pelo segmento usuário; 6.Dieyni Faleiro Neves; 7.Joana Olívia Fernandes e 8.Sandra Regina Assumpção Lima, pelo segmento dos trabalhadores em saúde e, ainda, 9.Elton Goisenheimer; 10.Greice Ferreira Foppa e 11.Ronaldo Vieira Cabral., pelo segmento governo/prestador de serviço no Sistema Único de Saúde – SUS. **Suplentes**: 1.Alberto Galeão, 2.Caroline de Lima Krever. **Falta não justificada**: 1.Alberto Elias Ferreira dos Santos; 2.Locenir Colovini e 3. Guilherme Oliveira. **Visitantes**: 1.Jaqueline Ferreira Foppa; 2.Paula Ynajá V. Nunes (não assinou lista de presença; 3.Patrick Vieira e 4.Rose Souza. O Sr. Fernando Araújo Nunes (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): **PAUTA**: 1. **VERIFICAÇÃO DE QUORUM**: Bom, já temos quórum suficiente (17:08). Vamos começar a nossa reunião então. O Sr. Fernando Araújo Nunes (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): 2. **CORRESPONDÊNCIAS EMITIDAS E RECEBIDAS**. A Secretária procede a leitura das correspondências, que seguem anexo: 2.1 **CORRESPONDÊNCIAS RECEBIDAS**. 1. Ofício Legislativo 110/2025, de 5 de agosto de 2025, emitido pelo vereador Paulo Sérgio Vieira Cabral, presidente da Câmara de Vereadores de Charqueadas, que convida para participar das audiências públicas referente ao Projeto de Lei 041/2025, que institui a taxa pela utilização efetiva ou potencial do serviço público de manejo de resíduos sólidos urbanos, que será realizada nas seguintes datas, 13 de agosto, hoje, às 19 horas, no Clube Tiradentes, e 20 de agosto de 2025, 19 horas, no ginásio da São Miguel. 2. Ofício 011/2025, de 30 de julho de 2025, emitido pela Associação Charqueadense de Defesa do Consumidor – ACDC e subscrita por Rosângela Dornelles, Presidente da ACDC e Conselheira Titular deste Colegiado, que requerer acesso e cópia integral do contrato firmado entre o município de Charqueadas e a associação hospitalar Vila Nova, atual gestora do Hospital de Charqueadas. Além do contrato principal, solicita-se a disponibilização de quaisquer documentos remanescentes e correlatos que componham ou estejam vinculados a tal instrumento, como aditivos contratuais, pareceres técnicos, relatórios de monitoramento e termos de referência, de modo a assegurar a plena transparência e o efetivo controle da execução do Serviço de Saúde Público Municipal. Caso essa solicitação não seja encaminhada diretamente pela presidência do conselho, requer-se que a negativa seja formalmente justificada e submetida à deliberação do plenário, conforme prevêem os princípios da colegialidade, transparência e participação democrática. 3. Ofício 89/2025, de 30 de julho de 2025, emitido pelo Hospital de Charqueadas, assinado por Guilherme Oliveira, que solicita sua retirada imediata do cargo de relator da Comissão Técnica de Atenção Primária, Média e Alta Complexidade, Urgência e Emergência. Continuarei compondo a comissão como membro, porém, devido às demandas viárias referentes à gestão do Hospital de Charqueadas, bem como a seis UBS prisionais, neste momento não consigo prover a atenção necessária para o cargo. O Sr. Fernando Araújo Nunes (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário) informa que a Conselheira Vanessa já havia comunicado, por e-mail, sobre a sua escolha como relatora desta Comissão. Então, será solicitada uma nova portaria para trocar a relatoria e,

Ofício (111) foi feito

Ofício (111) foi feito??

Ofício (111) foi feito



# Estado do Rio Grande do Sul

Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

10  
11  
12  
13  
14  
15

41 também a sua inclusão na Comissão de Assistência Farmacêutica e Vigilância de Saúde. **2.1**  
42 **CORRESPONDÊNCIAS EMITIDAS PELO CMS**, que constam em anexo à presente ata: **1.** O ofício 012/2025, de 2  
43 de julho de 2025, encaminhado ao senhor Ronaldo Vieira Cabral, Secretário Municipal de Saúde, *requerendo, a*  
44 *partir de demanda do nosso Plenário, na reunião ordinária de julho, que seja informado: 1. Número de*  
45 *consultas médicas por médico em cada unidade de saúde Charqueadas, discriminando turno, manhã e tarde. 2.*  
46 *Por que ainda temos demora de mais de dois meses para exames laboratoriais, sendo que este colegiado*  
47 *aprovou mais recursos para redução desse tempo? 3. Quantas fisioterapias são disponibilizadas por mês e os*  
48 *que dela necessitam? (recebido no dia 3 de julho, por Berenice Freitas). 2.* O ofício 013/2025, de 2 de julho de  
49 2025, encaminhado ao senhor Guilherme Oliveira, gestor do Hospital Geral de Charqueadas, *a partir de*  
50 *demanda do nosso Plenário, na reunião ordinária de julho, que seja informado: 1. Número de atendimentos*  
51 *médicos, discriminado por turno, manhã, tarde e noite. 2. Tempo de espera em cada turno de trabalho. 3. O*  
52 ofício 014/2025, de 2 de julho de 2025, encaminhado ao senhor Ricardo Machado Vargas, prefeito de  
53 Charqueadas, *solicitar nova portaria do CMS em substituição à portaria de 337/2025, para nova composição*  
54 *da Mesa Diretora e das Comissões Técnicas do nosso Colegiado.***3. APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO**  
55 **ANTERIOR (02/07/2025).** O Sr. **Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo  
56 segmento usuário) levantou questionamento ao Plenário sobre quem tinha lido a ata anterior. A grande  
57 maioria das pessoas conselheiras não haviam lido. Foi consultado o Plenário sobre manter ata com transcrição  
58 completa dos áudios ou voltar a ser uma ata sucinta. Houve posicionamento da **Sra. Joana Olivia Fernandes**  
59 (Conselheira Titular pelo segmento trabalhador em saúde), argumentando que: *aquela visita em que a*  
60 *Vigilância em Saúde esteve no Plenário. Quantas informações foram dadas e que foram registradas! E quando*  
61 *não são registradas? E quando precisa das informações? Em ata sucinta: não tem acesso.(...) No caso da*  
62 *apresentação de um Relatório do Quadrimestral, que dá informações responde questionamentos? Então aí, se*  
63 *a gente não tem registrado o que foi apresentado? Dentre o conceito de ata sucinta, destaca-se: “colocar em*  
64 *anexo todas as coisas que ficaram pra encaminhamentos. E que a gente tem que, a tal tempo, tem que tá*  
65 *lembrando. O Parecer, ofício, tudo o que é apresentado vai anexo a ata. Então, não precisa transcrever na ata.*  
66 *E dos debates, só a conclusão. Foi aprovado, não foi aprovado, foi aprovado com ressalva. Só a deliberação”.*  
67 Após acalorado debate, se chegou à três propostas: 1. Ata sucinta. 2. Ata transcrita. 3. Ata sucinta e ata  
68 transcrita. A opção 1 venceu com oito votos. Não foi colocada em votação a Ata 006/2025. O Sr. **Fernando**  
69 **Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): **ORDEM DO DIA. I.**  
70 **Apresentação da PAS 2025, pela Secretaria de Saúde:** O Secretário Municipal de Saúde comunicou que a  
71 servidora Aline, que faria a apresentação, não pode vir e, por isso, será retirado da pauta. **II. Apreciação dos**  
72 **Pareceres das Comissões Técnicas.** A **Sra. Joana Olivia Fernandes** (Conselheira Titular pelo segmento  
73 trabalhador em saúde): *É questão de ordem. Eu entendo que os Pareceres Técnicos só têm sentido no*  
74 *momento em que é a PAS é apresentada. A gestão apresenta, as Comissões apresentam os seus relatórios, faz*  
75 *a discussão e depois a deliberação. Agora a gente vai ler os relatórios sem saber se a maioria leu e se leu, se*  
76 *entendeu ou não entendeu? (...) E no Parecer conjunto, da CTAFVS e CTAPMACHU, constam inúmeros*  
77 *questionamentos, que deveriam ser dirimidos durante a apresentação”* A partir daí, houveram, por parte das  
78 Conselheiras Joana Olívia e Vanessa, relatos de inúmeras dificuldades para análise e entendimentos, inclusive,  
79 o arquivo da PAS 2025, que foi disponibilizado no grupo de whatsapp do CMS, em 20 de junho, era um arquivo  
80 de apresentação. O arquivo correto só foi recebido no dia 13 de agosto. E, inclusive, a Conselheira Joana Olívia,

COLOCAR  
em  
VOTAÇÃO

17



# Estado do Rio Grande do Sul

Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

19  
20  
21  
22  
23  
24

81 pediu para retirar de pauta, tal como o Secretário, que foi atendido. O **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente  
82 do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário) informou que estava de posse dos relatórios das  
83 Comissões, que era papel dos relatores “correr atrás das coisas” e que os relatórios foram colocados no grupo  
84 de whatsapp, então, seriam colocados em votação. Do Parecer Conjunto CTAFVS e CTAPMACHU, foi lido:  
85 “Ante o exposto, durante a reunião virtual de 13/08/2025, o presente Parecer, sugere ao Plenário que a  
86 Programação Anual de Saúde seja APROVADA PARCIALMENTE, mediante as seguintes Recomendações ao  
87 Secretário Municipal de Saúde e ao Prefeito do nosso Município: **I. Estabelecer, imediatamente, nos Relatórios**  
88 **de Gestão: 1º, 2º e 3º Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2025, admitindo-se**  
89 **encaminhamento posterior complementação, sem prejuízo da data de entrega, e do RAG 2025, a**  
90 **apresentação dos resultados qualitativos e quantitativos, com a devida análise dos indicadores,**  
91 **demonstrando o percentual alcançados e os motivos pelo sucesso ou fracasso das ações e seus**  
92 **redimensionamentos, quando necessários; II. Imediata criação de um GT para discutir a minuta do Plano**  
93 **Municipal de Saúde 2026 – 2029 e a Programação Anual de Saúde 2026, envolvendo todos os Conselheiros e**  
94 **Conselheiras que tiverem possibilidade, inclusive, facilitando a participação dos representantes do segmento**  
95 **trabalhador em saúde, que forem do quadro da SMS. III. Apresentação de cronograma de qualificação do**  
96 **controle social. Assina Joana Olívia e Vanessa Tissot.”. Do Parecer da CTOF, foi lido: “após análise e discussão**  
97 **da comissão técnica de assistência, financiamento e orçamento, emitimos o parecer conclusivo favorável”.**  
98 Então, informou que os Pareceres seriam colocados em apreciação. “Está decidido pela presidência isso.  
99 Ponto.” A **Sra. Joana Olívia Fernandes** (Conselheira Titular pelo segmento trabalhador em saúde): “O relatório  
100 de gestão é um processo de apropriação pela comunidade, munícipes, usuários, trabalhadores de saúde,  
101 sobre o que acontece na gestão... E é o momento em que nós podemos propor alterações, propor  
102 redimensionamento. Uma das coisas que a gente não tem nesse Conselho é a qualificação. E esse é um  
103 processo educativo de nós, conselheiros. Quando a gestão vai apresentar o relatório, aí não tem que parecer:  
104 só apresenta por apresentar. Mas, naquele momento, eu quero aprender o que está acontecendo e o que não  
105 está acontecendo... Então, tem questionamentos no Parecer Conjunto, sobre o que não está claro. Cabe aos  
106 gestores esclarecer, faz parte do papel do gestor. O **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS,  
107 Conselheiro Titular pelo segmento usuário): “Então, prefeito já fica aqui registrado, que é aqui consignado  
108 também, que o relatório do quadrimestre tem que ser apresentado aqui para nós também, não só para a  
109 Câmara. Mas que fique registrado isso. Sob pena, se todos concordarem, nós não vamos mais avaliar nenhum  
110 relatório se não tiver uma apresentação oficial. E vamos mandar então, um ofício para o prefeito, para o  
111 secretário também, dizendo isso. O Conselho de Saúde não vai mais fazer avaliação se não tiver, pelo menos,  
112 uma apresentação para nós. Primeiro entregue o oficial e depois apresenta. Até para tirar as dúvidas, concordo  
113 com o que a Joana falou, para tirar as dúvidas dos conselheiros que tiver. E aí depois, sim, se faz um parecer  
114 dentro de cada Comissão e a gente vota e acabou a história. Pode ser assim a partir de agora, colegas?”  
115 (anuência do Plenário). “Colegas, eu vou colocar em votação os relatórios que chegaram devidamente  
116 assinados. O da Comissão Conjunta é um parecer favorável com ressalvas.” Assim, os Relatórios foram  
117 aprovados, com oito votos favoráveis e três votos contrários. A **Sra. Joana Olívia Fernandes** (Conselheira  
118 Titular pelo segmento trabalhador em saúde): “Eu só quero constar na ata também, que, na questão do  
119 orçamento e financiamento: quando emitimos o Parecer sobre o RAG 2024, teve valores que ficaram de  
120 ‘superávit’, que não foram aplicados no ano passado. E foi encaminhada uma Recomendação ao Prefeito,

