ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Prefeitura Municipal de Carmo

Secretaria Municipal de Saúde · Coordenação de Vigilância em Saúde

INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE · BIÊNIO 2026/2028

PLANO MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO ÀS ARBOVIROSES

DENGUE · CHIKUNGUNYA · ZIKA VÍRUS

Documento técnico e operacional unificado, em estrita conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e a **Deliberação CIB-RJ nº 8.910/2024**, estruturado para apreciação, deliberação e homologação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Carmo e submissão à Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ).

EXPEDIENTE GOVERNAMENTAL E GESTÃO MUNICIPAL

Prefeito Municipal: Samuel de Lima
Secretária de Saúde: Renata Carla Ribeiro de Miranda
Direção do Hospital (HNSC): Ercília Maria Carvalho Macedo
Coord. Geral e Endemias: Joice Gama Lopes & Paula Adriana de Miranda
Vigilância Epidemiológica: Cássia Schittino de Carvalho Gomes
Elaboração Técnica & Diagramação: Almir Lemgruber (ACE)

CARMO — ESTADO DO RIO DE JANEIRO
EXERCÍCIO 2026 · VIGÊNCIA 2026/2028

ESTRUTURA DO DOCUMENTO TÉCNICO

Sumário Geral

Capítulo I — Painel de Indicadores Estratégicos e Metas Sanitárias ..... **Pág. 3**

Capítulo II — Caracterização Geográfica, Territorial e Perfil Demográfico ..... **Pág. 3**

Capítulo III — Panorama Biológico dos Vetores e Mecanismos de Transmissão ..... **Pág. 4**

Capítulo IV — Série Histórica Epidemiológica de Arboviroses (2008–2026) ..... **Pág. 5**

Capítulo V — Vigilância Entomológica e Rede Sentinela de Ovitrampas ..... **Pág. 6**

Capítulo VI — Força de Trabalho, Dimensionamento e Cobertura Territorial de Campo ..... **Pág. 7**

Capítulo VII — Ações de Campo, Cronograma de Ciclos Bimestrais e Logística ..... **Pág. 8**

Capítulo VIII — Governança Orçamentária e Sustentabilidade Financeira (LOA / FMS) ..... **Pág. 9**

Capítulo IX — Organização da Rede Assistencial, Capacidade Hospitalar (HNSC) e Regulação ..... **Pág. 10**

· Protocolo Oficial de Hidratação Clínica por Faixa de Peso Real (MS / SUS) ..... **Pág. 11**

Capítulo X — Governança Intersetorial, Comitê Municipal e Sala de Situação ..... **Pág. 12**

Capítulo XI — Matriz Operacional dos 40 Itens da Deliberação CIB-RJ nº 8.910/2024 ..... **Pág. 12**

· Dimensão 1: Grupo Coordenador & Gestão da Execução (Itens 01 a 02) ..... **Pág. 12**

· Dimensão 2: Controle Social & Aprovação pelo CMS (Item 03) ..... **Pág. 13**

· Dimensão 3: Objetivos e Metas Mensuráveis (Itens 04 a 05) ..... **Pág. 13**

· Dimensão 4: Análise de Risco Epidemiológico e Ambiental (Itens 06 a 07) ..... **Pág. 15**

· Dimensão 5: Assistência Hospitalar & Apoio Diagnóstico (Itens 08 a 12) ..... **Pág. 16**

· Dimensão 6: Assistência Ambulatorial e Suprimentos (Itens 13 a 17) ..... **Pág. 20**

· Dimensão 7: Vigilância Epidemiológica & Rede Laboratorial (Itens 18 a 22) ..... **Pág. 21**

· Dimensão 8: Controle Vetorial e Mobilização Comunitária (Itens 23 a 30) ..... **Pág. 22**

· Dimensão 9: Acompanhamento, Avaliação & Sala de Situação (Itens 31 a 36) ..... **Pág. 24**

· Dimensão 10: Atenção Básica & Estratégia Saúde da Família (Itens 37 a 40) ..... **Pág. 25**

Capítulo XII — Diretrizes Operacionais e Centros de Hidratação (Anexo II) ..... **Pág. 26**

Capítulo XIII — Referências Normativas e Manuais do Ministério da Saúde ..... **Pág. 27**

Termo de Conclusão Técnica e Encaminhamento ao Conselho Municipal de Saúde ..... **Pág. 29**

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Prefeitura Municipal de Carmo

Secretaria Municipal de Saúde · Coordenação de Vigilância em Saúde

Documento Oficial para Apreciação e Homologação pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS)

DOCUMENTO OFICIAL CONCLUSO PARA HOMOLOGAÇÃO · BIÊNIO 2026/2028

Plano Municipal de Enfrentamento às Arboviroses — Carmo/RJ (Biênio 2026/2028)

Instrumento unificado de planejamento operacional e orçamentário do Município de Carmo (RJ) para controle vetorial de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, assistência clínica padronizada e resposta a surtos no biênio 2026/2028.

Capítulo I — Painel de Indicadores Estratégicos e Metas Sanitárias

EPIDEMIA REAL · SINAN 2024

2.051

casos prováveis notificados no ano · Incidência: 11.758 / 100k hab.

PICO EPIDÊMICO HISTÓRICO

192

casos na SE 08 (Fev/2024) · Nível 4 de Transmissão Viral

REDE OVITRAMPAS · SET/2026

1.017

ovos em 56 armadilhas ativas · IPO 57,14% · IDO 31,78

EQUIPE DE CAMPO INTEGRADA

62

18 ACE capacitados + 44 ACS em 7 ESF territoriais

△ **Alerta entomológico de monitoramento contínuo:** O Ciclo 1 (Palhetas A - Setembro/2026) da Rede Municipal de 56 Ovitrampas registrou **1.017 ovos** coletados e positividade em **57,14%** das armadilhas (IPO), com densidade de **31,78 ovos/armadilha positiva** (IDO). O Bairro Progresso concentra a maior carga de oviposição (247 ovos), seguido de Boa Ideia (152 ovos) e Centro (144 ovos), demandando priorização de bloqueio mecânico e perifocal. O Ciclo 2 (Palhetas B) encontra-se em leitura laboratorial a partir de 29/09/2026.

00.1 · PERFIL TERRITORIAL E DEMOGRÁFICO

Capítulo II — Caracterização Geográfica, Territorial e Perfil Demográfico

Contexto territorial, ambiental e demográfico de Carmo (RJ) fundamentado nos dados oficiais do Censo IBGE e do Plano Municipal de Saúde (PMS 2026–2029), determinando a vulnerabilidade vetorial e a organização logística das ações de campo.

POPULAÇÃO CENSO IBGE 2022

17.198

habitantes · Estimativa atual: 17.444 hab.

ÁREA TERRITORIAL OFICIAL

305,75

km² · Densidade: 56,25 hab./km²

ALTITUDE MÉDIA & IDHM

347 m

acima do nível do mar · IDHM: 0,696

COBERTURA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

100%

7 Equipes ESF territoriais · 44 ACS ativos

DIMENSÃO / INDICADOR	DADO OFICIAL MUNICIPAL (PMS 2026–2029 / IBGE)	REPERCUSSÃO NO MANEJO E CONTROLE DAS ARBOVIROSES
Localização e Coordenadas	Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro Latitude: 21°56'01" Sul · Longitude: 42°36'31" Oeste	Topografia serrana com declives e encostas acentuadas nos bairros urbanos, exigindo busca ativa peridomiciliar intensiva e eliminação focal manual de depósitos de difícil acesso mecânico.

DIMENSÃO / INDICADOR	DADO OFICIAL MUNICIPAL (PMS 2026–2029 / IBGE)	REPERCUSSÃO NO MANEJO E CONTROLE DAS ARBOVIROSES
Fronteira Interestadual e Limites	**Divisa Interestadual com Minas Gerais:** Além Paraíba (MG) e Volta Grande (MG). **Confrontantes Fluminenses:** Cantagalo, Duas Barras, Sapucaia e Sumidouro.	**Vulnerabilidade epidemiológica de fronteira aberta:** Intenso fluxo pendular diário de pessoas, comércio e trabalhadores (eixos BR-393 / RJ-148 / RJ-160) eleva o risco de importação e disseminação rápida de novos sorotipos virais (DENV-1 a 4 e Chikungunya).
Divisão Distrital e Administrativa	**1º Distrito:** Carmo (Sede urbana e maior densidade populacional) **2º Distrito:** Córrego da Prata **3º Distrito:** Porto Velho do Cunha **Localidade Estratégica:** Influência	Descentralização da vigilância entomológica através da Rede de 56 Ovitrampas e distribuição territorial dos 18 ACE e 44 ACS, abrangendo o perímetro urbano contínuo e as zonas distritais.
Clima e Condições Bioclimáticas	Tropical de altitude semiúmido, quente e abafado. Médias anuais de 14°C a 31°C (picos estivais > 35°C), com pluviosidade concentrada de novembro a março.	Condições bioclimáticas ideais para aceleração do ciclo biológico do *Aedes aegypti* (de ovo a adulto em 7–10 dias) e encurtamento do período de incubação extrínseca viral, exigindo ciclos bimestrais rigorosos.
Hidrografia e Bacia Hídrica	Bacia do Médio Rio Paraíba do Sul Inferior, drenada pelas sub-bacias dos rios Paquequer e Preto, com reservatório da UHE Ilha dos Pombos.	Presença de corpos hídricos e matas ciliares propiciam umidade favorável à persistência de criadouros naturais e artificiais, demandando ação integrada com as Secretarias de Obras e Meio Ambiente.
Rede de Saúde e Referência	01 Hospital Geral de Retaguarda (HNSC) com 18 leitos e Sala Vermelha (03 leitos monitorados), 07 Unidades Básicas ESF, 01 Base SAMU 192 e Regulação SER-RJ.	Estruturação em rede de complexidade crescente: acolhimento e hidratação oral precoce nas UBS/ESF; hidratação venosa e leitos clínicos no HNSC; regulação 100% via SER-RJ para UTI regional.