26





# Estado do Rio Grande do Sul

Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

28  
29  
30  
31  
32  
33

121 pedindo que fosse aplicado e que fosse enviado projetos, dizendo aonde que seriam alocados esses recursos. E,  
122 agora, no Parecer recém aprovado nada consta: se foi feito ou se não. Nada consta sobre as nossas próprias  
123 recomendações no início do ano. Então, eu quero deixar registrado isso, que a falta de discussão no plenário,  
124 inclusive dos relatórios, trazem isso. Passa tudo batido. Nada é apresentado, nada é visto. E só tem prazo aqui  
125 é o próprio Conselho, porque a PAS 2024 só votamos nesse ano. Então, é só o Conselho que tem prazo,  
126 entendeu? O Sr. Fernando Araújo Nunes (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário):  
127 cobra do senhor Secretário Municipal o encaminhamento de resposta, de apresentação. E, após, lê o Parecer  
128 05, da CTOF sobre o RDQA -1º Quadrimestre 2025: A conclusão após análise e discussão da Comissão Técnica  
129 de Finanças e Orçamento, considerando a execução das ações da Comissão de Serviço de Saúde, com aplicação  
130 dos recursos financeiros, estimamos que o presente parecer é conclusivo e favorável, recomendando a  
131 aprovação do relatório do quadrimestre, do primeiro quadrimestre, que é a Análise Municipal de Saúde, que se  
132 registre prontamente a aprovação no DigiSUS do gestor. Recomendação, dar continuidade à gestão dos  
133 recursos com foco na otimização de gastos e na melhoria contínua da qualidade de serviço. É o nosso parecer  
134 dos membros da Comissão de Finanças e Orçamento. E o Parecer é colocado em votação, sendo aprovado,  
135 com um voto contrário. O Sr. Fernando Araújo Nunes (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento  
136 usuário): III. **Andamento da terceirização dos Postos de Saúde**, a pedido da Conselheira Vanessa, que chegou  
137 ao CMS por e-mail, no dia 05 de agosto pp, cuja cópia segue em anexo a esta ata. E é procedida a leitura:  
138 “Gostaria que algumas questões fossem esclarecidas. Já existe de tal previsto para as empresas candidatas?  
139 Quando a terceirização irá ocorrer, datas, prazos, o que ocorrerá com os funcionários? Serão reaproveitados?  
140 Qual modalidade de atenção à saúde existirão? Continuará a estratégia de saúde da família, nas equipes de  
141 saúde da família, ou serão remanejados para equipes de atenção primária, UBS? Como se darão os trâmites  
142 para essa terceirização? Quais os critérios e se existe um documento escrito sobre a escolha das unidades ou  
143 das primeiras unidades de saúde a passarem por tal modelo de transição? Como se dará o arranjo dos  
144 profissionais contratados, concursados e CCs? Existirá turno de trabalho? Será pactuado a ação estratégica do  
145 programa Saúde na Hora? Quantas equipes e quais? Peço a minuta do projeto de terceirização para maior  
146 acompanhamento e se a minuta terá alteração com relação ao preço. Peço que as respostas sejam dadas por  
147 escrito em resposta a este meio e também na reunião do dia 13 impreterivelmente para que possamos ser  
148 esclarecidos com relação a estas dúvidas. Peço que este e-mail seja encaminhado via Secretaria do Plenário à  
149 Gestão de Saúde do Município de Charqueadas. Agradeço imensamente”. O Sr. Fernando Araújo Nunes  
150 (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário) explica que ainda não encaminhou esta  
151 demanda à Secretaria Municipal de Saúde, porque é de praxe só encaminhar após o Plenário tomar a ciência. E  
152 concede a palavra ao secretário. O Sr. Ronaldo Vieira Cabral (Secretário Municipal de Saúde e Conselheiro  
153 Titular pelo governo): “Na verdade vai ter acesso a tudo isso quando sair o chamamento público. Nós  
154 terminamos de fazer toda a parte técnica da viabilidade. Primeiro a gente teve que fazer o levantamento do  
155 custo de cada unidade. O que me custa? Isso se faz com gestão. Qual retorno que a comunidade está tendo por  
156 aquele custo? Isso se discute muito. Nós temos uma representação. Me preocupa quando a Joana fala em  
157 questão técnica. Eu penso em criar os Conselhos Locais de Saúde para que a comunidade esteja aqui dentro,  
158 sentada, falando e reivindicando o que elas querem. É esses aí que vão lá. A gente fala aqui em grande maioria  
159 a questão técnica, mas quando não tem exame, tomo, é quando não tem raio x, insumo, remédio, é lá que elas  
160 vão bater. Então, a gente fez todo esse levantamento do custo da máquina. O custo é enorme. E eu posso dizer

35



# Estado do Rio Grande do Sul

Município de Charqueadas

— CMS —

Conselho Municipal de Saúde

37  
38  
39  
40  
41  
42

161 para ti, por mais que a gente já tenha feito dentro da saúde, o retorno ainda não está nem na metade daquilo  
162 deveria ser daquilo que se investe. Umas certas questões, estrutura, falta de recursos, com vários motivos. Eu  
163 vou te dar um exemplo. Eu pago hoje mais de 2 mil de insalubridade para um médico, porque não temos uma  
164 PPP dentro do município que define quanto cada servidor tem que ganhar, quando trabalhar em condições de  
165 insalubridade ou perigosidade. Não existe. E, pelo lei, eu pagaria, no piso, hoje, uns R\$ 600,00 para o médico.  
166 Então, tudo isso, onerou a máquina hoje. Um dos objetivos principais da terceirização... vamos dizer cogestão,  
167 vamos tirar a terceirização porque não é terceirização, a cogestão, é diminuir esse custo que a gente tem  
168 porque não temos os mecanismos que façam a gente caminhar e contratar de uma forma mais reduzida. O  
169 meu custo por unidade está em torno de 735 mil reais nas unidades no ano. Isso inclui tudo, é a manutenção, é  
170 o servidor, e são coisas que vão... Vou dar um exemplo na tua área, agente de saúde, 25 concursadas, 10  
171 concursos mais na função e 33 contratadas. Vocês hoje nos representam 3 milhões e 715 mil reais ano. Claro  
172 que algumas unidades já têm... Os vereadores, que estão aqui, que ouvem em vários lugares, como eu ouço,  
173 não tem agente de saúde, nunca apareceu. Isso a gente ouve na cidade inteira. Não é o teu caso, eu falo da  
174 comunidade, a gente sabe hoje quais são as unidades deficitárias. Além disso que eu posso ter um agente de  
175 saúde em cada unidade. Não preciso ter mais do que isso. Então, todos esses estudos que a gente está  
176 fazendo, tentando mudar um pouco essa visão da saúde, fazer um pouco de gestão. Se eliminou alguns  
177 contratos que tinha, se implantou outras coisas. Agora compramos 11 carros para começar a atender a  
178 comunidade, pessoal da fisioterapia, pessoal da APAE, para poder dar uma comunidade melhor e ter um  
179 veículo de qualidade. Compramos mais duas Van's. A gente vem tentando de uma maneira ou outra. E esses  
180 'superavits', que vocês falaram, para a grande maioria: já existia plano de trabalho e eu estou executando pelos  
181 planos de trabalho. Compramos 115 ares-condicionados, compramos 100 e poucos computadores, porque não  
182 tem mais, está tudo obsoleto, sem funcionar. Mas a gente sabe do que está acontecendo hoje: se fez todo esse  
183 diagnóstico. Como é que a gente chegou, quais as unidades que vão fazer? As unidades onde tinha mais  
184 contratados, as unidades onde tem mais investimento para fazer a manutenção. Então, tudo isso para que?  
185 Para sobrar dinheiro. Não adianta fazer cogestão com uma empresa e não sobrar dinheiro. Se Deus quiser, até  
186 o final do ano, abriremos um bloco cirúrgico dentro do Hospital de Charqueadas. Aquilo que a gente conversou  
187 e aprovou aqui no Conselho. Assim, o nosso foco tem que começar a mudar um pouco, a gente pensa muito em  
188 atenção básica, posto, posto, posto, depois que a gente esquece... Doutora, tem gente aguardando em  
189 uma fila um ano para conseguir uma consulta com um traumatologista. Otorrino.. Nós estamos lá, as pessoas  
190 ficam chorando: o cara fazia dois anos que estava aguardando para tirar um sinal do olho, que ele já não  
191 enxergava mais. A gente tem que concentrar as nossas ações, a gente está fazendo política pública que não  
192 existia dentro das unidades de saúde. E tem outras áreas que tem que começar a trabalhar de forte. E a  
193 cogestão é para melhorar, não é para piorar. E se não der certo, nós vamos sentar aqui e dizer, olha, não deu,  
194 vamos voltar. isso aí ninguém nunca"... A **Sra. Vanessa Tissot Lopes Nogueira de Souza** (Conselheira Titular  
195 pelo segmento usuário): Secretário, eu não estou dizendo que eu estou contra aquilo que vai ser feito, que vai  
196 haver uma cogestão. A questão da pergunta como é que vai ficar os funcionários? Vão separar os funcionários,  
197 não vão? Há dúvidas, porque, talvez isso não seja dito de uma maneira mais transparente. E a partir de quando  
198 pretendem fazer e como é que pretende ser tudo isso? É uma questão de tentar entender, para poder passar  
199 isso para os funcionários de uma maneira que eles não fiquem sem uma resposta plausível para as questões  
200 funcionais, entendeu? E os agentes de saúde vão continuar? Não altera? O **Sr. Ronaldo Vieira Cabral**

44



# Estado do Rio Grande do Sul

Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

46  
47  
48  
49  
50  
51

201 (Secretário Municipal de Saúde e Conselheiro Titular pelo governo): “Em todas as Unidades, que forem feitas a  
202 cogestão, os servidores estatutários irão para as outras seis Unidades... Vai ser feito isso aí. Claro que a  
203 empresa, que for a vitoriosa, contratará os profissionais que lá. Os Agentes de Saúde vão continuar, não altera,  
204 só a forma de contratação: ao invés de contratarmos por contrato emergencial, vai ser a certeza da cogestão.  
205 Você sabe quais são os postos, né? Estamos terminando um estudo, porque ainda tinha umas questões  
206 estruturais, que os engenheiros ficaram nos passar... temos uma unidade que tem que fazer uma manutenção  
207 muito grande, isso vai ter dispensa de recursos, então só falta agora o engenheiro definir. São duas unidades  
208 que falta definir ... Mas eu vou anunciar no Conselho, vocês podem ficar tranquilos, encerrado isso, próxima  
209 reunião do Conselho, eu vou trazer para vocês quais as unidades, mais ou menos o custo de cada unidade, eu  
210 vou trazer tudo isso para vocês, vai ser bem transparente.. Eu tinha minhas dúvidas, confesso pra vocês, por  
211 isso, montei uma estrutura de estudo, de avaliação da viabilidade técnica, visitei unidades que foram feitas por  
212 cogestão, em Porto Alegre visitar, fui em outros lugares, para ver se realmente funciona. E a gente chegou à  
213 conclusão que realmente é viável”. A **Sra. Vanessa Tissot Lopes Nogueira de Souza** (Conselheira Titular pelo  
214 segmento usuário): “E a ideia, então, é que esses concursados fiquem nos postos onde não serão terceirizados,  
215 e os contratados, passarão pra esses outros postos que vão ser terceirizados. Seria isso?” O **Sr. Ronaldo Vieira**  
216 **Cabral** (Secretário Municipal de Saúde e Conselheiro Titular pelo governo): Sim, os estatutários vão passar  
217 para outras Unidades. Os demais, vai depender da empresa que for contratada, pois tem RH próprio... E, sim,  
218 as unidade de cogestão continuarão como USF (Unidades de Saúde da Família). A **Sra. Rose Souza** (vereadora  
219 visitante) quero tirar uma dúvida: a SMS vai continuar sendo o gestor das unidades? Essa terceirizada apenas  
220 contratará e administrará essas seis unidades, mas o gestor continua sendo o município? O **Sr. Ronaldo Vieira**  
221 **Cabral** (Secretário Municipal de Saúde e Conselheiro Titular pelo governo): “Sim, as políticas públicas, tudo, o  
222 município vai ter... E até eu vou propor depois, porque a gente vai formar uma comissão, vou até propor depois  
223 aqui que a gente escolha quem é o que vai representar o Conselho, lá dentro. Tem uma Comissão de  
224 Fiscalização, né?” O Secretário respondeu, ainda, sobre as compras, antes referidas: “o que foi efetivado, o que  
225 eu caminhei para a compra, o que foi empenhado, são só os carros. A empresa está procedendo o  
226 emplacamento para entregar, tá? Os outros estão todos em processo de licitação. Mas, virá (os equipamentos  
227 refeitos), inclusive armário, mesa, cadeira, autoclave... Os recursos são das emendas parlamentares, aquelas  
228 dos planos de trabalho...A **Sra. Rose Souza** (vereadora visitante): “Entrou no caixa da prefeitura, é público. O  
229 dinheiro que está comprando é público. Então, esse dinheiro todo, que, hoje, seria investido nas doze unidades  
230 públicas, também servirá às unidades administradas por empresa privada? A gente se preocupa com a questão  
231 do erário público”. O **Sr. Ronaldo Vieira Cabral** (Secretário Municipal de Saúde e Conselheiro Titular pelo  
232 governo): “A partir do momento que for entregue uma estrutura, haverá todo o rol de patrimônio que está ali  
233 dentro. E da maneira que irão receber, eles vão ter que entregar. Vai constar no contrato: cada unidade vai ser  
234 entregue, com relatório que tem ali dentro”. O Secretário também informou que estima que o processo para  
235 formalizar a cogestão deve estar concluído em noventa dias, que haverá Chamamento Público e que duas  
236 empresas já se mostraram interessadas, sendo uma delas, a própria Associação Hospitalar Vila Nova, mas  
237 espera que haja outros interessados, “quando abrir a concorrência”. Em relação à experiência de abertura das  
238 unidades de saúde em horários noturnos, foi explicado que as unidades contratualizadas sempre deverão se  
239 adequar, acompanhar, fazer as mesmas ações que forem propostas às unidades próprias, pela SMS.  
240 Exemplificando o que já acontece em Porto Alegre. E comunica que está sendo organizada uma ação em que

53

55  
56  
57  
58  
59  
60



# Estado do Rio Grande do Sul

Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

241 será criado um calendário envolvendo todas as doze unidades e um rodízio, onde uma vai abrir por sábado.  
242 Sobre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foi informado que há trinta e cinco concursado e que há a  
243 intenção de um projeto que prevê, no máximo, três ACS por unidade de saúde, de acordo com a  
244 territorialização e para fins de reforçar o atendimento de áreas vulneráveis que, hoje, não são abrangidas.  
245 Além disso, está por abrir a unidade Piratini 2... Ainda sobre os ACS, a Conselheira Vanessa informa que cada  
246 ACS só pode atender até setecentos e cinquenta usuários. E alerta sobre a importância de reuniões sobre a  
247 pactuação da produção, adequada à realidade do território e, ainda, para que se tenha uma produção  
248 *qualitativa* e não só *quantitativa*, que fique em conformidade, tanto para a gestão, quanto para o profissional  
249 e a comunidade atendida. E, sim, é melhor ter três ACS do que apenas um, mas é importante a gestão avaliar  
250 bem sobre este assunto. A **sra. Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): "*o mais*  
251 *importante, eu queria perguntar para o secretário, é porque terceirizar?*" Ao responder, o Sr. Secretário conta  
252 que diversos profissionais, de diferentes cargos já foram demitidos por mau atendimento ao usuário. E que  
253 está com dificuldades de contratar médicos, mesmo oferecendo salário de vinte e cinco mil reais. Por sua vez,  
254 a Sra. Rosângela cita exemplos em que a terceirização não resolve estas questões. Um novo questionamento  
255 sobre o Laboratório Citoanálises, sendo informado o Diário Oficial publicou que este laboratório foi multado  
256 pela Vigilância em Saúde Federal e a SMS ainda está avaliando a situação. Antes do encerramento, o **sr. Elton**  
257 **Gosenheimer** (Conselheiro Titular pelo segmento governo) informa que será disponibilizada uma ferramenta  
258 de Consulta Pública à população poderá fazer propostas para o Plano Municipal de Saúde, até o dia 30 de  
259 setembro. O formulário será disponibilizado no grupo de whatsapp do nosso Colegiado. Nada mais a tratar, o  
260 Presidente encerrou a reunião, às 18 horas e 43 minutos e eu, Joana Olívia Fernandes, como primeira  
261 secretária, lavrei a presente ata, que vai assinada por mim e pelo Presidente.