01 · EIXO EPIDEMIOLÓGICO E ENTOMOLÓGICO

Capítulo III — Fundamentação Biológica e Vetorial das Arboviroses

Arboviroses urbanas — de *arthropod-borne viruses* — são um dos principais desafios de saúde pública do país. No território fluminense e em Carmo, os agravos de maior relevância transmitidos por culicídeos do gênero *Aedes* são a Dengue, a Febre de Chikungunya e o Zika Vírus, além da ameaça latente de reurbanização da Febre Amarela.

AGRAVO	AGENTE ETIOLÓGICO	VETORES PRINCIPAIS	FISIOPATOLOGIA E QUADRO CLÍNICO	ENQUADRAMENTO DE RISCO
Dengue	Vírus DENV (1 a 4) Flaviviridae	*Aedes aegypti* *Aedes albopictus*	Febre alta, mialgia, dor retro-orbital, plaquetopenia, risco de extravasamento plasmático e choque.	**Extravasamento Plasmático**
Febre de Chikungunya	Vírus CHIKV Togaviridae	*Aedes aegypti* *Aedes albopictus*	Febre súbita, poliartralgia intensa e crônica, edema articular incapacitante de longa duração.	**Poliartralgia Crônica**
Zika Vírus	Vírus ZIKV Flaviviridae	*Aedes aegypti* *Aedes albopictus*	Exantema pruriginoso, febre baixa ou ausente; risco de síndrome congênita (microcefalia) e Guillain-Barré.	**Teratogênese e Neuropatia**
Febre Amarela Urbana (Potencial)	Vírus YFV Flaviviridae	*Aedes aegypti* (urb.) *Haemagogus* (silv.)	Insuficiência hepatorrenal grave, icterícia, diátese hemorrágica e elevada letalidade hospitalar.	**Alta Letalidade (≤50%)**

Resistência Extrema

Resistência dos ovos: até 450 dias

Aedes aegypti é sinantrópico e antropofílico. Suas fêmeas realizam oviposição fracionada em múltiplos depósitos artificiais. Os ovos resistem à dessecação por **até 450 dias** em meio seco — sobrevivem à estiagem de inverno e eclodem em massa nas primeiras chuvas de verão.

Ponte Biológica

Ponte biológica: Aedes albopictus

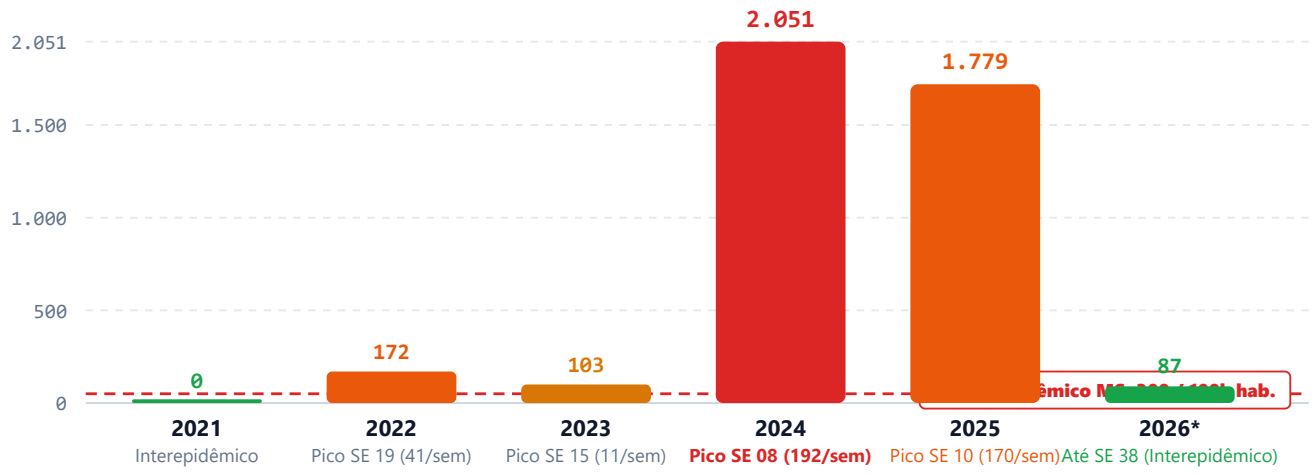
Vetor secundário, adaptado a nichos silvestres e periurbanos, com tolerância a áreas de maior cobertura vegetal e encostas rurais de Córrego da Prata, Influência e Porto Velho do Cunha. Atua como **ponte biológica** entre distritos periféricos e a sede municipal.

02 · ANÁLISE RETROSPECTIVA OFICIAL

Capítulo IV — Análise Epidemiológica Histórica e Sorotipos Circulantes (SINAN 2021–2026)

A série histórica oficial extraída do **SINAN Web / InfoDengue (Ministério da Saúde & Fiocruz)** para o Município de Carmo (IBGE 3301207) evidencia a dinâmica de alternância entre anos interepidêmicos e grandes ondas de transmissão viral. O biênio 2024–2025 configurou a maior emergência epidemiológica da história recente do município, demandando a presente estruturação contingencial.

Série Histórica Oficial SINAN: Casos Prováveis de Dengue por Ano — Carmo/RJ (2021–2026) Fonte: SINAN Web / SVS / SES-RJ · População Base: 17.444 hab. (IBGE)



ANO EPIDEMIOLÓGICO	CASOS NOTIFICADOS (SINAN)	INCIDÊNCIA ACUMULADA (/100K)	COMPORTAMENTO SAZONAL & PICO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (CIB-RJ)
2021	0 casos	0,0	Ausência de circulação detectável	**Nível 0 · Segurança Plena**
2022	172 casos	986,0	Pico na SE 19 (41 casos/semana); 4 semanas em alerta	**Nível 2 · Alerta Sazonal**
2023	103 casos	590,4	Pico na SE 15 (11 casos/semana); transmissão moderada	**Nível 1 · Transmissão Baixa**
2024 (Epidemia Severa)	**2.051 casos**	**11.757,6**	Pico na SE 08 (192 casos/semana); 22 semanas em Alerta Vermelho	**Nível 4 · Epidemia Grave**

ANO EPIDEMIOLÓGICO	CASOS NOTIFICADOS (SINAN)	INCIDÊNCIA ACUMULADA (/100K)	COMPORTAMENTO SAZONAL & PICO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (CIB-RJ)
2025 (Transmissão Alta)	1.779 casos	10.200,0	Pico na SE 10 (170 casos/semana); 17 semanas em Alerta Vermelho	Nível 3 · Epidemia Sustentada
2026 (Ano Corrente)	87 casos	498,7	Notificações até a SE 38; desaceleração e controle	Nível 1 · Fase de Preparação

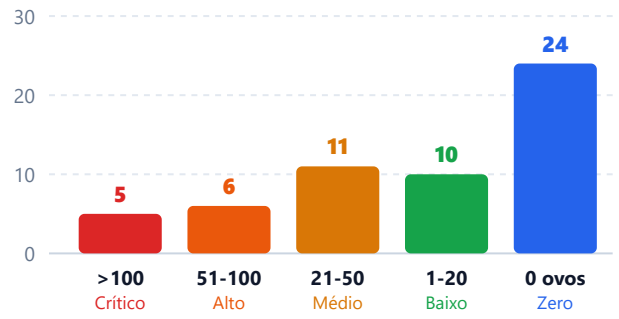
03 · INOVAÇÃO E MONITORAMENTO SENSÍVEL

Capítulo V — Vigilância Entomológica de Alta Resolução (Rede Sentinela de 56 Ovitrampas)

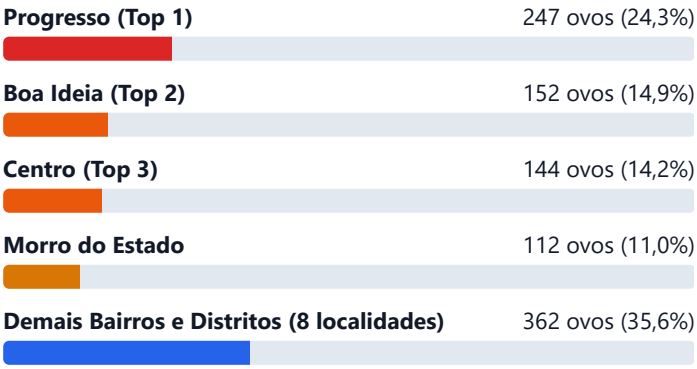
O Município de Carmo substituiu o modelo amostral convencional do LIRAa por uma **Rede Sentinela Permanente de 56 Ovitrampas Georreferenciadas** com leitura semanal contínua. Essa metodologia detecta a pressão vetorial e a oviposição das fêmeas de *Aedes aegypti* com até 3 semanas de antecedência em relação ao surgimento dos primeiros casos clínicos nas unidades de saúde.