262

263

264

265

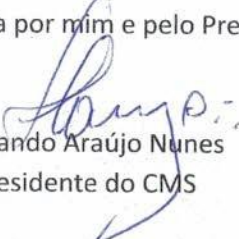
266


267

268

269

270

  
Fernando Araújo Nunes  
Presidente do CMS

  
Joana Olívia Fernandes  
Segunda Secretária





# PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA CHUVAS INTENSAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS  
Secretaria Municipal da Saúde

---

Serviço de Vigilância em Saúde



## 1. DADOS DE ELABORAÇÃO

Município: Charqueadas

Região de saúde: 09 - Carbonífera/Costa Doce

CRS: 1ª

Macrorregião: Metropolitana

Responsável pelo preenchimento: Angelita Alves Silveira

Cargo/Função/Setor do responsável pelo preenchimento: Agente de Vigilância em Saúde e meio ambiente- Serviço de Vigilância em Saúde

E-mail do responsável pelo preenchimento: visacharqueadas@gmail.com

Autores/servidores que auxiliaram na elaboração e escrita do plano de contingência:

- Ronaldo Vieira Cabral-Secretário Municipal de Saúde
- Andréa Elisabete Carvalho de Farias- Coordª SVS
- Elton Gosenheimer- Enfermeiro equipe técnica SMS
- Angelita Alves Silveira- Agente de Vigilância em Saúde e meio ambiente- SVA
- Luciane Lopes da Rosa- Fiscal de Vigilância em Saúde- SVS
- Elenice oliveira de Ávila- Enfª Coordª Vigilância Epidemiológica

## 2. INTRODUÇÃO

Este plano de contingência foi elaborado para a atuação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Charqueadas durante e após a ocorrência de chuvas intensas que possam afetar a saúde pública da população. As chuvas intensas, frequentemente associadas a inundações e deslizamentos, representam riscos para a saúde, como doenças transmissíveis, acidentes, além de sobrecarregar o sistema de saúde local.

### Objetivo

O objetivo deste plano é estabelecer as ações de prevenção, preparação, resposta e recuperação para minimizar os impactos na saúde da população e garantir a continuidade dos serviços de saúde durante eventos de chuvas intensas.

## 3. PERFIL DO MUNICÍPIO

### a. Perfil Geodemográfico

O município de Charqueadas, situado no Estado do Rio Grande do Sul integra a Região 09 - Carbonífera/Costa Doce, a 1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e a Macrorregião Metropolitana. De acordo com o último censo demográfico (2022), a população residente do município era de 35.012 habitantes, sendo estimada pelo Tabet/DATASUS(2024) 36.109 dos quais aproximadamente 97% situam-se na área urbana e 3% na área rural.

Charqueadas possui uma área territorial de 217.362 km<sup>2</sup> com uma densidade demográfica estimada de 161,08 habitantes por km<sup>2</sup>.

A taxa de natalidade registrada em 2022 foi de 7,02 pessoas por mil nascidos vivos. Já a taxa de mortalidade infantil foi de 0,05 óbitos por mil nascidos vivos.

Estima-se que a expectativa de vida dos munícipes é de aproximadamente 76 anos, um dado que reflete uma melhoria significativa das condições de vida, saúde e alimentação da população.



---

Serviço de Vigilância em Saúde

**b. Perfil Epidemiológico**

O perfil epidemiológico do município reflete as condições de saúde da população e os principais agravos que afetam a comunidade local. O município de Charqueadas apresenta alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para hipertensão, diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares afetando uma significativa parcela da população adulta e idosa. Dentre as doenças transmissíveis, destacam-se o HIV/AIDS, hepatites virais e tuberculose com 150 casos ativos, sendo 135 em casas prisionais.

Estima-se que 16% da população local tenham 60 anos ou mais, um grupo especialmente vulnerável a essas condições. Programas de saúde pública têm sido implementados com o objetivo de promover a prática regular de atividades físicas, a adoção de uma alimentação saudável e o controle do tabagismo, por meio de campanhas específicas.

A cidade possui uma demanda crescente por tratamentos de hemodiálise, com cerca de 20 pacientes em acompanhamento regular. Além disso, o tratamento oncológico está em expansão, com 300 casos ativos sendo acompanhados em unidades especializadas. Outros agravos incluem doenças respiratórias crônicas, que têm aumentado.

A integração entre as políticas públicas de saúde e os serviços médicos é fundamental para o controle dessas condições e a melhoria da qualidade de vida.

**c. Perfil da Rede de Saúde**

A estrutura e organização da rede de saúde do município incluem 12 Equipes de Saúde da Família, 11 Equipes de Saúde Bucal, 8 Equipes de Atenção Primária Prisional, 1 Unidades de Pronto Atendimento, 1 Hospital, 1 CAPS, Serviço de Atenção Especializada (SAE), 1 Farmácia Municipal, Uma base De suporte básico (SAMU), Serviço de Vigilância em Saúde, 1 Serviço de Atenção Domiciliar Melhor em Casa, 1 Equipe EMULTI e 1 Laboratório de Tuberculose.

O município conta ainda com Hospital Regional de São Jerônimo como referência para internação, localizado cerca de 13km de distância.

**d. Cenário de Risco**

As ameaças e riscos relacionados ao sistema de saúde do município são Rio Jacuí e Arroio Leão.

Referente às vulnerabilidades e fraquezas identificadas no sistema de saúde o município apresenta, 4 Unidades de Saúde localizadas dentro da mancha de inundação, UBS Vila Otília , Beira Rio, UBS São Miguel e Unidade prisional PEJ.

## Serviço de Vigilância em Saúde

As demais unidades de saúde, hospital e infraestruturas de estoque e armazenamento de insumos, apesar de não estarem localizados dentro da mancha de inundação, encontram-se em vulnerabilidade quanto ao abastecimento de água, uma vez que todos dependem de um único sistema de abastecimento de água (SAA), bem como vulneráveis a interrupção momentânea de energia elétrica.

### 4. ESTRATÉGIAS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Aqui estão estabelecidos os estágios operacionais para orientar as ações a serem tomadas em cada fase da resposta à emergência. Esses estágios permitem uma progressão lógica e organizada das atividades, facilitando a coordenação e a tomada de decisões adequadas. Os indicadores e ações específicas para cada estágio visam uma resposta eficiente e adaptável à evolução da situação.

#### a. Indicadores

Os indicadores-chave serão utilizados para monitorar a evolução da situação e determinar a transição entre os estágios operacionais. Eles devem ser de rápida atualização para que seja possível acompanhar o cenário em tempo oportuno. Esses indicadores incluem dados epidemiológicos, capacidade de resposta do sistema de saúde, nível de impacto na comunidade, recursos disponíveis, entre outros.

- Alertas emitidos por órgãos oficiais (Defesa Civil, INMET, CEMADEN...)
- Volume acumulado de chuvas 24h
- Número de desalojados/desabrigados
- Medição do nível dos rios e córregos em pontos críticos
- Sistemas de abastecimento de água
- Ocupação de leitos em hospitais e áreas de atendimento de emergência
- Frequência e duração de interrupções de energia elétrica

#### b. Estágio Operacional de Normalidade

Esta fase indica a normalidade do sistema, ou seja, a rotina do município segue normal e as ações relativas ao programa Vigidesastres são de preparação.

São realizadas atividades de vigilância em saúde com foco na preparação de emergências para desastres, com ênfase no monitoramento de alertas climáticos,

---

## Serviço de Vigilância em Saúde

preparação do sistema de saúde (apresentação de planos de contingência, capacitações, estabelecimento de vínculo com outros órgãos de interesse).

### **Ações**

#### **1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

##### **Ações da Vigilância Ambiental:**

###### **Gerais:**

- Identificar e atualizar mapas das áreas de risco de inundações em Charqueadas, especialmente aquelas próximas ao Rio Jacuí e seus afluentes;
- Fiscalizar a infraestrutura de saneamento, como a situação das redes de esgoto e dos sistemas de drenagem pluvial; -Estabelecer estratégias de comunicação de risco;
- Desenvolver e distribuir materiais informativos para a população sobre os riscos de enchentes.

###### **Vigiágua:**

- Manter a rotina de monitoramento da qualidade da água dos poços artesianos e do sistema de abastecimento da Corsan municipal;
- Garantir que o município tenha em estoque insumos essenciais, como hipoclorito de sódio, e kits de análise de água. Isso permite uma resposta rápida e a distribuição imediata de purificadores de água à população afetada.

###### **Vigidesastres:**

- Monitorar alertas hidrogeometeorológicos;
- Monitorar áreas de riscos;
- Identificar as comunidades em Charqueadas que têm maior vulnerabilidade a doenças relacionadas a inundações, como a leptospirose e as diarreias;
- Elaborar ou atualizar o plano de contingência para emergências em saúde, detalhando a atuação das equipes de campo, o fluxo de pacientes e o plano de alocação de insumos médicos;
- Promover simulações e exercícios práticos em parceria com a Defesa Civil.

##### **Ações da Vigilância Epidemiológica:**

###### **Gerais:**

- Identificar as áreas da cidade mais suscetíveis a inundações e a população que vive nelas. Este mapeamento deve incluir informações

### Serviço de Vigilância em Saúde

demográficas, como o número de idosos, crianças e pessoas com doenças crônicas, que são mais vulneráveis a agravos de saúde durante e após um desastre;

- Manter a rotina de vigilância de doenças de notificação compulsória. A análise de dados históricos ajuda a identificar o padrão de ocorrência de doenças infecciosas (como leptospirose, diarreias, dengue e tétano) para que um aumento de casos possa ser detectado rapidamente em um cenário de emergência.

#### **Imunizações:**

- Analisar a situação da cobertura vacinal em todo o município, com foco especial nas áreas de maior risco. O objetivo é garantir que as taxas de vacinação contra doenças como o tétano e a hepatite A estejam altas, pois essas doenças podem se disseminar rapidamente em áreas alagadas ou em abrigos;
- Desenvolver um plano para a vacinação emergencial em abrigos e áreas isoladas, caso um desastre ocorra. Isso inclui a logística de transporte e armazenamento de vacinas (cadeia de frio), a capacitação de vacinadores e a comunicação com a população sobre a importância da vacinação;
- Manter um estoque estratégico de vacinas essenciais, especialmente contra o tétano, para uso imediato em caso de necessidade com estoque suficiente para atender a uma grande demanda, e o local de armazenamento deve ser seguro contra inundações e quedas de energia.

#### **Ações da Vigilância Sanitária:**

##### **Gerais:**

- Mapear áreas em Charqueadas que possuem maior risco de inundações;
- Identificar e cadastrar os locais vulneráveis, como feiras, mercados, e até mesmo abrigos temporários que possam ser afetados;
- Treinar as equipes para atuar em situações de emergência;
- Incluir procedimentos de inspeção sanitária em abrigos, manipulação segura de resíduos contaminados e uso de equipamentos de proteção individual (EPIs);
- Criar e divulgar materiais educativos para a população sobre como lidar com a segurança sanitária antes, durante e depois de uma enchente.

##### **Alimentos:**

- Fiscalizar o saneamento e o armazenamento de alimentos em estabelecimentos comerciais localizados em áreas de risco de

### Serviço de Vigilância em Saúde

inundação; - Verificar se os estoques estão protegidos contra a contaminação da água;

- Atuar junto a produtores rurais e comerciantes para conscientizá-los sobre os riscos de contaminação de alimentos, especialmente aqueles que podem ter contato com a água da enchente;
- Elaborar um plano para o descarte de alimentos e produtos que forem contaminados durante uma enchente. Isso é essencial para evitar que esses produtos sejam comercializados e causem doenças.

#### **Estabelecimentos de Saúde:**

- Realizar vistorias de rotina em hospitais, clínicas e farmácias, principalmente nas áreas de risco, para garantir que as instalações estejam seguras e que os estoques de medicamentos e insumos estejam armazenados em locais altos e protegidos;
- Orientar os estabelecimentos de saúde a criarem seus próprios planos de contingência, com foco na segurança sanitária. Esses planos devem incluir como agir para garantir a continuidade dos serviços, mesmo com a interrupção no fornecimento de água ou energia;
- Inspeccionar e verificar as redes de esgoto e fossas sépticas em hospitais e outros estabelecimentos de saúde, assegurando que não haverá vazamentos ou contaminação do ambiente em caso de alagamento.

#### **2. Atenção à Saúde**

##### **Ações Atenção Primária:**

- Mapear as áreas de Charqueadas com maior risco de alagamento, como as comunidades próximas ao Rio Jacuí;
- Ter um diagnóstico atualizado da saúde da comunidade. É essencial saber quais pacientes precisam de medicamentos contínuos e quais serviços de saúde são mais utilizados para garantir a disponibilidade em um cenário de crise;
- Identificar e mapear os locais que podem ser utilizados como abrigos temporários ou pontos de apoio em saúde em caso de desastre;
- Educar a comunidade sobre os riscos de enchentes;
- Criar um canal de comunicação direto com os pacientes que dependem de medicamentos de uso contínuo para garantir que eles tenham um estoque extra em casa e saibam o que fazer em caso de uma interrupção no serviço de saúde;
- Ajudar a divulgar os planos de evacuação e os locais de abrigos para os moradores das áreas de risco, trabalhando em parceria com a Defesa

---

Serviço de Vigilância em Saúde

Civil;

- Garantir que a UBS tenha um estoque extra de insumos essenciais, como soro de reidratação oral, medicamentos para sintomas gastrointestinais e insumos para curativos;
- Realizar treinamentos com a equipe de saúde para que ela saiba como agir em uma emergência, incluindo como triar pacientes, atender traumas leves e identificar doenças que podem se espalhar após um desastre.

**Ações Atenção Especializada:**

- Realizar vistorias regulares nas unidades de atenção especializada para identificar vulnerabilidades estruturais;
- Elaborar um plano detalhado para garantir a continuidade dos serviços em caso de desastre;
- Manter um estoque de segurança de medicamentos, gases medicinais, insumos cirúrgicos e material de curativo;
- Capacitar as equipes médicas e de apoio para atuarem em situações de emergência;
- Estabelecer, em conjunto com a Atenção Primária, fluxos claros de atendimento para a triagem e encaminhamento de pacientes;
- Criar canais de comunicação claros entre os hospitais, a Atenção Primária, a Defesa Civil e os serviços de vigilância;
- Mapear e acompanhar os pacientes que dependem de atenção especializada contínua, como os que fazem diálise, quimioterapia ou usam equipamentos de suporte de vida;
- Elaborar um protocolo para a transferência de pacientes em estado grave, caso a unidade de saúde precise ser evacuada.

**Ações Assistência Farmacêutica:**

- Mapear os pontos de armazenamento de medicamentos do município (Farmácia Municipal, almoxarifados e estoques de unidades de saúde);
- Analisar os dados de consumo de medicamentos para identificar quais são os mais utilizados;
- Criar um estoque de segurança de medicamentos, insumos e EPIs;
- Elaborar um plano de distribuição de medicamentos para abrigos temporários ou para áreas que possam ficar isoladas;

Serviço de Vigilância em Saúde

- Desenvolver materiais informativos para orientar a população sobre a importância de ter um estoque pessoal de medicamentos de uso contínuo em casa;
- Estabelecer um fluxo de comunicação com os profissionais de saúde do município para mantê-los informados sobre a disponibilidade de medicamentos e as mudanças no plano de contingência.

**3. Comunicação Ações:**

- Estabelecer de comunicação interna da secretaria municipal de saúde;
- Estabelecer estratégias de comunicação intersetorial;
- Elaborar materiais educativos relacionados aos riscos à saúde em situação de desastre;

---

Serviço de Vigilância em Saúde

- Divulgar alertas, informativos e boletins epidemiológicos fornecidos pelos setores de Vigilância em Saúde e/ou Atenção à Saúde; - Elaborar instrumentos de comunicação social a população quanto aos acessos aos serviços de saúde.

**c. Estágio Operacional de Mobilização**

Estágio em que há evidências de um evento que represente riscos para saúde pública (ex. emissão de alerta de Perigo ou Grande Perigo de tempestade para o município). Neste estágio são intensificadas as ações de monitoramento e resposta, com o objetivo de evitar maiores danos, realizando ações de prevenção e preparação do sistema de saúde para possível ampliação das demandas ou reorganização de fluxos.

Neste estágio, revisam-se os fluxos do plano e se aciona os setores envolvidos caso haja agravamento da situação.

**Ações**

**1. Vigilância em Saúde Ações**

**da Vigilância Ambiental:**

**Gerais:**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;
- Realizar articulação intersetorial constante para recebimento de informações atualizadas sobre as áreas de risco, o nível dos rios e a necessidade de evacuação;
- Coordenar ações para monitorar o surgimento de doenças de veiculação hídrica (como leptospirose, hepatite A, diarreia, entre outras) e outras doenças relacionadas ao evento;
- Assegurar o estoque de **equipamentos de proteção individual (EPIs)**, como luvas, botas, máscaras e capas de chuva;
- Iniciar o mapeamento de áreas de acúmulo de água para a posterior aplicação de larvicidas, a fim de evitar a proliferação de mosquitos. - Mobilizar os técnicos e agentes do Vigiágua, garantindo que todos estejam cientes de suas funções e dos procedimentos de segurança; - Iniciar o mapeamento de áreas com acúmulo de água para posterior tratamento, a fim de evitar a proliferação de mosquitos e roedores; - Preparar e divulgar materiais informativos para a população.



---

Serviço de Vigilância em Saúde

-

**Vigiágua**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;  
Verificar e organizar os kits para coleta de amostras de água para análise laboratorial;
- Assegurar que os equipamentos de medição (como pHmetro e condutivímetro) estejam calibrados e com baterias carregadas.

**Vigidesastres**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;
- Acionar a equipe VigiDesastres, informando o início do plano de contingência e as atribuições de cada um, designando tarefas e revisando os protocolos de segurança; - Acionar junto à gestão o plano de contingência;
- Manter comunicação constante para receber informações atualizadas sobre a situação, como áreas alagadas, bairros isolados e a localização de abrigos temporários;
- Garantir que veículos e equipamentos de comunicação (telefones e rádios) estejam em perfeito estado de funcionamento;
- Planejar e implementação das ações para cenários mais críticos.

**Ações da Vigilância Epidemiológica:**

**Gerais:**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;
- Elaboração e divulgação de alertas;
- Manter comunicação constante para receber informações sobre áreas alagadas, bairros isolados e a localização de abrigos temporários;
- Orientar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e outras unidades de saúde sobre os protocolos de notificação e o que observar em termos de sintomas de doenças de veiculação hídrica e outras;
- Revisar os protocolos de notificação para doenças comuns após enchentes, como leptospirose, diarreias agudas, hepatite A e doenças respiratórias;
- Iniciar o monitoramento de informações sobre casos de diarreia, febre, dor de cabeça e outros sintomas nas unidades de saúde;
- Preparar materiais informativos para a população sobre como se proteger de doenças comuns após enchentes;
- Planejar a busca ativa de casos em áreas de maior risco para identificar rapidamente surtos e evitar a sua disseminação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS  
Secretaria Municipal da Saúde

---

Serviço de Vigilância em Saúde

-

**Imunizações:**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;
- Realizar um inventário imediato do estoque de vacinas na central e nas unidades de saúde;  
Verificar o funcionamento dos equipamentos de refrigeração (geladeiras, freezers e caixas térmicas);
- Preparar um plano para transferir as vacinas para um local seguro com gerador em caso de falta de energia prolongada;
- Manter comunicação para identificar os locais de abrigos temporários e a quantidade de pessoas que podem precisar de vacinação;
- Elaborar um plano de ação para vacinar a população em abrigos, priorizando grupos de risco como crianças, idosos e profissionais de saúde;
- Designar as equipes que irão atuar nos abrigos, assegurando que estejam com os EPIs e materiais necessários;
- Preparar materiais informativos para a população sobre a importância da vacinação, especialmente contra doenças como hepatite A e tétano, que podem ter risco aumentado em situações de enchente.

**Ações da Vigilância Sanitária:**

**Gerais:**

- Intensificar as ações do eixo normalidade;
- Manter comunicação constante para receber informações sobre áreas de risco de inundação e a localização de abrigos temporários; - Coordenar ações para a fiscalização de abrigos, coleta de amostras de água e manejo de resíduos;
- Comunicar todos os fiscais e agentes para que fiquem de prontidão e designar tarefas de acordo com as áreas de atuação;
- Identificar estabelecimentos comerciais em áreas de risco de enchente (supermercados, padarias, açougues) para orientar sobre a retirada de produtos do chão;
- Revisar os procedimentos para inspeção de abrigos, incluindo a verificação da quantidade de banheiros, o descarte de lixo e a qualidade da água e dos alimentos servidos.

**Alimentos:**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;

---

Serviço de Vigilância em Saúde

- 
- Manter comunicação constante para receber informações sobre a localização exata das áreas de risco de inundação e dos abrigos temporários;
- Contatar os estabelecimentos comerciais em áreas de risco (supermercados, padarias, açougues) para orientar sobre a retirada de produtos do chão e o desligamento de freezers e geladeiras em caso de alagamento;  
Coordenar ações para a coleta de amostras de água de consumo e verificar as condições de saneamento básico em abrigos, que impactam diretamente a segurança dos alimentos;
- Fazer um levantamento imediato do estoque de equipamentos de inspeção, como termômetros, e de materiais essenciais, como embalagens para coleta de amostras;
- Preparar um checklist de fiscalização de alimentos para uso em abrigos temporários, incluindo verificação de datas de validade, condições de armazenamento e higiene no preparo.

**Estabelecimentos de saúde:**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;
- Assegurar a segurança dos pacientes, profissionais e do patrimônio dos estabelecimentos de saúde, garantindo a continuidade dos serviços essenciais;
- Identificar e mitigar os riscos sanitários e estruturais em unidades localizadas em áreas de alagamento;
- Manter uma comunicação clara e efetiva com os gestores dos estabelecimentos para coordenar ações;
- Identificar os estabelecimentos de saúde localizados em áreas com histórico de alagamento;
- Assegurar que os estabelecimentos tenham verificado seus recursos críticos, como geradores de energia, sistemas de abastecimento de água de emergência, e estoque de insumos e medicamentos essenciais; - Realizar fiscalizações preventivas em estabelecimentos de saúde considerados de alto risco.

**2. Atenção à Saúde Ações**

**Atenção primária:**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;
- Realizar levantamento de recursos humanos e financeiros;

---

Serviço de Vigilância em Saúde

- 
- Assegurar que os serviços de saúde essenciais continuem disponíveis, mesmo com a iminência de inundações;
- Proteger equipamentos, medicamentos e insumos das unidades de saúde localizadas em áreas de risco;
- Preparar a equipe para prestar atendimento em abrigos temporários e a populações desalojadas;
- Manter comunicação constante para receber informações atualizadas sobre as áreas de risco de inundação e a localização dos abrigos temporários;

Comunicar todos os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF) e outros serviços para que fiquem de prontidão;

- Movimentar equipamentos e documentos essenciais para locais mais altos dentro das unidades, especialmente as localizadas em áreas de risco;
- Identificar pacientes em acompanhamento que moram em áreas de risco e que dependem de medicamentos de uso contínuo, como diabéticos, hipertensos e idosos, para orientá-los e assegurar que tenham suprimentos suficientes;
- Divulgar informações à população sobre as medidas de prevenção de doenças, como a importância de lavar as mãos e evitar o contato com a água da enchente.

**Ações Atenção Especializada:**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;
- Assegurar que os serviços de saúde especializados continuem funcionando, mesmo com a iminência de inundações;
- Proteger equipamentos de alto custo e medicamentos essenciais de danos causados pela água ou falta de energia;
- Organizar a logística para receber e tratar pacientes com traumas, hipotermia ou doenças de veiculação hídrica, que podem surgir com as enchentes;
- Manter uma comunicação clara e efetiva com a Secretaria de Saúde e a Defesa Civil;
- Coordenar com a Atenção Primária o fluxo de pacientes, garantindo que os casos graves sejam encaminhados corretamente e que os de menor gravidade sejam atendidos nas unidades mais próximas;

---

Serviço de Vigilância em Saúde

- 
- Fazer um levantamento imediato do estoque de medicamentos, insumos cirúrgicos, equipamentos de oxigênio e de UTI, garantindo que haja suprimentos para 72 horas;
- Reforçar com a equipe os protocolos de biossegurança e de atendimento para doenças comuns em desastres naturais, como leptospirose, tétano e diarreias agudas.

**Ações Assistência farmacêutica:**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;
- Assegurar a integridade do estoque de medicamentos e insumos farmacêuticos em toda a rede municipal;  
Garantir que a população, especialmente os pacientes com doenças crônicas, tenha acesso a medicamentos essenciais, mesmo com a interrupção de serviços;
- Organizar a logística para o fornecimento de medicamentos em abrigos temporários;
- Manter comunicação constante para receber informações sobre áreas alagadas, bairros isolados e a localização de abrigos temporários; - Contatar as Unidades Básicas de Saúde (UBS), farmácias e hospitais para alertá-los sobre a iminência de chuvas intensas e para que ativem seus próprios protocolos de segurança para os estoques;
- Coordenar com as equipes de Atenção Primária para identificar pacientes com doenças crônicas que residem em áreas de risco e que podem necessitar de antecipação na retirada de medicamentos;
- Realizar um levantamento imediato do estoque de medicamentos essenciais, incluindo psicotrópicos, injetáveis e medicamentos de alto custo;
- Montar kits básicos de medicamentos e insumos para serem levados aos abrigos temporários, contendo analgésicos, antitérmicos, antissépticos e materiais de curativo.

**3. Comunicação Ações:**

- Intensificar as ações do eixo de normalidade;
- Realizar alerta e campanhas sobre leptospirose, doenças de vinculação hídrica e acidentes ocasionados por animais peçonhentos;
- Informar a população sobre a mudança de estágio operacional;
- Disponibilizar canal de acesso junto à população junto à rede de saúde.

Serviço de Vigilância em Saúde

-

**d. Estágio Operacional de Alerta**

Este estágio é acionado quando há indícios de um evento que pode evoluir para uma emergência, mas ainda não atingiu a magnitude e gravidade suficientes para ser considerado um estado de emergência plena. São tomadas medidas preventivas e preparatórias para enfrentar a situação caso ela se agrave. Pode incluir solicitação de recursos adicionais, a intensificação no treinamento e capacitação de profissionais de saúde e a sensibilização da população para a adoção de medidas de prevenção. Busca-se antecipar a ocorrência de problemas e evitar o agravamento da situação, agindo de forma proativa e estratégica.

---

Serviço de Vigilância em Saúde

**Ações**

**2. Vigilância em Saúde Ações da Vigilância Ambiental:**

**Gerais:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização; - Iniciar as ações de campo para minimizar os impactos das enchentes na saúde da população;
- Identificar e monitorar os riscos ambientais em tempo real, com intensificação da coleta de águas da rede de abastecimento e nas fontes alternativas;
- Monitorar os criadores de arboviroses;
- Fornecer orientações de forma ininterrupta à população e às equipes de resposta sobre as medidas de segurança;
- Manter contato constante para receber informações atualizadas sobre as áreas isoladas e o nível das águas;
- Informar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e hospitais sobre os riscos ambientais identificados e as medidas de controle adotadas; - Realizar visitas aos abrigos para avaliar as condições sanitárias, como o sistema de esgoto, o manejo do lixo e as condições de armazenamento da água.

**Vigiágua:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização; - Iniciar a coleta e análise de amostras de água nas áreas mais afetadas e em abrigos;
- Tomar medidas imediatas para garantir a potabilidade da água, como a distribuição de hipoclorito de sódio;
- Fornecer orientações diretas e práticas à população sobre o tratamento da água para consumo humano;
- Realizar análises in loco de parâmetros como turbidez e cloro residual livre. Estes indicadores são cruciais para avaliar a qualidade da água em tempo real e guiar as ações imediatas.

**Vigidesastres:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização;
- Identificar e monitorar os riscos ambientais em tempo real, como acúmulo de lixo, esgoto a céu aberto e proliferação de vetores; - Iniciar as medidas de controle para evitar a disseminação de doenças; - Fornecer orientações práticas e diretas à população nas áreas de risco e em abrigos temporários;

---

Serviço de Vigilância em Saúde

- Realizar visitas aos abrigos para avaliar as condições sanitárias, como o sistema de esgoto, o manejo de lixo e as condições de armazenamento de água e alimentos;
- Iniciar o mapeamento de áreas de acúmulo de água parada, mesmo que as chuvas não tenham cessado, para planejar as ações de tratamento com larvicidas para mosquitos. O foco é prevenir surtos de doenças como dengue, zika e Chikungunya.