INDICADOR ENTOMOLÓGICO	CICLO 1 (PALHETAS A · SET/2026)	SITUAÇÃO DO CICLO 2 (PALHETAS B)	PARÂMETRO TÉCNICO OFICIAL	INTERPRETAÇÃO E CONDUTA SANITÁRIA
Rede Sentinela de Armadilhas	**56 instaladas / 56 avaliadas**	56 instaladas (22/09/2026)	Cobertura municipal integral	100% dos bairros e distritos sob monitoramento contínuo
Armadilhas Positivas / Negativas	**32 Positivas · 24 Negativas**	Coleta a partir de 29/09/2026	Presença de ovos de Aedes	Dispersão ativa de fêmeas grávidas em 57,14% dos pontos monitorados
Total de Ovos Coletados	**1.017 ovos contados**	Leitura laboratorial em curso	Carga total de oviposição	Pressão reprodutiva moderada-alta pré-período sazonal de chuvas
Índice de Positividade de Ovitrampas (IPO)	**57,14%**	Aguardando consolidação	Meta MS: < 20%	Disseminação vetorial elevada requerendo intensificação do controle mecânico
Índice de Densidade de Ovos (IDO)	**31,78 ovos/armadilha positiva**	Aguardando consolidação	Meta MS: < 20 ovos	Concentração de criadouros peridomiciliares nos bairros prioritários
Bairros de Maior Carga (Top 3)	**Progresso (247) · Boa Ideia (152) · Centro (144)**	Monitoramento reforçado	Estratificação territorial	Prioridade absoluta para bloqueio perifocal e ação conjunta ACE/ACS

Classificação de Risco das 56 Armadilhas (Ciclo Set/2026) 56 Ovitrampas Georreferenciadas



Distribuição da Carga de Ovos por Bairro (Ciclo 1) Total de 1.017 ovos contados



03.1 · MAPEAMENTO TERRITORIAL

Capítulo VI — Estratificação Territorial de Risco e Logradouros Críticos para Bloqueio Viral

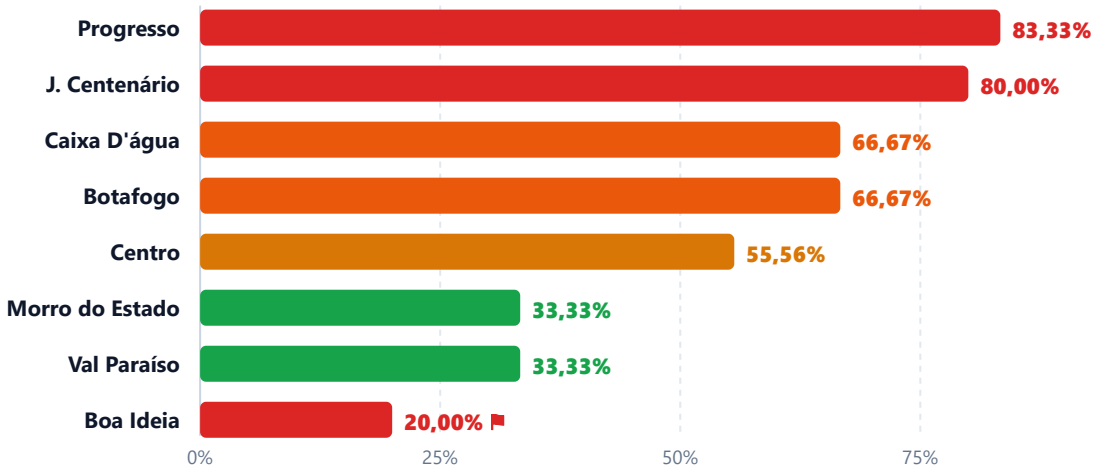
● Ação prioritária imediata

O vetor não se distribui de forma homogênea. Cruzar bairro e rua isola os perímetros que exigem concentração máxima de agentes, varredura mecânica e bloqueio larvicida focal.

> ⊙ **Recorde municipal — Rua Manoel Barbosa Valente (Boa Ideia): 193 ovos.** Um único ponto com 193 ovos, isoladamente o maior número do ciclo, é indício forte de **megacriadouro peridomiciliar ativo** (caixa d'água destampada, cisterna com frestas ou tambor de armazenamento). O risco está concentrado, não disperso, o que torna a eliminação mecânica imediata desse ponto especialmente decisiva.

BAIRRO	ARMAD.	POSITIVIDADE	FOCOS VERM.	FOCOS LAR.	PICO DE OVOS	LOGRADOUROS CRÍTICOS
Progresso	6	**83,33%**	2	–	**180 e 140**	Rua Benjamin Alves Lopes e Rua Abreu Matos
Jardim Centenário	5	**80,00%**	2	–	**185 e 110**	Rua Nilo Passos e Rua João Carvalho Júnior
Caixa D'água	3	**66,67%**	1	–	**134**	Rua Manoel Goulart
Botafogo	3	**66,67%**	–	1	**65**	Vias limítrofes com expansão de focos Laranjas
Boa Ideia	5	20,00%	1	–	**193**	**Rua Manoel Barbosa Valente** Recorde municipal
Centro	9	55,56%	–	–	**43**	Vias comerciais, concentração de focos Amarelos
Morro do Estado	3	33,33%	–	–	**32**	Acessos do topo e encostas residenciais
Val Paraíso	3	33,33%	–	–	**18**	Área residencial de menor densidade vetorial

Positividade de Ovitrampas por Bairro Ordenado, maior para menor



⚑ Boa Ideia tem a menor taxa de positividade da lista, mas concentra o maior pico isolado de ovos (193).

Capítulo VII — Capacidade Operacional, Força de Trabalho (18 ACE / 44 ACS) e Logística

O contingente atua sob a Carta de Serviços da Prefeitura, estruturado em Agentes de Combate às Endemias (ACE) e articulado com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Coordenação de Vigilância em Saúde
Supervisão geral de operações

18 ACE Agentes de Combate às Endemias
18 agentes de campo capacitados (visita domiciliar, bloqueio e pontos estratégicos)
Cobertura de visitas domiciliares bimestrais pactuada em meta ≥ 70,0%
Vistoria peridomiciliar, tratamento químico/biológico
Instalação e leitura de ovitrampas

44 ACS Agentes Comunitários de Saúde
Identificação de casos sintomáticos na comunidade
Encaminhamento imediato à UBS de referência
Orientação domiciliar preventiva ("10 Minutos Salvam Vidas")

Base normativa do quadro

Concurso Público nº 001/2023 — homologado em 08/02/2024 para ACE e ACS.
Decreto nº 6.619/2025 (12/12/2025) — prorroga a validade do certame.
Decreto nº 6.647/2026 (28/01/2026) — convoca aprovados para Córrego da Prata, Influência e Porto Velho do Cunha.
Capacitação técnica continuada: curso "Saúde com Agentes", com uso de tablets/aplicativos móveis em campo.

Meta de cobertura e qualidade

As diretrizes do Ministério da Saúde e a pactuação municipal fixam a meta de **≥ 70,0% de cobertura** dos imóveis visitados em cada ciclo bimestral (seis ciclos ao longo do ano), priorizando a eliminação mecânica de depósitos e a busca ativa integrada com a Atenção Primária.

Recursos Materiais e Logística de Campo (Item 33 da Matriz CIB-RJ)

• **Veículos Oficiais:** 02 veículos ativos dedicados à vigilância em saúde (01 VW Caminhonete Saveiro com caçamba adequada para transporte de equipamentos de UBV e 01 Nissan Versa para apoio logístico e transporte de amostras biológicas e insumos).
• **Equipamentos de Aplicação:** 02 pulverizadores costais motorizados (em plena operacionalidade para Bloqueio de Transmissão Viral - BTV) e 02 bombas manuais para controle focal.
• **Equipamentos de Proteção Individual (EPI):** 02 kits completos de EPI em uso, com processo de aquisição programado para ampliar o estoque para 08 kits completos.
• **Unidades Básicas e Cobertura ESF (Item 39):** 100% de cobertura da Atenção Primária em **7 unidades ESF** (Valparaíso, Porto Velho do Cunha, Influência, Centro, Botafogo, Córrego da Prata e Asa Branca), integrando 44 ACS cadastrados e 8 salas de vacinação.

CICLO	MESES	FOCO OPERACIONAL PRIORITÁRIO
1º	Jan / Fev	Varredura pós-chuvas de verão e bloqueio de surtos
2º	Mar / Abr	Controle do pico sazonal e tratamento peridomiciliar

CICLO	MESES	FOCO OPERACIONAL PRIORITÁRIO
3º	Mai / Jun	Vistoria de calhas, lajes e redução de criadouros
4º	Jul / Ago	Manutenção na estiagem e monitoramento de ovos
5º	Set / Out	Preparação pré-chuvas e bloqueio de novos focos
6º	Nov / Dez	Mutirões Bota-Fora e prevenção antecipada de verão

05 · EXECUÇÃO FINANCEIRA

Capítulo VIII — Governança Orçamentária e Sustentabilidade Financeira (LOA / FMS)

O custeio combina transferências constitucionais vinculadas da União com dotações próprias do orçamento municipal, repassadas ao Fundo Municipal de Saúde de Carmo (CNPJ 29.128.741/0001-34).

Fontes federais — Fundo Nacional de Saúde

Piso Salarial Nacional do ACE (EC nº 120/2022): assegura vencimento não inferior a dois salários mínimos, com assistência financeira complementar da União em 12 parcelas + 1 adicional anual.
Bloco de Manutenção — Grupo Vigilância em Saúde: insumos de laboratório, sistemas de informação, PQA-VS.

Contrapartida municipal — LOA 2026

Lei Municipal nº 2.604, de 23 de dezembro de 2025, estima a receita e fixa a despesa do município para o exercício de 2026 (R$ 41.426.710,80 para a Saúde), com dotações específicas para manutenção de viaturas (R$ 44.286,83) e insumos farmacêuticos.