**Ações da Vigilância Epidemiológica:**

**Gerais:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização; -Verificar a necessidade da ativação de um centro de operações de emergência (COE);
- Intensificar a elaboração e divulgação de alertas;
- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização;
- Identificar e investigar surtos ou casos isolados de doenças de veiculação hídrica e outras enfermidades;
- Acompanhar de perto a situação epidemiológica nas áreas de risco e em abrigos temporários;
- Implementar medidas imediatas para evitar que as doenças se espalhem;
- Coordenar com as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais o monitoramento de atendimentos por febre, diarreia, dor muscular e outros sintomas de doenças comuns em enchentes;
- Produzir relatórios diários para a Secretaria de Saúde, Defesa Civil e outras autoridades, informando o cenário epidemiológico, os riscos identificados e as ações tomadas;
- Orientar pessoalmente a população sobre a importância de evitar o contato com a água da enchente e sobre os sintomas de doenças como a leptospirose, que podem aparecer dias ou semanas após o contato com a água contaminada.

**Imunizações:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização;
- Assegurar a integridade e a segurança do estoque de vacinas, que são sensíveis à temperatura e umidade;
- Disponibilizar equipes volantes para vacinação de trabalhadores da saúde e trabalhadores em caso de necessidade;
- Organizar e executar a vacinação em locais estratégicos, como abrigos temporários;



---

Serviço de Vigilância em Saúde

- Acionar imediatamente o plano de contingência para a cadeia de frio, que foi preparado na fase de mobilização;
- Mover as vacinas e diluentes de unidades de saúde em áreas de risco de alagamento para a central de vacinação ou para um local seguro com gerador;
- Monitorar a temperatura dos refrigeradores e câmaras frias em tempo real;
- Preparar e divulgar mensagens claras e diretas sobre a importância da vacinação em uma situação de crise;
- Informar à população onde a vacinação está sendo oferecida, seja em unidades de saúde que não foram afetadas ou nos abrigos.

**Ações da Vigilância Sanitária:**

**Gerais:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização;
- Iniciar as inspeções em locais estratégicos para minimizar os riscos de surtos e doenças;
- Tomar medidas imediatas para garantir a segurança de alimentos e água, e as condições de higiene;
- Fornecer orientações diretas e práticas à população, a comerciantes e aos responsáveis por abrigos;
- Verificar as condições sanitárias dos banheiros químicos e locais de higiene pessoal nos abrigos.

**Alimentos:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização;
- Iniciar as inspeções em locais de maior risco para minimizar os perigos de contaminação alimentar;
- Tomar medidas imediatas para garantir a segurança dos alimentos em estabelecimentos e em abrigos temporários;
- Fornecer orientações diretas e práticas aos comerciantes e à população sobre o manejo seguro dos alimentos;
- Designar equipes para ir a locais específicos, como abrigos, cozinhas comunitárias e estabelecimentos comerciais, para realizar as fiscalizações;
  - Orientar sobre o descarte correto de alimentos estragados e embalagens contaminadas, para evitar atração de vetores e a contaminação do solo e da água;
- Identificar e descartar alimentos e medicamentos contaminados pela enchente.

Serviço de Vigilância em Saúde

**Estabelecimentos de saúde**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização;
- Atuar imediatamente em estabelecimentos de saúde para minimizar riscos e garantir a continuidade dos serviços;
- Tomar medidas urgentes para proteger pacientes, profissionais e a infraestrutura das unidades de saúde;
- Fornecer suporte e orientação aos gestores e equipes dos estabelecimentos para enfrentar a situação de emergência;
- Manter contato direto com as unidades de saúde para monitorar a sua capacidade operacional e suas necessidades;
- Avaliar a segurança de setores como UTIs, centros cirúrgicos e laboratórios, especialmente se estiverem em andares inferiores.

**3. Atenção à Saúde**

**Ações Atenção**

**Primária:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização;
- Solicitar o cadastro de abrigos juntos a defesa civil;
- Planejar a contratação emergencial de profissionais da saúde se necessário;
- Realizar o cadastramento de profissionais de saúde voluntários para possível acionamento;
- Iniciar o atendimento à população em áreas de risco e em abrigos temporários;
- Assegurar que os serviços de saúde essenciais continuem disponíveis, adaptando o atendimento à nova realidade;
- Acompanhar de perto a situação de saúde das pessoas nas áreas afetadas para identificar e tratar problemas rapidamente;
- Designar equipes específicas para atuarem nos abrigos temporários e em outras áreas que receberam a população desalojada;
- Realizar a busca ativa de pessoas que necessitam de cuidados especiais, como gestantes, idosos, portadores de deficiência e pacientes com tratamento contínuo como hemodiálise;
- Organizar a triagem de pacientes em abrigos para encaminhar casos mais graves para a Atenção Especializada (hospitais e UPAs).

**Ações Atenção especializada:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização;

### Serviço de Vigilância em Saúde

- Iniciar o atendimento à população em áreas de risco e em abrigos temporários;
- Iniciar as medidas de segurança para garantir o funcionamento ininterrupto dos serviços de saúde especializados;
- Organizar o fluxo de pacientes para lidar com o aumento da demanda por atendimentos de urgência e emergência;
- Proteger equipamentos e insumos de alto custo e essenciais para a vida, como os de UTI e centros cirúrgicos;
- Acionar os sistemas de abastecimento de água de emergência para a manutenção da higiene e do funcionamento dos serviços;
- Utilizar unidades móveis para alcançar áreas de difícil acesso ou que ficaram isoladas;
- Avaliar o cancelamento de consultas, cirurgias e exames eletivos (acionamento de água e deslocamento de pessoas).

#### **Ações Assistência farmacêutica:**

- Iniciar o atendimento à população em áreas de risco e em abrigos temporários;
- Atuar rapidamente para proteger medicamentos, insumos e testes rápidos críticos de danos;
- Garantir a disponibilidade de medicamentos e insumos para a população, especialmente para os pacientes com doenças crônicas e em abrigos; - Organizar e executar a distribuição de medicamentos e insumos em locais estratégicos e para pessoas em situação de vulnerabilidade; - Manter contato direto com as farmácias das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e hospitais para monitorar a situação dos estoques e as necessidades;
- Ativar o plano de distribuição de medicamentos e insumos em abrigos, priorizando os kits de emergência que foram preparados na fase de mobilização;
- Orientar a população, os gestores de abrigos e os profissionais de saúde sobre como descartar corretamente medicamentos e insumos que estiveram em contato com a água da enchente.

#### **4. Comunicação Ações:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade e mobilização;
- Intensificar a periodicidade da divulgação dos informativos de alertas, informativos e boletins epidemiológicos fornecidos pelos setores de Vigilância em Saúde e/ou Atenção à Saúde;

## Serviço de Vigilância em Saúde

- Produzir material de divulgação de informações para a imprensa; - Produzir material informativo sobre os cuidados ao retornar para áreas inundadas (limpezas domésticas e de estabelecimentos).

### **e. Estágio Operacional de Emergência**

Neste estágio, a situação exige uma resposta mais abrangente. São implementadas medidas de controle e mitigação mais intensivas, como o aumento da capacidade de atendimento, a coordenação de ações com outros setores relevantes e a comunicação ampla com a população. Estágio que necessita de auxílio de outros entes federativos para enfrentamento da situação.

#### **Ações**

##### **1. Vigilância em Saúde Ações da Vigilância Ambiental:**

###### **Gerais:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Orientar a população desabrigada sobre os cuidados na retomada dos espaços inundados.

###### **Vigiágua:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Emitir informativo atualizado dos pontos de água potável; - Investigar surtos.

###### **Vigidesastres:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Atualizar o preenchimento do formulário do VIGIDESASTRE; - Manter o monitoramento de abrigos e áreas de risco.

##### **Ações da Vigilância epidemiológica:**

###### **Gerais:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Investigar surtos;
- Manter e ampliar o plantão epidemiológico;

### Serviço de Vigilância em Saúde

- Intensificar o acompanhamento dos dados epidemiológicos; - Ampliar coleta de exames para leptospirose.

#### **Imunizações:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Executar rotas emergenciais de imunobiológicos e insumos estratégicos.

#### **Ações da Vigilância sanitária:**

##### **Gerais:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Investigar surtos.

##### **Alimentos:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Monitorar a distribuição de marmitas e doação de alimentos nos locais de abrigagem.

##### **Estabelecimentos de saúde:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Manter o monitoramento dos estabelecimentos de saúde afetados, abrigos e locais de produção de alimentos para os abrigados;
- Viabilizar flexibilização de legislação sanitária em vigor para a dispensação e doação de medicamentos e prorrogação de receitas.

## **2. Atenção à Saúde**

#### **Ações Atenção primária:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização e alerta;
- Redimensionar as equipes de saúde;
- Ativar fluxos e protocolos para atendimento para os usuários prioritários diante à emergência;
- Acionar unidades móveis para atendimento extramuros;
- Acionar e organizar equipes de profissionais voluntários;

### Serviço de Vigilância em Saúde

- Acionar equipes para atendimento em saúde mental, incluindo em abrigos.

#### **Ações Atenção especializada:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização e alerta;
- Monitorar a taxa de ocupação das emergências;
- Organizar a instalação de estruturas temporárias para atendimentos em casos de alta demanda;
- Informar usuários em tempo hábil sobre o cancelamento de consultas, exames e procedimentos eletivos; - Atuar junto ao COE.

#### **Ações Assistência farmacêutica:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização e alerta; - Garantir a compra e a distribuição de medicações e insumos para a população abrigada e população em geral.

#### **3. Comunicação Ações:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização e alerta; - Comunicar a população diariamente sobre o fluxo de estabelecimentos de saúde informando o direcionamento dos atendimentos, caso haja; - Divulgar material informativo sobre os cuidados em saúde mental.

#### **f. Estágio Operacional de Crise**

Em casos de emergências de grande magnitude, que impactam significativamente o sistema de saúde e exigem uma resposta de múltiplos setores, o estágio de crise é ativado. Durante uma crise, ocorrem rupturas nos processos estabelecidos, com interrupção de serviços essenciais, perdas humanas e impactos econômicos e sociais significativos. Neste estágio, são mobilizados recursos excepcionais, incluindo recursos humanos, materiais e financeiros, a fim de enfrentar a crise, salvar vidas e restabelecer a normalidade. É importante ressaltar que uma crise não é apenas um evento em si, mas também a forma como esse evento é percebido e gerenciado. A resposta à crise deve ser baseada em uma abordagem integrada, envolvendo aspectos técnicos, sociais e políticos e considerando os diversos impactos que a situação pode ter sobre a sociedade e as diferentes partes interessadas. **Ações**

Serviço de Vigilância em Saúde

**4. Vigilância em Saúde**

**Ações da Vigilância**

**Ambiental:**

**Gerais:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Orientar a população desabrigada sobre os cuidados na retomada dos espaços inundados.

**Vigiágua:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Emitir informativo atualizado dos pontos de água potável; - Investigar surtos.

**Vigidesastres:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Atualizar o preenchimento do formulário do VIGIDESASTRE; - Manter o monitoramento de abrigos e áreas de risco.

**Ações da Vigilância epidemiológica:**

**Gerais:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Investigar surtos;
- Manter e ampliar o plantão epidemiológico;
- Intensificar o acompanhamento dos dados epidemiológicos; - Ampliar coleta de exames para leptospirose.

**Imunizações:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Executar rotas emergenciais de imunobiológicos e insumos estratégicos.

**Ações da Vigilância sanitária:**

## Serviço de Vigilância em Saúde

### **Gerais:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Investigar surtos.

### **Alimentos:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Monitorar a distribuição de marmitas e doação de alimentos nos locais de abrigagem.

### **Estabelecimentos de saúde:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Manter o monitoramento dos estabelecimentos de saúde afetados, abrigos e locais de produção de alimentos para os abrigados;
- Viabilizar flexibilização de legislação sanitária em vigor para a dispensação e doação de medicamentos e prorrogação de receitas.

## **5. Atenção à Saúde**

### **Ações Atenção Primária:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Estabelecer estratégias de evacuação nos estabelecimentos de saúde; - Reestruturar as ações das unidades abertas para redirecionamento dos fluxos de atendimento;
- Organizar o fluxo de trabalho dos profissionais de saúde voluntários.

### **Ações Atenção especializada:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Manter atuação no COE;
- Manter e ampliar serviços de resgate e transportes alternativos; - Acionar o fornecimento de caminhão pipa para os serviços de saúde caso necessário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS  
Secretaria Municipal da Saúde

---

Serviço de Vigilância em Saúde

**Ações Assistência farmacêutica:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Organizar novos espaços de atendimento;
- Gerenciar a doação de medicamentos e insumos farmacêuticos;
- Gerenciar a dispensação de medicamentos extramuros;
- Executar rotas emergenciais de medicamentos e insumos estratégicos.

**3. Comunicação Ações:**

- Intensificar as ações dos eixos de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Divulgar material informativo sobre os cuidados ao retornar para áreas inundadas (limpezas domésticas e de estabelecimentos);
- Intensificar a produção de material informativo para a imprensa.

**4. LOCAIS DE ABRIGO**

Em caso de necessidade de abrigar pessoas em virtude de desastres por chuvas intensas, serão utilizados os seguintes locais:

- Sindicato dos Metalúrgicos - Av. Dr. José Athanásio, 750, com capacidade para 153 pessoas.
- Parque Municipal de Eventos - RS 401, com capacidade para 240 pessoas.
- Assembléia de Deus Gideões - Rua Vale das Flores, 413, com capacidade para 150 pessoas.

**5. LISTA DE CONTATOS**

- Gabinete do prefeito –Telefone: (51)997351956
- Secretário de saúde–Telefone: (51)335382112
- Defesa Civil –Telefone: (51)998473001
- Bombeiros –Telefone: (51)999236003
- Brigada Militar–Telefone: (51)386371468
- Assistência Social –Telefone: (51)39588439
- CEREST –Telefone: (51)32892938
- Secretaria de Educação –Telefone: (51)993431173
- Secretaria de Obras–Telefone: (51)994678333

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS  
Secretaria Municipal da Saúde

---

Serviço de Vigilância em Saúde

- j. Secretaria de Agricultura –Telefone: (51)998649096
- k. Rádio Local–Telefone: (51)997422719

À Mesa Diretora

Conselho Municipal de Saúde

Senhor Presidente,

Registra-se, em primeiro lugar, que a Lei Federal 8.142/1990 estabelece:

*“Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:*

*(...)*

*§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo” (grifamos)* Em segundo lugar, que o Regimento Interno do CMS estabelece:

*“Art. 1º O Conselho Municipal de Saúde- CMS, criado pela Lei 3.268, de 25/03/2021, órgão colegiado, de caráter deliberativo e paritário, de natureza permanente e integrante da Secretaria Municipal de Saúde e Meio-Ambiente – SMSMA.*

*(...)*

*Art.17 A Secretaria Executiva será executada pelo 1º Secretário Executivo e pelo 2º Secretário Executivo (...)*

*§1º Compete ao 1º Secretário Executivo:*

*(...)*

*III – Preparar, de acordo com instruções do Presidente, a pauta dos trabalhos” (grifei)*

Assim, conforme disposto nos dois dispositivos legais anteriores, entende-se por **órgão colegiado** aquele em que há representações diversas e **as decisões são tomadas nesse coletivo, com o aproveitamento de experiências diferenciadas**. O termo colegiado diz respeito à forma de gestão na qual a direção é compartilhada por um conjunto de pessoas **com igual autoridade, que reunidas, decidem. No órgão colegiado inexistente a decisão de somente um membro**.

Entende-se, ainda, que A Mesa Diretora é o órgão que dirige e coordena as atividades do Conselho Municipal de Saúde. Não se elege uma Mesa Diretora para ser apenas figurativa. Neste sentido, embora seja declarado, em várias oportunidades, que o Regimento Interno define que cabe ao Presidente a definição da pauta do nosso Plenário, o art. 17, §1º, que disciplina as competências do 1º Secretário, reza que a este compete *“preparar, de acordo com instruções do Presidente, a pauta dos trabalhos.”*

Isso, não significa que o Presidente deve definir a pauta sozinho, em detrimento dos demais membros, eis que não consta entre suas competências. E decisões monocráticas não combinam com instâncias colegiadas.

Assim, embora eu, Joana Olívia Fernandes, fizesse parte oficialmente da Mesa Diretora desde março deste ano, efetivamente nunca participei de reunião da Mesa Diretora, porque não aconteceram. Mesmo quando solicitada, sequer fui respondida. As reuniões de Mesa Diretora são necessárias para discutir pendências, procedimentos ou organização das reuniões do Plenário. Exemplificando: até o momento, NENHUM dos ofícios das Comissões em que participo e participei foram respondidos. Muitas demandas das reuniões do Plenário ficam em aberto. Muitos ofícios de entidades são encaminhados e, também, ficam sem respostas. Foi entregue um Projeto de qualificação para o controle social e não foi executado. E fica por isso mesmo. Muitas “promessas” são feitas verbalmente ao Plenário e não são sequer cobradas. E, na reunião do Plenário, de 13/08/25, os Pareceres das Comissões foram lidos apenas em suas conclusões, sem considerar os seus questionamentos. os Pareceres Técnicos foram colocados em aprovação sem nenhum debate ou esclarecimentos. **E a apresentação da PAS 2025, que constava na pauta de julho e agosto: não foram apresentadas.** E hoje, deixou de constar na pauta.

Por fim, enquanto secretária não tive acesso a e-mail e nem preparei nenhuma das pautas.

Ante o exposto, apresento a minha demissão da Mesa Diretora, a contar desta data, esclarecendo, que preveni a segunda secretária, que hoje não faria a ata.

Charqueadas, 10 de setembro de 2025.



Joana Olívia Fernandes

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS  
Secretaria Municipal da Saúde  
Serviço de Vigilância em Saúde

---



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

Charqueadas  
28/08/2025

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Serviço de Vigilância em Saúde**

---

[Digite texto]

Página 1

### **AUTORES/ELABORAÇÃO**

Responsável pelo preenchimento do formulário: Angelita Alves Silveira

Cargo: Agente de Vigilância em saúde e Meio Ambiente

E-mail: vigambiental@charqueadas.rs.gov.br

Data da Elaboração: 28/08/2025

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

- Ronaldo Vieira Cabral-Secretário Municipal de Saúde
- Andréa Elisabete Carvalho de Farias-Coordª SVS
- Elton Gosenheimer- Enfermeiro equipe técnica SMS
- Dr. Murilo Cipolat- Médico Infectologista SVS
- Angelita Alves Silveira- Agente de Vigilância em Saúde- SVA
- Elenice oliveira de Ávila- Enfª Coordª Vigilância Epidemiológica
- Loeci Przygodenski de Marins- Técnica Coordenadora Vigilância de Saúde do Trabalhador

### **INTRODUÇÃO**

Este plano de contingência foi elaborado para a atuação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Charqueadas no enfrentamento da dengue, com base nos estágios operacionais definidos pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS). A dengue é uma arbovirose de grande impacto em saúde pública, cuja ocorrência crescente exige preparo técnico, planejamento e ações coordenadas conforme o nível de risco identificado no território.

A proposta deste plano é apoiar a gestão municipal na organização e execução de medidas proporcionais ao cenário epidemiológico, contribuindo para a prevenção de novos casos, o manejo adequado dos pacientes e a garantia da continuidade dos serviços essenciais à população.

O último plano de contingência municipal para arboviroses foi elaborado no ano de 2024.

### **PERFIL GEODEMOGRÁFICO**

O município de Charqueadas, situado no Estado do Rio Grande do Sul, integra a Região de Saúde 09 - Carbonífera/Costa Doce, a 1º Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e a Macrorregião Metropolitana.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Serviço de Vigilância em Saúde**

---

De acordo com o Tabnet/DATASUS (2024), com base no Censo Demográfico de 2022 , a população estimada do município é de 36.109 habitantes. Sua área territorial é de aproximadamente 217,36 km<sup>2</sup>.

A população idosa (acima de 60 anos) corresponde a 6.077 habitantes, o que representa um fator relevante na avaliação do risco de agravamento dos casos de dengue.

### **PERFIL DA REDE DE SAÚDE**

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

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

O município dispõe dos seguintes serviços e unidades de saúde:

- Unidades Básicas de Saúde (UBSs): 11
- Unidades de Atenção Primária prisional: 08
- Unidades Básicas de Saúde (UBSs) que realizam coleta para exames laboratoriais na

própria unidade: Unidade de coleta Vigilância em Saúde

- Unidades de Pronto Atendimento (UPAs): 1 Unidades 24 horas
- Poltronas de hidratação distribuídas entre UBSs e UPAs: 18 poltronas.

Em período

de alta demanda o município dispões de macas e cadeiras convencionais para uso de hidratação

- hospital(is) instalado(s) no município: 1- Hospital de Charqueadas- Associação

hospitalar Vila Nova

- Outras informações relevantes sobre a rede de saúde:

---

O município de Charqueadas conta com recursos extra na área da Assistência que inclui:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Serviço de Vigilância em Saúde**

---

-Convênio com Centro de imagens da Associação Hospitalar Vila Nova e Radclin Central de radiologia e ecografia;

-Serviço de atenção secundária de saúde na área de pediatria e nutrição;

-Programa Melhor em casa ;

-O município mantém uma farmácia básica pública devidamente abastecida (paracetamol, dipirona, soro glicosado, soro fisiológico, ringer lactato, seringas e equipo). Baseado na média histórica de consumo dos medicamentos em questão o município dispõe de reservas para eventuais situações que demandem maior consumo dos mesmos para 3 meses. O município dispõe de um sistema de compras ágil com registro de preços implantado o que facilita a aquisição de insumos e medicamentos em casos de urgência.

**Cobertura e capacidade da Atenção Primária:**

- População estimada do município em 2024: 36.109
- População SUS dependente: 77,05%

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

- Cobertura da Atenção Primária em Saúde (APS): 100,00%
- Total de equipes de APS: 20 ( 12 equipes de Saúde da Família e 8 equipes de Saúde Prisional) Total de Agentes Comunitários de Saúde (ACS): 54

**Organização do Atendimento nas Unidades de Saúde**

- Funcionamento com horário estendido: Em caso de um quadro de epidemia no

município as Unidades de Saúde Santo Antônio, Beira Rio e São Miguel serão referência para ampliação de atendimento com horário estendido até as 21 horas, incluindo finais de semana e feriado caso necessário.

- Acolhimento nas UBSs: O acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde do município

é realizado através de acolhimento porta aberta, com objetivo de detectar precocemente casos suspeitos de dengue e de realizar a investigação epidemiológica. Charqueadas aderiu ao Protocolo de Manejo da Dengue do Coren-RS, fortalecendo assim o atendimento ao paciente suspeito,





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Serviço de Vigilância em Saúde**

---

possibilitando o reconhecimento rápido dos sinais de gravidade da dengue, a triagem e o monitoramento clínico.

- 14 médicos e 15 enfermeiras receberam treinamento sobre manejo da dengue no

município, sendo multiplicadores da informação aos demais profissionais de saúde do município, durante o processo de trabalho nos espaços locais de educação permanente e nas atividades de educação em saúde;

- Cartão de acompanhamento clínico: O município dispõe de cartão de acompanhamento clínico padrão para pacientes com dengue para todas as Unidades de saúde e hospital, sendo também disponibilizado para rede de saúde privada.

- Fluxograma de manejo clínico: A Assistência em Saúde municipal segue o fluxograma de manejo clínico para arbovirose do Ministério da Saúde, sendo o mesmo disponibilizado e fixado nos consultórios e salas de triagem de UBSs, UPA municipal e privada.

**Referências Complementares da Rede de Apoio**

- Farmácias que realizam teste rápido para dengue: Farmácia São João, localizada na área central do município;

- Parcerias com laboratórios privados para exames: Laboratório Clinitest de Análise Clínica, dispões de exames realizados via solicitação médica e/ou por solicitação direta do paciente;

- O município possui o(s) seguinte(s) laboratório(s) conveniado(s) para realização de exames do SUS: Laboratório Clinites de Análise Clínica, Citoanálise Laboratório e Hermes e Moresco no próprio município com funcionamento das 7 às 18 horas. Em caso de situação de alta demanda sobreaviso das 19 as 7hs.

- Estão disponíveis para o transporte de pacientes uma ambulância e uma UTI móvel, contando ainda com apoio do SAMU.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Serviço de Vigilância em Saúde**

**Pontos de atendimento extra que podem ser usados em períodos de alta demanda :**

EMEEF Octávio Lázzaro -Av Bento Gonçalves nº1786, EMEF Maria de Lurdes- Rua Profª Alvidia da Silva Acosta nº 120 e EMEF Arthur Dorneles -Rua Santo Antônio nº 56, todas próximas as Unidades de Saúde;

- O município possui **quatro áreas para instalação de tendas de hidratação**, uma

localizada na rua Getúlio Vargas (Parcão Municipal), outra na rua Rui Barbosa ao lado da Câmara de Vereadores (Quadra aberta de futebol sete) , Ginásio Solerme dos Santos Vargas no bairro São Miguel e Campo Municipal localizado na rua José Rui de Ruiz.

### **ANÁLISE DE RISCO**

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

### **Perfil Epidemiológico**

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

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

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

<b>Ano</b>	<b>Casos Notificados</b>	<b>Casos Confirmados</b>	<b>Óbitos</b>	<b>População Estimada</b>	<b>Taxa de Incidência (por 100 mil hab.)</b>
<b>2020</b>	3	0	0	36.419	0,00
<b>2021</b>	0	0	0	36.328	0,00
<b>2022</b>	3	3	0	36.212	8,28
<b>2023</b>	5	1	0	36.135	27,67
<b>2024</b>	118	33	0	36.109	326,79
<b>2025*</b>	53	13	0	36.109	36,00

\*Até a data de NaT FONTES:

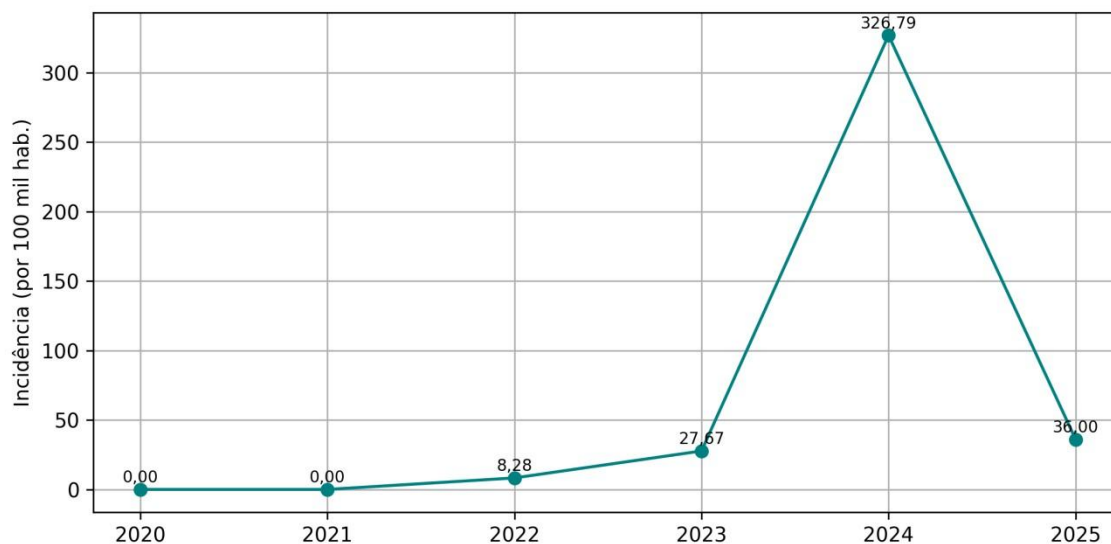
Secretaria Municipal de Saúde de Charqueadas

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



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Serviço de Vigilância em Saúde**

Figura 1 – Taxa de incidência de dengue no município de Charqueadas, no período de 2020 a 2025\*.



\*Até a data de NaT FONTES:

Secretaria Municipal de Saúde de Charqueadas

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

Conforme dados locais, os sorotipos do vírus da dengue identificados até 2024 no município foram: DenV1. Já em 2025, os sorotipos circulantes identificados foram: DenV1.

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

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

Ano	Bairros
2023	Centro
2024	São Miguel, Centro, Vila Rosa
2025*	Sul América, Centro, Vila Rosa

\*Até a data de NaT



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Serviço de Vigilância em Saúde**

---

### **Abordagem Entomológica e Ambiental**

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

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

Atualmente, o município conta com 4 Agentes de Combate às Endemias (ACE).

A vigilância vetorial é realizada por meio de estratégias como o levantamento por LIRAA/LIA.

O município realiza o controle de Pontos Estratégicos (PE) através visitas regulares quinzenais.

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

Quanto à estrutura para aplicação de inseticidas:

Visitas regulares quinzenais equipamentos costais de compressão prévia (manuais) para aplicações residuais em PE;

- 0 equipamentos costais elétricos (bateria de lítio) utilizados em BRI ou PE;
- 0 nebulizadores costais (UBV) destinados ao bloqueio da transmissão viral.