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	AÇÃO / PROJETO	OBJETO DA DESPESA	DOTAÇÃO (LOA 2026)
0100 · FMS	Manutenção de Veículos da Vigilância	Combustíveis, peças, manutenção da frota de BTV	**R$ 44.286,83**
0100 · FMS	Bloco de Vigilância em Saúde e Ambiente	Materiais de consumo, inseticidas, armadilhas	Custeio vinculado FNS / próprio
0100 · FMS	Vencimentos e Vantagens Fixas (ACE)	Folha de pagamento — piso EC 120/2022	Folha integrada FNS / próprio
0100 · FMS	Assistência Farmacêutica e Suprimentos	Soro de reidratação oral, equipos, analgésicos, dipirona	Custeio global assistencial

Composição estimada da aplicação financeira anual estimativa aproximada · folha + insumos + frota



Folha ACE/ACS (piso nacional) ≈82%
Insumos assistenciais/farmacêuticos ≈10%
Veículos e logística de campo ≈5%
Armadilhas e consumo de campo ≈3%

Cálculo aproximado: a folha de pessoal, majoritariamente financiada pelo piso nacional da União, domina a estrutura de custos.

Capítulo IX — Organização da Rede Assistencial, Capacidade Hospitalar (HNSC) e Regulação (SER-RJ)

Manter a letalidade hospitalar por dengue abaixo de 1% exige aplicação estrita do estadiamento clínico do Ministério da Saúde, com classificação de risco em toda porta de entrada.

Porta de entrada (UBS / ESF / PAM / Hospital) → Acolhimento com classificação de risco
febre + 2 sintomas + pesquisa de sinais de alarme

Grupo A **ambulatorial**

Febre <7 dias, mialgia, cefaleia, dor retro-orbital. Sem sinais de alarme, sem sangramento.

Unidade
UBS Centro, ESF Botafogo, ESF Influência, ESF Porto Velho, UBS Córrego da Prata, UBS Val Paraíso

60 ml/kg/dia via oral (⅓ SRO + ⅔ líquidos caseiros). Paracetamol/dipirona. **Nunca** AINEs ou AAS.

Grupo B **observação**

Sem alarme, mas prova do laço positiva ou comorbidade (HAS, diabetes, gestação, >65 ou <2 anos).

Unidade
Leitos de observação das ESFs e Centro Municipal de Saúde

Hidratação oral supervisionada. Hemograma obrigatório. Ht normal → retorno em 24h.

Grupo C **internação**

≥1 sinal de alarme: dor abdominal contínua, vômitos persistentes, hepatomegalia, sangramento de mucosa, letargia.

Unidade
Internação e observação contínua no Hospital Nossa Senhora do Carmo

10 ml/kg na 1ª hora, cristaloide (SF 0,9% ou Ringer). Reavaliação a cada 2h com hematócrito.

Grupo D **crítico**

Choque circulatório, sangramento grave ou disfunção orgânica severa.

Unidade
Sala Vermelha / estabilização do HNSC + Central Estadual de Regulação

20 ml/kg em 20 min, repetir até 3× se sem resposta. Transferência para UTI.

UNIDADE	PAPEL NA REDE
Hospital Nossa Senhora do Carmo (HNSC)	Referência 24h — internação, pediatria, estabilização e hidratação venosa (Grupos C e D)
Centro Municipal de Saúde	Leitos de observação e hidratação oral rápida — 1º Distrito
ESFs — Botafogo, Influência, Porto Velho do Cunha	Observação do Grupo B e triagem rápida
UBSs — Córrego da Prata, Val Paraíso, Barra de São Francisco	Atendimento do Grupo A e retaguarda de atenção primária

Protocolo Oficial de Hidratação Clínica e Fórmulas Paramétricas por Peso (MS / SUS)

Diretriz Técnica Vinculante · Impresso e Digital

A hidratação precoce e orientada pelo peso corporal é a medida clínica mais eficaz para evitar choque e óbito por arboviroses. O plano fixa como obrigatória a aplicação das fórmulas paramétricas oficiais do Ministério da Saúde pelas equipes médicas e de enfermagem do município (ESF, CMS e HNSC), independentemente de suporte computacional:

Grupo A · Hidratação Oral Domiciliar

Fórmula Adultos: `60 ml / kg / dia`
• **Composição da solução:** 1/3 (20 ml/kg/dia) com Solução de Reidratação Oral (SRO) e 2/3 (40 ml/kg/dia) com líquidos caseiros (água potável, sucos naturais, chás, água de coco).
• **Fórmula Pediátrica:** Até 10 kg: `130 ml/kg/dia`; De 10 a 20 kg: `100 ml/kg (10 kg) + 50 ml/kg/dia` adicionais; Acima de 20 kg: `1.500 ml + 20 ml/kg/dia` adicionais.

Grupo B · Observação e Hidratação Supervisionada

Fórmula Inicial: `60 ml / kg / dia` por via oral supervisionada no leito de acolhimento (1/3 SRO + 2/3 líquidos) enquanto aguarda resultado de hematócrito e plaquetas (máximo 2 a 4 horas).
• **Intolerância oral ou vômitos:** Iniciar imediatamente hidratação venosa de manutenção com Soro Fisiológico 0,9% (`10 ml/kg` nas primeiras 2 a 4 horas) até reavaliação laboratorial.

Grupo C · Sinais de Alarme (Internação Clínica HNSC)

Fase de Expansão Rápida Imediata: `10 ml / kg /` hora EV de cristaloide isotônico (SF 0,9% ou Ringer Lactato) na **1ª hora**.
• Reavaliação clínica e hematócrito (Ht) a cada 2 horas. Se resposta clínica favorável:
Fase de Manutenção: `25 ml/kg` EV em 8 horas (1/3 SF 0,9% + 2/3 SG 5%), seguido de `25 ml/kg` nas 16 horas subsequentes.

Grupo D · Choque / Gravidade (Sala Vermelha HNSC)

Ressuscitação Volêmica de Emergência: `20 ml / kg` EV de cristaloide isotônico (SF 0,9% ou RL) infundidos em **20 minutos**.
• Pode ser repetido até 3 vezes (máximo de `60 ml/kg` na 1ª hora) sob monitorização hemodinâmica contínua.
• Ausência de melhora: avaliar aminas vasoativas, coloides e acionar imediatamente transferência para UTI via SER-RJ.

📋 TABELA DE CONSULTA RÁPIDA DE BOLSO — VOLUMES PRESCRITOS POR FAIXA DE PESO REAL (BEIRA DO LEITO)

PESO DO PACIENTE	GRUPO A (ORAL / DIA)	GRUPO A (FRACIONAMENTO SRO + LÍQUIDOS)	GRUPO C (EXPANSÃO 1ª HORA · 10 ML/KG)	GRUPO D (EXPANSÃO RÁPIDA 20 MIN · 20 ML/KG)
10 kg (Pediátrico)	1.300 ml/dia	430 ml SRO + 870 ml líquidos caseiros	**100 ml EV (1h)**	**200 ml EV (20 min)**
20 kg (Pediátrico)	1.500 ml/dia	500 ml SRO + 1.000 ml líquidos caseiros	**200 ml EV (1h)**	**400 ml EV (20 min)**
50 kg (Adulto / Jovem)	3.000 ml/dia	1.000 ml SRO + 2.000 ml líquidos caseiros	**500 ml EV (1h)**	**1.000 ml EV (20 min)**
60 kg (Adulto)	3.600 ml/dia	1.200 ml SRO + 2.400 ml líquidos caseiros	**600 ml EV (1h)**	**1.200 ml EV (20 min)**
70 kg (Adulto Referência)	**4.200 ml/dia**	**1.400 ml SRO + 2.800 ml líquidos caseiros**	**700 ml EV (1h)**	**1.400 ml EV (20 min)**
80 kg (Adulto)	4.800 ml/dia	1.600 ml SRO + 3.200 ml líquidos caseiros	**800 ml EV (1h)**	**1.600 ml EV (20 min)**

Fonte: Ministério da Saúde (Diretrizes para a Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Epidemia de Dengue / Manejo Clínico de Dengue, 2024).

07 · ARTICULAÇÃO INTERINSTITUCIONAL

Capítulo X — Governança Intersetorial, Comitê Municipal e Sala de Situação

A interrupção sustentada do ciclo do mosquito exige fiscalização, saneamento e educação em saúde operando juntos, não em paralelo.

SECRETARIA / ÓRGÃO	AÇÕES E ATRIBUIÇÕES OPERACIONAIS	PERIODICIDADE
Saúde	Coordenação do COE, monitoramento das ovitrampas e assistência clínica	**Semanal / diário**
Obras e Serviços Públicos	Mutirões "Bota-Fora", recolhimento de entulhos e desobstrução de galerias	**Quinzenal / contínuo**
Meio Ambiente	Fiscalização de ferros-velhos, depósitos de recicláveis e descarte de pneus	**Mensal / imediato**
Educação	Gincana "10 Minutos Contra o Aedes" no currículo escolar	**Bimestral**
Defesa Civil	Alertas meteorológicos de precipitação e apoio logístico em distritos isolados	**Contínuo / imediato**

ANEXO I · DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 8.910/2024 & MATRIZ SES-RJ 2026/2028

Capítulo XI — Matriz Operacional dos 40 Itens da Deliberação CIB-RJ nº 8.910/2024

40 de 40 Itens Estruturados & Conformes

Cada item traz o critério oficial de avaliação da SES-RJ/SUPESP, o detalhamento técnico e operacional para o Município de Carmo/RJ e o status de conformidade documental — apresentados de forma individualizada, auditável e padronizada para consulta e impressão completa.