O município está em processo de aquisição de equipamentos e treinamento de funcionários.

### **ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

O município de Charqueadas adota os estágios operacionais definidos pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), conforme o Plano de Contingência Estadual para Enfrentamento da Dengue 2024-2025.

O acompanhamento dos estágios será realizado por meio da ferramenta de apoio à gestão municipal, disponível em: [https://dengue.saude.rs.gov.br/ferramenta\\_de\\_apoio.html](https://dengue.saude.rs.gov.br/ferramenta_de_apoio.html).

Adicionalmente, o município poderá adotar subindicadores locais para apoiar a tomada de decisão e o acionamento de ações proporcionais à realidade do território.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Serviço de Vigilância em Saúde**

---

**PLANO DE AÇÃO EM CADA ESTÁGIO OPERACIONAL**

**ESTÁGIO OPERACIONAL DE NORMALIDADE (VERDE)**

É a fase de rotina, onde se monitora ativamente a situação epidemiológica da dengue no estado (município, região ou macrorregião), a fim de identificar oportunamente uma mudança de padrão. São realizadas atividades de vigilância em saúde com foco na preparação, com ênfase na detecção e notificação de casos, monitoramento e controle vetorial, coleta de dados, análise de informações, comunicação e educação em saúde. Esse estágio é caracterizado pela cor **VERDE**.

**Ações por eixo:**

**☐ Vigilância Epidemiológica:**

- Capacitar profissionais da rede de saúde municipal quanto o manejo clínico e preenchimento adequado das notificação de casos suspeitos de dengue, incluindo a disponibilização de manuais e normas técnicas;
- Garantir através de fluxo de informações a notificação oportuna da dengue, em todos os serviços da rede de Saúde do Município a contar da identificação da suspeita.

As notificações deverão ser encaminhada para o Serviço de vigilância via e-mail e whatsApp em até 24 (vinte e quatro) horas com cópia em anexo da ficha de notificação;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

Os casos investigados laboratorialmente para dengue de laboratórios privados, conveniados e os de Testes Laboratoriais remotos, realizados em farmácias e drogarias, deverão ser notificados oportunamente para o Serviço de Vigilância em Saúde, via e-mail com cópia do laudo e ficha de notificação;

- Manter efetivo sistema de notificação, para em caso de epidemia, realizar acompanhamento da curva epidêmica;
- Realizar coleta oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue e encaminhar à rede laboratorial LACEN;
- Realizar ações de vigilância e monitoramento dos pacientes graves e óbitos através de busca ativa via rede hospitalar e UBS;
- Comunicar casos suspeitos e confirmados às equipes de saúde do local de possível transmissão e de residência dos casos;
- Monitorar a circulação viral, no município/bairro, por meio do diagnóstico laboratorial;
- Capacitar técnicos da Secretaria Municipal da Saúde para a análise dos dados; - Produz periodicamente indicador de acompanhamento da situação epidemiológica, subsidiando a rede assistencial quanto ao cenário epidemiológico;
- Divulgar dados epidemiológicos para os profissionais da rede de saúde e população em geral por meio de boletins mensais disponibilizando nas redes sociais e demais meios de comunicação disponíveis;
- Solicitar a rede laboratorial, em caso de resultados negativos para dengue, a realização de diagnóstico diferencial para outras doenças com sintomatologia compatível;
- Informar a Vigilância Ambiental todos os casos notificados suspeitos e ou confirmados de dengue no prazo de 24 horas para cumprimento das legislações pertinentes de modo a eliminar possíveis focos e realizar o controle vetorial oportunamente, visando adoção de medidas de bloqueio adequadas para interromper a transmissão ;
- Programar a aquisição de insumos para atendimento de casos suspeitos, conforme cenário epidemiológico dos últimos 03 anos;
- Manter Plano de Contingência atualizado;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

- Realizar busca ativa diária de informações através de sistemas de informações disponíveis para acompanhamento e encerramento de casos;
- Avaliar a necessidade de realocação de recursos humanos para garantir a notificação oportuna nos sistema de informação.

#### □ Vigilância Ambiental:

- Manter programa de educação permanente para os profissionais que atuam em campo; - Executar de forma contínua ações estratégicas de monitoramento e controle vetorial por meio de LIRA (Levantamento de Índice Rápido) conforme preconizado pelo MS;
- Manter atualizado o RG do município;
- Realizar cadastro atualizado de todos os pontos estratégicos do município e garantir visitas regulares quinzenais e tratamento preventivo;
- Adquirir equipamentos Ultra Baixo Volume (UBV) costal (portátil) e insumos necessários para controle vetorial na cidade;
- Realizar e manter equipe treinada para realização de controle e manuseio de equipamentos; - Planejar o pedido de insumos adequados, implementando a ferramenta de planejamento de controle químico e SIES;
- Programar e aplicar a borrifação residual intradomiciliar (BRI) nas áreas estratégicas previamente definidas;
- Realizar o controle vetorial mecânico e PVE (Pesquisa Vetorial Especial), com coleta de larvas de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD);
- Promover a articulação com a rede intersetoriais de medidas de enfrentamento às arboviroses como arrastões e mutirões de limpeza, visando à redução e destruição dos criadouros potenciais do vetor;
- Informar a comunidade das ações previstas de bloqueio, através de meios de comunicação sonoro e redes sociais, facilitando a participação das mesmas e a atuação das equipes de campo; - Elaborar/confeccionar materiais educativos e promover ações educativas para orientar a comunidade, instituições, empresas e organizações da sociedade civil abordando as ações de Promoção da Saúde, controle e prevenção, e eliminação de focos e criadouros do vetor *Aedes aegypti*;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

- Articular com a Vigilância Sanitária e Assessoria Jurídica, ações de adequação dos estabelecimentos comerciais e industriais ao Código de Postura do Município, voltado para o controle da dengue;
- Elaborar mapeamento para o monitoramento das espécies de mosquito existentes no município; - Realizar visitas domiciliares contínuas com eliminação de depósitos, remoção ou vedação, e tratamento focal, quando necessário;
- Atende 100% das denúncias relacionadas à arboviroses demandadas pela Central de Atendimento da Prefeitura e ACS;
- Identificar as espécies de vetores através de amostras coletadas de larvas, pupas e mosquitos em fase adulta;
- Monitorar pontos turísticos e locais de grandes eventos (aglomerado de pessoas) com vistorias rotineiras para eliminação de depósitos, remoção ou vedação, e por último, tratamento focal, se necessário.
- Capacitar anualmente e/ou sempre que necessário os apoiadores responsáveis pelas ações de Educação e Promoção da Saúde e dos representantes dos Núcleos de Saúde na Escola, para fomentarem ações com a comunidade escolar na perspectiva da educação, da promoção, da mobilização social e do controle do Vetor e respectivos criadouros;
- Participar da sala de situação com as informações pertinentes ao controle vetorial; -Estabelecer fluxo de informações com a Vigilância epidemiológica com repasse de informações vetoriais e de áreas com maior índice de infestação bem ações de delimitação de focos a partir de notificações de casos.

#### □ **Vigilância Laboratorial:**

- Realizar coleta oportuna de amostras clínica de acordo com sintomas apresentados pelo paciente no momento do atendimento seguindo fluxograma de coleta do laboratório Central do Estado; - Encaminhar 100% das amostras coletadas para análise no LACEN, devendo as amostras serem encaminhada no prazo de 48 horas para o laboratório de referência mantidos em temperatura entre 4°C e 8°C;
- O município mantém convênio com laboratórios locais para solicitação de hemogramas com coleta imediata com liberação de resultados em até 3 horas nos casos suspeitos de dengue.





**□ Atenção à Saúde:**

- Qualificar continuamente os profissionais de assistência para aprimoramento de manejo clínico de dengue;
- Reforçar a implantação de protocolos de tratamento e fluxograma de manejo de pacientes em todas unidades de saúde;
- Disponibilizar o cartão de acompanhamento de pacientes com dengue;
- Garantir a hidratação precoce dos pacientes nas unidades de saúde, aos casos que requererem a intervenção;
- Realizar a vigilância de gestantes e idosos , garantindo a realização de exames e condutas previstas no protocolo do Estado;
- Estabelecer fluxo assistencial para manejo e acompanhamento dos casos, identificando as atividades previstas em cada unidade;
- Garantir transporte seguro para os pacientes quando definido pelo fluxo de regulação; -Assegurar o acompanhamento dos pacientes suspeitos das arboviroses e busca ativa dos pacientes e visitas domiciliares;
- Manter os serviços de laboratório para a realização de exames específicos e complementares para arboviroses;
- Programar a aquisição de repelentes para casos suspeitos, grupos de risco e trabalhadores, conforme cenário epidemiológico;
- Manter a rede de atenção à saúde sensível para a identificação e notificação oportuna de casos suspeitos;
- Sensibilizar e manter capacitados os profissionais de saúde com relação aos fluxos de notificação;
- Manter ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS ;
- Definir locais estratégicos para ampliação de locais de coletas de exames e atendimento em casos suspeitos de Dengue em casos de mudanças de estágio;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

- Participar de reuniões intersetoriais de articulação de medidas de enfrentamento às arboviroses; - Estabelecer as atribuições e responsabilidades de cada categoria profissional, de acordo com o fluxo assistencial e ponto de atenção;
- Garantir suporte laboratorial para exames específicos, inespecíficos e diagnóstico de imagem (raio-x, ultrassonografia e outros);
- Orientar a população sobre a importância da hidratação precoce, divulgação dos sinais de alarme e procura do atendimento médico;
- Participar do processo de investigação dos óbitos suspeitos por dengue e promover resposta do serviço para as não conformidades encontradas;
- Intensificar a visita domiciliar dos ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância e realizar reuniões periódicas para avaliação;
- Monitorar a notificação de casos graves por intermédio do serviço de regulação assistencial e hospitalar através dos núcleos de Vigilância;
- Participar da sala de situação com as informações pertinentes à atenção ao paciente.
- Avaliar a necessidade de suporte adicional de leitos centralizados de enfermaria e UTI; -Monitorar a oferta de insumos, medicamentos e equipamentos para atendimento de casos suspeitos;
- Planejar a aquisição de testes de NS1 em caso de circulação sustentada;
- Fomentar o combate ao Aedes aegypti nas ações do Programa Saúde na Escola.

- **Comunicação:**

- Divulgar manuais, guias, notas técnicas, alertas, boletins epidemiológicos e plano de contingência para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde e população em geral;
- Divulgar informações gerais sobre combate ao Aedes para a população com estratégias de sensibilização para prevenção com material informativo e espaço na mídia;
- Desenvolver campanha sobre a importância da hidratação precoce, divulgação dos sinais de alarme e procura de atendimento na Unidade de Saúde mais próxima nos diversos meios de comunicação;
- Divulgar e disponibilizar informações entomológicas e epidemiológicas para população através dos meios de comunicação disponíveis;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

- Informar a população com relação aos principais sinais e sintomas relacionados às arboviroses, bem como sinais de agravamento e quais são os locais para busca de atendimento de forma oportuna;
- Divulgar para população as ações que serão desenvolvidas e as estratégias a serem adotadas.

- **Gestão:**

- Manter a Sala de Situação da SMS, com periodicidade mensal;
- Garantir estoque estratégico de insumos nas unidades de atendimento;
- Articular com setores representativos das comunidades e órgãos institucionais regionais para ações da população de combate ao Aedes;
- Buscar fontes de financiamento e parcerias interinstitucionais para implantação de novas tecnologias de controle vetorial, preconizadas pelo Ministério da Saúde;
- Revisar periodicamente os espaços próprios municipais, procedendo com a manutenção e limpeza para eliminação de criadouros do Aedes aegypti;
  
- Buscar fontes de financiamento para manutenção das ações assistenciais de enfrentamento da dengue;
- Estabelecer parcerias com os diversos conselhos das categorias profissionais para uma maior adesão aos treinamentos e difusão de recomendações sobre as arboviroses;
- Elaborar e manter atualizada uma lista de contatos dos órgãos para a realização de ações intersetoriais;
- Garantir recursos humanos necessários às ações assistenciais no serviço de urgência e emergência sob responsabilidade do município para as 24h de funcionamento;
- Acompanhar a execução do Plano de Contingência, municipal;
- Assegurar exames complementares em tempo oportuno.



### **ESTÁGIO OPERACIONAL DE MOBILIZAÇÃO (AMARELA)**

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

#### **Ações por eixo:**

##### **□ Vigilância Epidemiológica:**

- Intensificar todas as ações previstas no estágio de normalidade;
- Reforçar os fluxos de notificação (Sentinela e/ou telefone conforme protocolo vigente) junto aos serviços de saúde;
- Preparar a rede de urgência e emergência para os fluxos de busca ativa;
- Intensificar busca ativa em conjunto com o ACS e ACE, considerando o período de viremia do caso suspeito;
- Avaliar as áreas com transmissão mantida por no mínimo quatro semanas consecutivas, para estabelecer a confirmação pelo critério clínico epidemiológico. Nestas situações, 10% dos casos confirmados autóctones devem realizar a coleta para confirmação laboratorial e monitoramento da circulação viral;
- Acionar a sala de situação com reuniões quinzenais, desencadeando ações intersetoriais intensificando a análise de situação, com acompanhamento de indicadores epidemiológicos, entomológicos, operacionais e assistenciais;
- Mobilizar parceiros externos (conselhos profissionais, entidades privadas, nível estadual) para eventual acionamento;
- Emitir Alerta epidemiológico para profissionais de saúde da rede e população em geral; -Lançar Boletim Epidemiológico com periodicidade mensal relatando a situação epidemiológica do município;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

- Preparar material informativo para Assessoria de comunicação;
- Planejar a implementação das ações para cenários mais críticos;
- Capacitar trabalhadores para abertura de novos postos de coleta de exames caso se faça necessário diante do aumento de casos.

- **Vigilância Ambiental:**

- Intensificar ações educativas para orientar a comunidade;
- Mobilizar agentes de combate a endemias para ações de vigilância no território,intensificando as ações integradas com os ACS de busca ativa e eliminação de criadouros; -Realizar os bloqueios químicos de transmissão em áreas com casos confirmados;
- Intensificar as ações intersetoriais nas áreas delimitadas pela Vigilância, em parceria com outros setores e entidades, como SMED, SEMA, Secretaria de obras e Serviços urbanos, Assitência Social, Associações de bairro, entre outros;
- Monitorar o fornecimento de inseticidas (larvicidas e adulticidas) junto à SES e MS e planejar o pedido de insumos adequado para a situação.