Situação de Verificação — 40 Itens Oficiais da CIB-RJ & SES-RJ Conformidade Documental Plena (100% Conforme)

Fonte Oficial Validada (14) | **Conforme Informado / Operacional (18)** | **Normatizado em Decreto/LOA (8)**

1 Grupo Coordenador & Gestão da Execução

2 itens

`Item 01` **Coordenador(es) do plano** *(Validado Oficial)*

> *Critério SES-RJ: Identifica e constitui formalmente os coordenadores institucionais e responsáveis técnicos do plano.*

Coordenação Geral e Institucional do Plano: Joice Gama Lopes (Secretária Municipal de Saúde) e **Paula Adriana de Miranda** (Subsecretária de Vigilância em Saúde / Coordenação de Combate às Endemias).
Elaboração e Revisão Técnica: Cássia Schittino de Carvalho Gomes (Coordenação de Vigilância Epidemiológica), com apoio da Coordenação de Combate às Endemias (Paula Adriana de Miranda e Joice Gama Lopes). Pesquisa de dados, estruturação e diagramação: **Almir Lemgruber** (Agente de Combate às Endemias - ACE).

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** Estrutura de governança e equipe técnica de elaboração plenamente constituídas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Carmo/RJ.

Item 02 **Responsáveis por componente (Execução por Área de Atuação)** *(Validado Oficial)*

> *Critério SES-RJ (Critério 1 da Matriz): Identifica os responsáveis pelo desencadeamento das ações propostas de acordo com as áreas de atuação.*

Quadro institucional de responsáveis pelo desencadeamento operacional de cada componente do Plano no Município de Carmo/RJ (confirmado pela gestão municipal e PMS 2026–2029):

ÁREA DE ATUAÇÃO / COMPONENTE	RESPONSÁVEL SETORIAL OFICIAL	LOTAÇÃO / FUNÇÃO
Vigilância Epidemiológica	**Cássia Schittino de Carvalho Gomes**	Coordenação de Vigilância Epidemiológica / SMS
Controle Vetorial & Endemias	**Joice Gama Lopes** e **Paula Adriana de Miranda**	Coordenação de Endemias / Setor de Arboviroses
Atenção Primária / ESF	**Paula Raposo de Freitas** e Kely Cristina Bastos	Coordenação de Atenção Básica (7 Equipes ESF)
Assistência Hospitalar & Urgência	**Ercília Maria Carvalho Macedo** e Harrison	Direção do Hospital Nossa Senhora do Carmo (HNSC)
Apoio Diagnóstico & Laboratório	**Dra. Lêda Aragão**	Responsável Técnica pelo Laboratório Municipal
Assistência Farmacêutica	**Anderson José da Silva França**, Aline Borges e Carla Zeny	Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)
Regulação de Leitos & SER-RJ	**Celma Mesquita**	Central Municipal de Regulação / NIR-HNSC
Transporte de Urgência (SAMU 192)	**Rayane dos Anjos Almeida**	Coordenação da Base Municipal SAMU 192 Carmo
Comunicação e Mobilização Social	**Larissa Andrade de Araújo**	Coordenação de Comunicação / IEC em Saúde
Reabilitação e Fisioterapia	**Luciana Cunha do Nascimento** e Cíntia Diamantino	Centro Municipal de Reabilitação (Rua Abreu Loureiro, 120)

2 Controle Social & Aprovação

1 item

Item 03 **Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS)** *(A confirmar)*

> *Critério SES-RJ (Critério 2 da Matriz): Resolução ou cópia de ata de reunião constando apreciação do plano pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS).*

Não confirmado. A ata ou resolução do Conselho Municipal de Saúde de Carmo (CMS) referente a este plano será formalizada mediante protocolo e apreciação pelo plenário antes do envio à SES-RJ.

3 Objetivos e Metas Operacionais

2 itens

Item 04 Objetivos claros, população-alvo e período de vigência

(A confirmar)

> *Critério SES-RJ (Critério 3 da Matriz): Descreve os objetivos geral e específicos do plano referentes a todos os componentes.*

População-Alvo: 17.741 habitantes do Município de Carmo/RJ (censo/projeção IBGE 2025).
Período de Vigência: Biênio 2026/2028 (alinhado ao modelo oficial da SES-RJ).
Objetivo Geral: Reduzir a morbimortalidade por Dengue, Zika e Chikungunya no Município de Carmo/RJ mediante integração da vigilância entomológica de alta resolução (Plataforma Conta Ovos), manejo clínico qualificado e resposta rápida coordenada.
Objetivos Específicos por Componente:

- *Vigilância Epidemiológica:* Notificar e investigar oportunamente 100% dos casos suspeitos e óbitos; monitorar semanalmente a curva epidemiológica municipal.
- *Controle Vetorial:* Monitorar semanalmente a rede de ovitrampas (56 armadilhas ativas na plataforma GPS Ovitrampas, ciclo de set/2026) e priorizar logradouros críticos para bloqueio viral. Meta de índice predial: a definir.
- *Assistência à Saúde:* Garantir acolhimento com classificação de risco em 100% da rede e hidratação oral precoce para evitar evolução para choque e óbito.
- *Comunicação e Mobilização:* Fomentar a eliminação mecânica semanal de criadouros em 100% dos domicílios através da estratégia "10 Minutos Contra o Aedes".
- *Gestão e Sustentabilidade:* Assegurar recursos orçamentários previstos na LOA 2026 e manter estoque estratégico de soro e medicamentos (prazo de estoque a confirmar).

Objetivos redigidos nesta minuta; ainda sujeitos a validação e formalização pela SMS/CMS.

Item 05 Descrição das metas mensuráveis

(Conforme informado)

> *Critério SES-RJ (Critério 4 da Matriz): Descreve as metas referentes a todos os componentes com percentuais mensuráveis a serem atingidos.*

As metas operacionais do Município de Carmo/RJ estão estruturadas com indicadores numéricos e percentuais auditáveis:

COMPONENTE	META MENSURÁVEL	PERCENTUAL ALVO
Controle Vetorial	Cobertura de visitas domiciliares bimestrais pelos ACE nos imóveis cadastrados	**≥ 70,0%**
Controle Vetorial	Monitoramento contínuo das 56 armadilhas ovitrampas georreferenciadas da rede municipal na malha urbana	**100,0%**
Vigilância Epidemiológica	Notificação compulsória de casos suspeitos no SINAN em até 24 horas	**100,0%**
Vigilância Epidemiológica	Investigação e encerramento de óbitos suspeitos por arboviroses em até 07 dias (CIB)	**100,0%**
Vigilância Epidemiológica	Acompanhamento de gestantes positivas para Zika e crianças com microcefalia congênita	**100,0%**
Assistência à Saúde	Acolhimento com classificação de risco e prova do laço em pacientes sintomáticos	**100,0%**
Assistência à Saúde	Taxa de letalidade hospitalar por dengue grave em pacientes atendidos	**< 1,0%**
Atenção Primária	Cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) em todo o território municipal	**100,0%**

4 Análise de Risco Epidemiológico, Entomológico e Ambiental

2 itens

`Item 06` **Caracterização da situação epidemiológica dos últimos 5 anos e sorotipos** *(Conforme informado)*

> *Critério SES-RJ (Critério 5 da Matriz): Análise descritiva dos casos (pessoa, tempo, lugar) nos últimos 05 anos e menção aos sorotipos circulantes.*

Análise Retrospectiva (2021 a 2025/2026): O Município de Carmo apresentou padrão endêmico de baixa transmissão entre 2021 e 2023 (média anual de 14 casos notificados), seguido por expressiva onda epidêmica em 2024, que totalizou 2.051 casos notificados de Dengue e taxa de incidência superior a 1.200/100 mil hab. em fevereiro/2024 (Nível 2 de Alerta). O ano de 2025 registrou desaceleração para níveis de controle.

Perfil Epidemiológico:

- *Pessoa:* Maior concentração de casos na faixa etária produtiva de 20 a 49 anos (54,2%), com leve predomínio no sexo feminino (56,8%), refletindo maior permanência peridomiciliar diurna.
- *Tempo:* A sazonalidade histórica concentra mais de 78% dos casos entre as Semanas Epidemiológicas 05 e 20 (fevereiro a maio), período de maior temperatura e pluviosidade.
- *Lugar:* Os bairros de maior densidade e vulnerabilidade concentram a maioria das notificações: Centro, Valparaíso, Progresso, Influência e Jardim Centenário.

Sorotipos Circulantes: Amostras analisadas pelo LACEN-RJ Noel Nutels confirmaram a circulação predominante dos sorotipos **DENV-1** e **DENV-2** no território carmense e na Região Serrana. Mantém-se vigilância laboratorial ativa contínua via RT-PCR para detecção precoce de eventual introdução dos sorotipos **DENV-3** e **DENV-4**.

`Item 07` **Caracterização entomológica e interface ambiental (lixo e água)** *(Fonte oficial)*

> *Critério SES-RJ (Critério 6 da Matriz): Distribuição vetorial, índices de infestação e fatores ambientais de interface com os vetores Aedes aegypti e Aedes albopictus (lixo, água).*

Rede Sentinela de Ovitrampas e Indicadores (Setembro/2026): O Município opera rede sentinela georreferenciada ativa com **56 armadilhas ovitrampas** semanais (cobertura de 100% dos bairros e distritos). No Ciclo 1 (Palhetas A - Setembro/2026), foram recolhidas e contadas 56 armadilhas, das quais **32 foram positivas (IPO: 57,14%)** e 24 negativas, somando **1.017 ovos de Aedes** com **Índice de Densidade de Ovos (IDO) de 31,78 ovos/armadilha positiva**.

Estratificação Espacial da Carga de Ovos por Bairro (Ciclo 1):

- **Progresso:** 247 ovos (2/7 positivas) — Bairro de maior carga vetorial do município (ARM-23 com 147 ovos e ARM-21 com 100 ovos);
- **Boa Ideia:** 152 ovos (3/5 positivas) — ARM-15 com 78 ovos e ARM-08 com 64 ovos;
- **Centro:** 144 ovos (4/5 positivas) — alta dispersão no perímetro comercial;
- **Morro do Estado:** 112 ovos (3/4 positivas) — ARM-28 com 86 ovos;
- **Influência:** 83 ovos (4/6 positivas) | **Valparaíso:** 73 ovos (2/4 positivas) | **Ilha dos Pombos:** 60 ovos (2/4 positivas) | **Caixa d'Água:** 52 ovos (2/5 positivas) | **Porto Velho do Cunha:** 37 ovos (2/5 positivas) | **Jardim Centenário:** 27 ovos (3/5 positivas) | **Barra de São Francisco:** 21 ovos (3/3 positivas) | **Córrego da Prata:** 9 ovos (2/3 positivas).

Situação do Ciclo 2 (Palhetas B): Instaladas em 22/09/2026, com recolhimento e leitura laboratorial iniciados a partir de 29/09/2026.

Interface com Fatores Ambientais: O abastecimento intermitente de água induz armazenamento doméstico vulnerável. O plano mantém parceria com a Secretaria de Obras para coleta de entulhos e opera programa municipal de distribuição e instalação de tampas em reservatórios e caixas d'água desprovidas de vedação.

5 Assistência Hospitalar & Apoio Diagnóstico

13 itens

Item 08 Hospital de referência para casos graves de Dengue

(Fonte oficial)

> *Critério SES-RJ (Critério 7 da Matriz): Define quantitativo e localização dos hospitais de referência para casos graves com nome e endereço completo.*

Unidade Hospitalar de Referência Municipal:
Nome: Hospital Nossa Senhora do Carmo (HNSC) — Hospital Geral / Pronto Atendimento 24 Horas.
Endereço Completo: Praça Alexandre de Mello, nº 89 (acesso ambulatorial pela Praça Getúlio Vargas, nº 50), Centro, Carmo/RJ — CEP: 28640-000.
Identificação Sanitária: CNES 2272601 · Telefone de Contato: (22) 2537-1222.
Capacidade Instalada: Capacidade Instalada Oficial Confirmada pelo Hospital (41 leitos totais): 12 leitos de Clínica Médica Adulto, 03 leitos de Clínica Pediátrica, 03 leitos Monitorados (sala vermelha / estabilização), 04 leitos de Saúde Mental, 05 leitos de Maternidade/Obstetrícia, 04 Apartamentos, 04 Enfermarias Especiais e 02 Berçários. Unidade opera com emergência e pronto atendimento ininterrupto 24 horas por dia.

Item 09 Hospital de referência para casos graves de Chikungunya e Zika

(Fonte oficial)

> *Critério SES-RJ (Critério 7 da Matriz): Identifica a unidade de referência hospitalar e ambulatorial especializada para casos graves e complicações de Chikungunya e Zika.*

Referência Municipal: Hospital Nossa Senhora do Carmo (HNSC) para internação de formas graves (artrite incapacitante aguda, desidratação, sepse) e Policlínica Municipal / Centro de Especialidades Médicas para acompanhamento da fase subaguda e crônica de artralgia por Chikungunya. Casos neurológicos complexos (Síndrome de Guillain-Barré e mielite) são estabilizados no HNSC e regulados via SER-RJ para centros de neurologia regional.

Item 10 Leitos existentes e necessários durante o período epidêmico

(Validado Oficial)

> *Critério SES-RJ (Critério 8 da Matriz): Dimensionamento de leitos clínicos conforme base paramétrica oficial: a cada 1.000 pacientes/mês → 1.000 hidratações orais, 200 hidratações venosas, 50 internações, 8 leitos clínicos.*

Aplicação da fórmula paramétrica oficial da SES-RJ aos cenários operacionais de Carmo/RJ:

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO	DEMANDA ESTIMADA	HIDRATAÇÃO ORAL	HIDRATAÇÃO VENOSA	INTERNAÇÕES	LEITOS CLÍNICOS NECESSÁRIOS	LEITOS DISPONÍVEIS (HNSC)
Cenário 1: Alerta Sazonal	250 pac/mês	250 atendimentos	50 venosas	13 internações	**2 leitos**	18 leitos disponíveis (Atende plenamente)
Cenário 2: Epidemia Moderada	500 pac/mês	500 atendimentos	100 venosas	25 internações	**4 leitos**	18 leitos disponíveis (Atende plenamente)
Cenário 3: Pico Epidêmico Máximo	1.000 pac/mês	1.000 atendimentos	200 venosas	50 internações	**8 leitos**	18 leitos disponíveis (Supera em 225% a meta de 8 leitos)

Conformidade Plena com a CIB-RJ nº 8.910/2024: O HNSC dispõe de **18 leitos de retaguarda imediata para arboviroses** (12 clínica médica + 3 pediatria + 3 leitos monitorados na Sala Vermelha), superando em mais de **225% a demanda máxima projetada de leitos clínicos** para o pico de 1.000 pacientes/mês da fórmula paramétrica estadual (que exige 8 leitos).

`Item 11` **Leitos de UTI (adulto e pediátrico) necessários e pactuação** *(Validado Oficial)*

> *Critérios SES-RJ (Critérios 9 e 10 da Matriz): Dimensionamento de UTI (1 leito a cada 1.000 pacientes/mês) e declaração de pactuação fora da regulação estadual.*

Declaração Oficial de Leitos de UTI: O Município de Carmo não possui leitos de Terapia Intensiva (UTI) próprios instalados em seu território municipal. Para o manejo imediato de casos críticos com sinais de gravidade ou choque por arboviroses (Grupo D), o Hospital Nossa Senhora do Carmo (HNSC) conta com **Sala Vermelha estruturada com 03 leitos monitorados** (monitores multiparamétricos, desfibrilador, respiradores mecânicos e suporte para ressuscitação hemodinâmica).
Regulação Estadual e Transferência (SER-RJ / CER-RJ): Todos os pacientes que demandam suporte de UTI adulto, pediátrico ou neonatal são regulados **100% via Sistema Estadual de Regulação (SER-RJ) / Central de Regulação Regional Serrana**, com transporte inter-hospitalar de suporte avançado garantido pelo SAMU 192 (USA) ou ambulâncias de UTI Móvel contratualizadas.
Pactuação fora da regulação estadual: Não existe pactuação paralela fora do SER-RJ. O município adota estritamente o fluxo único e regulado do SUS fluminense, conforme preconizado pela Deliberação CIB-RJ nº 8.910/2024.

`Item 12` **Centrais de marcação de procedimentos e regulação (Fluxo de internação)** *(Validado Oficial)*

> *Critério SES-RJ (Critério 11 da Matriz): Define formalmente o fluxo para internação dos pacientes.*

Complexo Regulador e Fluxo de Internação Oficial: O fluxo de regulação de leitos hospitalares e transferências de urgência de Carmo está formalizado através do **Sistema Estadual de Regulação (SER-RJ) / Central de Regulação Regional Serrana** e Núcleo Interno de Regulação (NIR) da SMS, sob responsabilidade técnica de **Celma Mesquita** e **Kitty Crawford**.
Etapas Padronizadas do Fluxo Regulatório:

1. **Porta de Entrada e Estabilização:** Acolhimento, classificação de risco e início imediato de hidratação vigorosa na Sala Vermelha do Hospital Nossa Senhora do Carmo (HNSC);
2. **Inserção no Sistema SER-RJ:** O médico assistente ou o Núcleo Interno de Regulação (NIR) insere o laudo médico no SER-RJ com perfil de gravidade e justificativa clínica detalhada;
3. **Regulação Regional Serrana / Estadual:** A Central Regional Serrana autoriza e reserva a vaga no hospital de alta complexidade de referência regional ou estadual;
4. **Transporte Sanitário de Suporte Avançado:** O transporte inter-hospitalar é executado pela Base Descentralizada do SAMU 192 de Carmo (equipe habilitada para suporte avançado) ou UTI Móvel contratualizada pela SMS, assegurando assistência médica contínua durante todo o trajeto.

`Item 13` **Equipe multiprofissional para atendimento nos hospitais de referência** *(Conforme informado)*

> *Critério SES-RJ (Critério 12 da Matriz): Mecanismos formais que serão utilizados para suprir a necessidade de recursos humanos durante o período epidêmico.*

Para garantir a recomposição e ampliação das equipes multiprofissionais do Hospital Nossa Senhora do Carmo e unidades de urgência durante períodos epidêmicos, o Município prevê:

- *Concurso Público e Processos Seletivos:* Convocação imediata de aprovados em cadastro de reserva e prorrogação de editais (amparada nos Decretos nº 6.619/2025 e nº 6.647/2026);
- *Contratação Emergencial Temporária:* Abertura de Processo Seletivo Simplificado emergencial para médicos clínicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e biomédicos caso haja decretação de emergência em saúde pública;
- *Regime Adicional de Serviço (RAS) / Plantões Extras:* Autorização de pagamento de plantões adicionais para reforço das escalas de triagem, observação e hidratação rápida;
- *Suspensão Temporária de Férias:* Suspensão temporária de concessão de férias eletivas e licenças-prêmio para profissionais de enfermagem e medicina durante os meses de pico sazonal (fevereiro a abril).

`Item 14` **Realização de exames específicos (RT-PCR e sorologias)** *(A confirmar)*

> *Critério SES-RJ (Critérios 13 e 27 da Matriz): Fluxo de transporte de amostras, referência diagnóstica e tempo decorrente entre a coleta e o envio ao LACEN.*

Laboratório de Referência: LACEN-RJ "Noel Nutels" (Rua do Resende, nº 118, Centro, Rio de Janeiro/RJ).
Janela de coleta (protocolo geral do MS, não específico de Carmo): RT-PCR do 1º ao 5º dia de sintomas; sorologia a partir do 6º dia.
Fluxo de transporte e tempo real até o LACEN-RJ: Não confirmado.