- **Vigilância Laboratorial:**

- Manter as ações previstas no estágio de normalidade;
- Avaliar a necessidade de aumento da capacidade de resposta da rede de laboratórios que realizam o diagnóstico de modo a garantir resposta em tempo oportuno diante de uma possível emergência.

- **Atenção à Saúde:**

- Manter todas as ações previstas no estágio de normalidade;
- Reforçar os fluxos de notificação junto aos profissionais de saúde;
- Reforçar a utilização do cartão de acompanhamento de pacientes com dengue;
- Intensificar a vigilância de grupos específicos com potencial de complicações como gestantes e idosos;
- Mobilizar unidades de saúde para organização do atendimento nos locais com maior incidência de casos confirmados;
- Elaborar plano de resposta quanto à incremento de insumos , equipamentos e estrutura em uma possível emergência (sais de reidratação oral, soro fisiológico, salas e poltronas para hidratação e



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

observação nas Unidades Básicas de Saúde, exames em quantidade suficiente e em tempo oportuno para a demanda da população, conforme preconizado no protocolo de manejo clínico da dengue);

- Avaliar a suficiência de recursos humanos nas Unidades de saúde com remanejamento e/ou contratação de profissionais de outras áreas em uma possível emergência;

- Avaliar a necessidade de ampliação dos horários de atendimento das Unidades de saúde para casos suspeitos de dengue;

- Intensificar o trabalho dos agentes comunitários de saúde, em conjunto com os agentes de combate às endemias, na busca ativa para identificação de casos suspeitos e para a prevenção de novos casos;

- Intensificar as ações de educação em saúde junto à população abordando sintomas das arboviroses, sinais de alarme ou gravidade, hidratação e quais serviços de saúde a população deve buscar atendimento se observar sintomas ou piora.

- Monitorar o número de solicitações de internação por dengue e definir estratégias para a organização da rede hospitalar, elaborando plano de resposta quanto à oferta de leitos em uma possível emergência de forma a atender o possível aumento da demanda de casos graves.

- **Comunicação:**

- Intensificar todas as ações previstas no estágio de normalidade;

- Intensificar a divulgação de informações à população sobre a situação epidemiológica e ambiental do município e sobre cuidados e prevenção ao *Aedes aegypti*, sinais de alarme ou gravidade, a importância da hidratação precoce e os serviços de saúde onde a população deve buscar atendimento se observar sintomas ou piora nos diversos meios de comunicação.

- **Gestão:**

- Intensificar todas as ações previstas no estágio de normalidade;

- Ampliar a Sala de Situação da SMS com periodicidade quinzenal para monitoramento e tomada de decisão frente à situação;

- Mobilizar os serviços de saúde para um potencial aumento na demanda;

- Planejar o aumento de leitos conforme mudança no cenário epidemiológico;



-Apontar a necessidade de recursos financeiros para enfrentamento de uma possível emergência, garantindo insumos, estrutura, equipamento e exames em quantidade suficiente e em tempo oportuno para a demanda da população.

### **ESTÁGIO OPERACIONAL DE ALERTA (LARANJA)**

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

#### **Ações por eixo:**

##### **□ Vigilância Epidemiológica:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade e mobilização;
- Intensificar a ação das salas de situação, com informações do território;
- Analisar diariamente as informações laboratoriais e entomológicas;
- Emitir alertas epidemiológicos para rede de saúde de acordo com o cenário;
- Publicar boletins epidemiológicos com periodicidade semanal;
- Monitorar a necessidade de instalação de COE e publicação do decreto de emergência de saúde pública;
- Implementar as ações para cenários mais críticos.

##### **• Vigilância Ambiental:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade e mobilização. - Intensificar ações de fiscalização ambiental;- Realizar alerta sobre a situação epidêmica do município através de carro de som, redes sociais, rádio, jornal, etc;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Serviço de Vigilância em Saúde**

---

- Solicitar o apoio técnico da coordenadoria para execução de atividades de campo se necessário; - Intensificar as ações intersetoriais para controle do Aedes; - Indicar ações nas áreas prioritárias, com maior risco de transmissão;
- Ampliar a aquisição de EPIs para bloqueio químico.

- **Vigilância Laboratorial:**





## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

-  
Dar continuidade às ações previstas nos estágios de normalidade e mobilização;  
Encaminhar para Laboratório do Estado amostras de modo que sejam processadas 10% dos casos confirmados autóctones no município para monitoramento da circulação viral;

- Ampliar pontos de testagem por NS1 ;

- Monitorar capacidade do laboratório de referência (Lacen) para realização dos exames e tempo de resposta.

- **Atenção à Saúde:**

- Manter todas as ações previstas nos estágios de normalidade e mobilização; - Ampliar o atendimento a casos suspeitos conforme fluxograma de manejo clínico e garantir acesso aos exames laboratoriais previstos;

- Ampliar os recursos humanos das equipes das Unidades de saúde , considerando o aumento de demanda;

- Ampliar capacidade dos serviços para busca ativa de contatos dos casos notificados; - Ampliar horários de atendimentos nas unidades de saúde até as 21 horas, considerando o aumento de demanda;

- Intensificar campanhas de informação e educação em saúde nas escolas;

- Monitorar casos suspeitos de arboviroses, com atenção aos sinais de agravamento, especialmente em grupos de risco;

- Reforçar orientações sobre manejo da doença nas populações com potencial de agravamento como crianças, gestantes, puérperas e idosos, acionando a rede de atenção para priorização do atendimento de gestantes e puérperas sintomáticas, com implementação do protocolo de atendimento e manejo do Estado;

- Reforçar aos serviços hospitalares para comunicação dos casos graves e óbitos à VE; - Acionar o plano de ação quanto à oferta de leitos para enfrentamento de uma possível emergência;

- Ampliar os insumos e testes rápidos disponíveis para a Rede de atenção à Saúde; - Intensificar ações integradas de busca ativa e eliminação de criadouros, monitorando as visitas dos ACS e ACEs;

- Ampliar a aquisição de repelentes conforme estimativa de aumento.

- **Comunicação:**



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

- 
- 
- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade e mobilização;
- Elaborar informe sobre mudança de estágio operacional para a população;
- Divulgar para a população os alertas e comunicados divulgados pelas equipes da VE, VAS e atenção à saúde;
- Veicular campanha publicitária nos territórios onde há maior incidência de casos, com enfoque nos sinais, nos sintomas e na gravidade dos casos por meio de carro de som e mídias disponíveis .

- **Gestão:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade e mobilização;
- Definir, em conjunto com o Estado, unidades de referência para atendimento aos casos graves;
- Aumentar quantitativo do número de hemogramas para os serviços de saúde ;
- Manter e/ou aumentar o número de encontros da sala de situação para análise de cenário; - Avaliar a instalação do COE;
- Articular a publicação do decreto de emergência de saúde pública caso necessário.

### **ESTÁGIO OPERACIONAL DE EMERGÊNCIA (VERMELHA)**

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

#### **Ações por eixo:**

##### Vigilância Epidemiológica:

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta;
  - Intensificar a comunicação com os serviços de saúde para reportar casos graves e óbitos;
  - Emitir alerta epidemiológico para a Rede de Atenção à Saúde indicando mudança de estágio do Plano de Contingência;
  - Publicar boletins epidemiológicos diários;
  - Comunicar os casos com sinais de alarme às equipes de saúde;
-



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

-

Analisar diariamente o cenário para subsidiar as salas de situação e COE;

Intensificar a investigação de óbitos para adoção de medidas que possam prevenir novas ocorrências em conjunto com Atenção em Saúde;

- Manter atualizadas as unidades de referência para a realização de coletas de exames em casos suspeitos de Dengue.

- **Vigilância Ambiental:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta;

- Promover educação direcionada para a emergência aos profissionais que atuam em campo;

- Definir as estratégias de educação para enfrentamento da emergência;

- Solicitar apoio junto ao estado para a realização dos Bloqueios de Transmissão Viral através do envio de UBV veicular, onde houver a indicação técnica.

- **Vigilância Laboratorial:**

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

- **Atenção à Saúde:**

- Manter todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta; - Priorizar o atendimento dos casos suspeitos, iniciando medidas de hidratação oral/parenteral com brevidade;

- Manter alerta aos profissionais de saúde com relação aos fluxos de notificação;

- Ampliação das áreas de medicação, hidratação e observação na rede assistencial;

- Fomentar junto a gestão a implantação de hospital de campanha e tendas de hidratação em locais pré definidos;

- Remanejar equipes treinadas para áreas de maior incidência de casos;

- Intensificar campanhas de informação e educação em saúde para toda população;

- Monitorar os casos com sinais de alarme;

- Identificar e acompanhar os casos graves em crianças, gestantes e puérperas em pessoas idosas articulando o trabalho conjunto na rede de atenção;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Serviço de Vigilância em Saúde**

---

- 
- 
- Referenciar emergências para tratamento exclusivo de casos graves;
- Ampliar pontos de coleta de exames laboratoriais específicos e complementares para



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

arboviroses;

- Monitorar taxa de ocupação nas emergências e estimar o aumento de leitos conforme mudança no cenário epidemiológico;
- Monitorar estoque, ampliar e remanejar medicamentos, testes rápidos e equipamento para locais estratégicos de acordo com a demanda.

- **Comunicação:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta; - Intensificar a divulgação das estratégias adotadas pela gestão municipal quanto ao fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos de dengue e divulgar mudança de estágio operacional para a população;
- Divulgar para a população, os alertas e comunicados divulgados pelas equipes da VE, VAS e atenção à saúde.
- Produzir e divulgar materiais informativos para a imprensa.

- **Gestão:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização e alerta; - Avaliar a necessidade de solicitação de apoio estadual para enfrentamento da situação epidemiológica em curso;
  - Ampliar horários de atendimento das unidades de saúde em regiões estratégicas incluindo finais de semana e feriados;
  - Providenciar a contratação de profissionais de saúde de forma a incrementar as equipes de atendimento;
  - Articular apoio externo para ações de combate ao Vetor com setores representativos das comunidades;
  - Verificar e manter a infraestrutura de hospitalar e de Unidades de saúde para o aumento na demanda por serviços de saúde, avaliando a necessidade de suporte adicional de leitos centralizados de enfermagem, UTI e hospital de campanha;
  - Ampliar o transporte de amostras biológicas entre os serviços de saúde e laboratórios de
- Referência;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

- 
- Definir as prioridades assistenciais nas Unidades de atendimento durante a situação de emergência;
  - Reavaliar junto a VE e Assistência a Saúde critérios de testagem conforme a disponibilidade de exames e situação da rede assistencial;
  - Decretar Emergência em Saúde Pública e ativar o COE;
  - Ampliar as reuniões do COE para semanais, definindo estratégias e procedimentos para o enfrentamento da situação;
  - Articular junto à Defesa Civil, Forças Militares e Força Nacional o apoio para as ações de controle vetorial, logística e assistência do SUS conforme avaliação das necessidades feita pelo COE.

#### ESTÁGIO OPERACIONAL DE CRISE (ROXA)

Durante uma crise, ocorrem rupturas nos processos estabelecidos com impactos econômicos e sociais significativos. É importante ressaltar que uma crise não é apenas um evento em si, mas também a forma como esse evento é percebido e gerenciado. A resposta à crise deve ser baseada em uma abordagem integrada, envolvendo aspectos técnicos, sociais e políticos e considerando os diversos impactos que a situação pode ter sobre a sociedade e as diferentes partes interessadas. Este estágio é caracterizado pela cor **ROXA**.

#### Ações por eixo:

##### □ Vigilância Epidemiológica:

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Manter vigilância dos casos graves e óbitos;
- Produzir informes diários sobre crise de busca ativa de casos com sinais de alarme.

##### • Vigilância Ambiental:

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização, alerta e emergência;
- Intensificar ações integradas de apoio aos bloqueios nas áreas estratégicas.

##### • Vigilância Laboratorial:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

### Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

- Dar continuidade as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização, alerta e emergência;

- Reavaliar critérios de coleta de amostras clínicas em conjunto com a VE.

- **Atenção à Saúde:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização, alerta e emergência;

- Manter prioridades assistenciais, conforme definição da Gestão para o cenário de crise; - Manter atualizada a relação de pontos de coleta de exames laboratoriais específicos e complementares para arboviroses;

- Gerenciar os insumos e recursos estratégicos;

- Intensificar as visitas domiciliares e busca ativa de pacientes sintomáticos.

- **Comunicação:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização, alerta e emergência;

- Implementar ações de comunicação de risco;

- Intensificar a divulgação da organização e fluxos de atendimento para a população;

- Divulgar informes diários sobre crise.

- **Gestão:**

- Intensificar todas as ações previstas nos estágios de normalidade, mobilização, alerta e emergência;

- Reorganizar fluxo para atendimento integrado com outros Força Nacional;

- Redefinição de prioridades assistenciais, conforme cenário de crise;

- Solicitar recursos extras e insumos estratégicos para as esferas Estadual e Federal.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

## Secretaria Municipal da Saúde

### Serviço de Vigilância em Saúde

---

#### COMITÊ INTERSETORIAL DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

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

O município de Charqueadas possui um Comitê Intersectorial ativo, com a seguinte composição: Conselho Municipal de Saúde, Atenção primária, Vigilância em Saúde, Gabinete do prefeito, Secretarias municipais de Educação, Obras, Serviços Urbanos, Fazenda e Governo, Meio Ambiente, Administração e planejamento Urbano, representantes da sociedade civil.

As reuniões ocorrem com periodicidade conforme avaliação da gestão frente à necessidade de articulação e são realizadas em formato presencial.

O COE é uma estrutura temporária de gestão, articulada de forma mais operacional e emergencial, com objetivo de coordenar ações estratégicas e tomar decisões rápidas durante cenários críticos.

Ativação do COE Municipal: A partir do estágio de alerta, ou conforme avaliação da gestão frente à necessidade de articulação emergencial.

#### ORIENTAÇÕES FINAIS:

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

Recomenda-se que o plano seja socializado com as equipes envolvidas na resposta à dengue e amplamente divulgado entre os setores participantes do Comitê Intersectorial.

A versão atual foi elaborada com base nas informações disponíveis até 28/08/2025 e poderá ser complementada com novos dados, análises ou recomendações técnicas.





## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Plano de Contingência para Enfrentamento das Arboviroses no RS – 2024/2025. Disponível em:

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202502/12113524-plano-de-contingencia-dengue-20242025-versao2-10-02.pdf>. Acesso em: abril de 2025.

<sup>2</sup> Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. População residente – estimativas para o TCU. Brasília: MS; 2024. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/cnv/popsvs2024br.def>. Acesso em: abril de 2025.