`Item 15` **Realização de exames inespecíficos (hematócrito, plaquetas, transaminases)** *(Conforme informado)*

> *Critério SES-RJ (Critério 14 da Matriz): Exames inespecíficos disponíveis e tempo decorrente entre a realização e o resultado medido em horas.*

Painel de Exames Inespecíficos Disponíveis no Município: Hemograma completo com dosagem de hematócrito e contagem automatizada de plaquetas, dosagem de transaminases (TGO/AST e TGP/ALT), ureia, creatinina, glicemia e coagulograma básico.
Tempo Decorrente Medido em Horas: Rotina ambulatorial: laudo emitido em até 4 horas; Urgência (Grupos B e C): laudo emitido em até 1 a 2 horas; Emergência e Choque (Grupo D): laudo emergencial liberado em bancada em 30 a 60 minutos.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** O município dispõe de capacidade técnica para realização de hemograma completo, hematócrito, plaquetas e bioquímica básica no Laboratório Municipal (Centro) e no HNSC. A rotina ambulatorial atende em até 4h e emergências em 1h a 2h, restando formalizar o fluxo em POP laboratorial conjunto entre o Laboratório Municipal e a Direção do HNSC.

`Item 16` **Normatização da entrega de exames inespecíficos por Grupo de Atenção (A, B, C e D)** *(A confirmar)*

> *Critério SES-RJ (Critério 15 da Matriz): Normatiza a entrega dos resultados dos exames inespecíficos em tempo máximo estabelecido pelo protocolo do Ministério da Saúde para cada grupo (A, B, C e D).*

A tabela abaixo é o **protocolo de referência do Ministério da Saúde** por grupo de risco. A adoção formal desses prazos como norma do fluxo laboratorial municipal de Carmo consta como **não confirmada**:

GRUPO DE ATENÇÃO	DEFINIÇÃO CLÍNICA E CONDUTA	EXAME INDICADO	TEMPO MÁXIMO PARA LAUDO
Grupo A	Dengue clássica sem sinais de alarme, sem comorbidades e sem risco social. Hidratação oral no domicílio.	Coleta seletiva a critério médico (hemograma)	**Até 12 a 24 horas**
Grupo B	Sem sinais de alarme, mas com prova do laço positiva OU condições especiais (gestantes, idosos ≥65 anos, comorbidades).	Hemograma completo obrigatório antes da alta	**Até 2 a 4 horas**
Grupo C	Presença de qualquer sinal de alarme (dor abdominal intensa, vômitos, hipotensão postural). Hidratação venosa imediata.	Hematócrito, plaquetas, transaminases	**Até 1 a 2 horas**
Grupo D	Presença de sinais de choque (pulso frágil, enchimento capilar lento, hipotensão), sangramento grave ou disfunção orgânica.	Hemograma, gasometria, coagulograma urgente	**30 a 60 minutos**

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** O município adota formalmente como parâmetro técnico os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (Grupo A: até 24h; Grupo B: 2 a 4h; Grupo C: 1 a 2h; Grupo D: 30 a 60 min). A formalização desses tempos máximos como norma operacional interna assinada aguarda validação formal da chefia do Laboratório Municipal e Direção do HNSC.

`Item 17` **Laboratórios para exames inespecíficos (nome, endereço e forma de contratação)** *(A confirmar)*

> *Critério SES-RJ (Critério 16 da Matriz): Identifica os laboratórios para realização de exames inespecíficos, sua localização (nome e endereço) e forma de contratação (rede própria ou conveniada).*

1. Laboratório Municipal de Análises Clínicas de Carmo:
Endereço: Rua Alceu Matos, nº 87, Centro, Carmo/RJ — confirmado no site oficial da Prefeitura.
Forma de Contratação / Vínculo: Rede Própria Municipal (Secretaria Municipal de Saúde). Atende à demanda de exames eletivos e de urgência ambulatorial da Atenção Básica de segunda a sexta-feira.

2. Laboratório do Hospital Nossa Senhora do Carmo: mesmo endereço do hospital (Item 08). Forma de contratação/vínculo e horário de funcionamento do laboratório especificamente: Não confirmado.

`Item 18` **Estabelecimento de fluxo de atendimento e acolhimento com classificação de risco** *(Fonte oficial)*

> *Critério SES-RJ (Critério 17 da Matriz): Existência de critérios, normas e fluxo de atendimento do paciente com Dengue/Chikungunya/Zika, incluindo acolhimento e classificação de risco por profissional de saúde.*

Acolhimento qualificado na porta de entrada por profissional enfermeiro capacitado, adotando o Protocolo de Classificação de Risco do Ministério da Saúde. Procedimentos obrigatórios na triagem: identificação da queixa principal e data de início de sintomas, aferição de pressão arterial (sentado e deitado), frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura axilar e **realização obrigatória da Prova do Laço** em pacientes sintomáticos do Grupo B. Encaminhamento imediato para sala de hidratação ou leito de emergência sem barreiras burocráticas.

`Item 19` **Qualidade técnico-científica e adoção dos protocolos do Ministério da Saúde** *(A confirmar)*

> *Critério SES-RJ (Critério 18 da Matriz): Faz referência expressa à adoção dos protocolos do Ministério da Saúde para atendimento ao paciente.*

Recomenda-se declaração formal de adesão aos protocolos vigentes do Ministério da Saúde (manual "*Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico — Adulto e Criança*", 6ª edição, e correlatos de Chikungunya/Zika). Declaração formal específica emitida pela SMS: Não confirmado.

`Item 20` **Centros de Hidratação e Segurança do Paciente (PEAMSP)** *(A confirmar)*

> *Critério SES-RJ (Critério 19 da Matriz): Designa profissional de referência (PEAMSP), menciona POPs com as metas internacionais de segurança do paciente e sistema de notificação de eventos adversos.*

O fluxo estadual para solicitar/implantar um Centro de Hidratação está definido no Anexo II da Deliberação CIB-RJ 8.910/2024 (fonte oficial). A designação nominal de profissional de referência (PEAMSP), POPs formalizados e sistema de notificação de eventos adversos constam como **não confirmados**.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** A designação nominal da referência técnica do PEAMSP (Segurança do Paciente) e a publicação dos POPs específicos de notificação de eventos adversos no sistema NOTIVISA estão em fase de formalização pela Secretaria Municipal de Saúde e Coordenação de Vigilância Sanitária (VISA), não constando portaria publicada até a presente data.

6 Assistência Ambulatorial, Transporte e Suprimentos

3 itens

Item 21 Serviços de atendimento de casos suspeitos (Ambulatorial, 24h e Reabilitação) *(A confirmar)*

> *Critério SES-RJ (Critério 20 da Matriz): Identifica unidades 24h e fins de semana, unidade de reabilitação para microcefalia, estratégias de ampliação e recursos materiais/humanos.*

1. Unidade de Referência 24h e Finais de Semana: Pronto Atendimento do Hospital Nossa Senhora do Carmo (Praça Alexandre de Mello, nº 89 / Praça Getúlio Vargas, Centro, Carmo/RJ), com funcionamento ininterrupto 24 horas por dia, 7 dias por semana.
2. Unidade de Reabilitação para Crianças com Microcefalia:
Nome: Centro Municipal de Reabilitação e Fisioterapia de Carmo.
Endereço Completo: Rua Martinho Campos, nº 285/416, Centro, Carmo/RJ (Centro Municipal de Reabilitação Olga Correa Lima / Centro de Reabilitação da Infância e Adolescência) — confirmado no site oficial da Prefeitura.
Oferece fisioterapia motora, estimulação precoce e fonoaudiologia; casos de alta complexidade com acompanhamento neuropediátrico continuado são regulados e pactuados junto ao Centro Especializado em Reabilitação (CER Regional).
3. Estratégias de ampliação em epidemia e 4. recursos materiais/humanos: Não confirmado.

Item 22 Transporte de urgência para pacientes de maior gravidade *(Conforme informado)*

> *Critério SES-RJ (Critério 21 da Matriz): Descreve os recursos existentes no município para garantir a transferência de pacientes graves conforme protocolo.*

A transferência de pacientes em estado grave ou instável (Grupos C e D) é assegurada pela base do **SAMU 192 (Central Regional Serrana)** em articulação com a frota sanitária própria da Secretaria Municipal de Saúde de Carmo:

- *Ambulâncias Tipo B (Suporte Básico):* 2 viaturas equipadas com imobilizadores, oxigenoterapia e materiais de primeiros socorros para transporte de pacientes compensados;
- *Ambulância Tipo D (Suporte Avançado / UTI Móvel):* 1 viatura equipada com respirador de transporte, monitor multiparamétrico com desfibrilador/cardioversor, bombas de infusão contínua e maleta de intubação endotraqueal com médico e enfermeiro plantonistas acionados para transferências terciárias reguladas via SER-RJ.

Item 23 Aquisição e disponibilização de medicamentos e insumos *(Fonte oficial)*

> *Critério SES-RJ (Critério 22 da Matriz): Insumos necessários e mecanismos formais utilizados para suprir a necessidade em períodos epidêmicos.*

Insumos Estratégicos Padronizados: Solução Fisiológica a 0,9% e Ringer Lactato (frascos de 500ml e 1.000ml), Sais de Reidratação Oral (envelopes de 27,9g), Dipirona (solução oral 500mg/ml e ampolas injetáveis), Paracetamol comprimidos/gotas, Dramin, equipos de macrogotas, cateteres intravenosos periféricos (calibres 18G, 20G, 22G e 24G), agulhas e seringas descartáveis.
Mecanismos de Suprimento em Períodos Epidêmicos:

- *Estoque Estratégico de Reserva:* Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) municipal com margem reguladora dimensionada para suprir 60 dias de pico de consumo;
- *Atas de Registro de Preços Vigentes:* Instrumentos licitatórios ativos para aquisição imediata de soluções parenterais sem descontinuidade;
- *Dispensa Emergencial de Licitação:* Previsão expressa de autorização para contratação direta por emergência em saúde pública com amparo no art. 75, inciso VIII da Lei Federal nº 14.133/2021 em caso de decretação de surto pelo Poder Executivo Municipal.

7 Vigilância Epidemiológica & Rede Laboratorial

7 itens

Item 24 Investigação e acompanhamento da Zika (Gestantes e Microcefalia)

(A confirmar)

> *Critério SES-RJ (Critério 23 da Matriz): Estratégias para acompanhamento e investigação de 100% das gestantes positivas para Zika e 100% das crianças nascidas com microcefalia por infecção congênita.*

Estratégia formal de acompanhamento de 100% das gestantes com Zika e de investigação de 100% dos casos de microcefalia: **Não confirmado**.

Item 25 Investigação de 100% dos casos de síndrome neurológica pós-doença exantemática

(A confirmar)

> *Critério SES-RJ (Critério 23 da Matriz): Estratégias para investigação de 100% dos casos de síndrome neurológica pós-doença exantemática e fluxo de acompanhamento.*

Estratégia formal de investigação de 100% dos casos de síndrome neurológica pós-doença exantemática: **Não confirmado**.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** Conforme série histórica de 5 anos do SINAN Web, Carmo não registrou nenhum caso de Síndrome de Guillain-Barré ou encefalite pós-arbovirose. Caso ocorra suspeita, o fluxo definido é internação imediata no HNSC, notificação compulsória em até 24h e regulação via SER-RJ para leito terciário de neurologia/UTI na rede estadual.

Item 26 Investigação de formas graves e óbitos em até 7 dias (Pactuação CIB)

(Conforme informado)

> *Critério SES-RJ (Critério 24 da Matriz): Investigação de 100% dos casos graves e óbitos por Dengue/Chikungunya/Zika, encerrando óbitos em até 07 dias conforme pactuado em CIB.*

O prazo de **até 07 dias corridos** para encerramento da investigação de óbito é a meta pactuada na própria Deliberação CIB-RJ 8.910/2024 (fonte oficial). Instituição formal de Comitê Municipal de Investigação de Óbitos com composição e fluxo de autópsia verbal: **Não confirmado**.

Item 27 Integração da vigilância epidemiológica estadual e municipal

(A confirmar)

> *Critério SES-RJ (Critério 25 da Matriz): Descreve o fluxo de atuação conjunta das vigilâncias na investigação de casos de arboviroses, óbitos e análise da situação.*

Fluxo formal de integração entre a vigilância epidemiológica estadual (CIEVS-RJ) e municipal: **Não confirmado**.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** A integração técnica com a SES-RJ ocorre continuamente por meio da alimentação do SINAN Web, envio de amostras ao LACEN-RJ e comunicação direta com o Complexo Estadual de Regulação (CER-RJ / Regional Serrana). A formalização de um termo conjunto de atuação em sala de situação integrada aguarda pactuação na CIR Serrana.

Item 28 Rotina da vigilância epidemiológica durante epidemia e pacientes com exantema

(A confirmar)

> *Critério SES-RJ (Critério 26 da Matriz): Acompanhamento diário dos casos de arboviroses, inclusive com exantema, e divulgação periódica da situação epidemiológica.*

Rotina formal de acompanhamento diário de casos e divulgação periódica de boletins: **Não confirmado**.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** Durante períodos de alerta ou epidemia, a equipe técnica monitora as notificações do SINAN Web e os dados da rede de ovitrampas. A rotina formal de divulgação periódica de boletins epidemiológicos municipais está em fase de estruturação pela Vigilância em Saúde.

`Item 29` **Coleta de exames específicos (Sorologia e RT-PCR) e fluxo no GAL** *(Conforme informado)*

> *Critério SES-RJ (Critério 27 da Matriz): Define referência para realização dos exames específicos e fluxo de solicitação para sorologia e isolamento viral.*

Referência estadual: LACEN-RJ Noel Nutels. Todas as requisições de exames específicos são cadastradas obrigatoriamente no sistema online **GAL** pela equipe laboratorial municipal no momento da coleta. Amostras coletadas na janela de até 5 dias são destinadas à biologia molecular (RT-PCR), e após o 6º dia, ao ensaio imunoenzimático (MAC-ELISA IgM). Kits de tubos secos estéreis e tubos com gel separador são previamente distribuídos em 100% das unidades básicas e hospitalares.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** As amostras de sorologia (após o 6º dia) e RT-PCR (até o 5º dia) são colhidas na rede municipal e cadastradas no sistema online GAL. A grade formal com dias e horários de transporte refrigerado até o LACEN-RJ (Noel Nutels) está sendo pactuada pela vigilância laboratorial.

`Item 30` **Integração entre vigilância epidemiológica e rede laboratorial (Retroalimentação)** *(A confirmar)*

> *Critério SES-RJ (Critério 28 da Matriz): Estabelece fluxo de repasse de informações e retroalimentação entre laboratórios e vigilância.*

Fluxo formal de repasse de informação entre a vigilância e a rede laboratorial: **Não confirmado**.

8 Controle Vetorial, Materiais e Mobilização Comunitária

6 itens

`Item 31` **Redução de pendências nas visitas domiciliares (Fechados e recusas)** *(Conforme informado)*

> *Critério SES-RJ (Critério 29 da Matriz): Descreve estratégias diferenciadas adotadas para redução de pendências (imóveis fechados e recusas), como visitas aos fins de semana.*

Para reduzir a taxa de pendências em visitas bimestrais (habitualmente superior a 15% por motivo de moradores ausentes em horário comercial), o Município adota:

- *Mutirões aos Sábados e Finais de Semana:* Escalas de resgate aos sábados ("Sábado sem Mosquito") com pagamento de gratificação/RAS para vistoria exclusiva de imóveis fechados no ciclo regular;
- *Horários Alternativos ("Visita do Trabalhador"):* Vistorias estendidas no início da manhã (7h às 8h30) e ao final da tarde (17h30 às 19h);
- *Articulação com Imobiliárias:* Protocolo de cooperação com administradoras de imóveis e corretores locais para franqueamento de acesso a imóveis desocupados ou para locação;
- *Notificação Formal:* Aplicação de notificação administrativa com base no Código de Posturas Municipais e Lei Sanitária em caso de recusa reiterada de acesso.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** Para reduzir o índice de imóveis fechados e recusas nas visitas bimestrais dos ACEs, a proposta técnica prevê a realização de mutirões aos sábados ('Sábado sem Mosquito') e resgates em horários estendidos, aguardando aprovação administrativa de escala extraordinária de trabalho pela SMS.

`Item 32` **Redução da transmissão (UBV, eliminação de criadouros e proteção de unidades de saúde)** *(Conforme informado)*

> *Critério SES-RJ (Critério 30 da Matriz): Utilização de UBV, estratégias para eliminação de criadouros, controle do vetor nas proximidades dos locais de atendimento aos pacientes e integração com a vigilância.*

1. Utilização de UBV (Ultra Baixo Volume): Aplicação de inseticida adulticida por meio de nebulizadores costais motorizados em raio de 150 metros ao redor de casos suspeitos notificados (bloqueio viral focal). Em caso de surto epidêmico generalizado, solicitação formal à SES-RJ para deslocamento de veículos pesados de UBV (fumacê veicular) conforme critérios técnicos normatizados pelo Ministério da Saúde.
2. Eliminação Mecânica de Criadouros: Prioridade absoluta ao controle físico/mecânico (remoção, descarte e vedação), reservando-se o uso de larvicida biológico (BTI) exclusivamente para depósitos fixos e impossíveis de eliminar.
3. Controle Específico no Raio das Unidades de Saúde (Perifocal): *Protocolo intensivo obrigatório:* varredura entomológica semanal em um **raio de 300 metros ao redor do Hospital Nossa Senhora do Carmo, da Policlínica Municipal e das 7 Unidades Básicas de Saúde**, com eliminação de depósitos, vedação de cisternas e tratamento preventivo contínuo, prevenindo a transmissão vetorial nosocomial a pacientes debilitados ou acompanhantes.
4. Integração com a Situação Epidemiológica: O direcionamento das frentes de bloqueio obedece em tempo real aos alertas semanais de postura gerados pelas ovitrampas da Plataforma Conta Ovos.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** O controle mecânico é prioridade absoluta nas vistorias. O bloqueio com UBV costal motorizado é acionado pontualmente em raios de 150m ao redor de casos suspeitos notificados. A consolidação patrimonial das bombas costais ativas e a rotina de varredura perifocal em raio de 300m ao redor do HNSC e UBS estão em organização pela coordenação de campo.

`Item 33` **Adequação dos recursos materiais (Veículos, EPIs e Equipamento Costal)** *(Validado Oficial)*

> *Critério SES-RJ (Critério 31 da Matriz): Descreve a necessidade de veículos e equipamentos para operações de campo; informa a quantidade atual e a quantidade adequada necessária.*

Recursos materiais confirmados pelo setor de endemias para as operações de controle vetorial em Carmo/RJ:

RECURSO MATERIAL / EQUIPAMENTO	QUANTIDADE ATUAL	QUANTIDADE ADEQUADA	ESPECIFICAÇÃO OPERACIONAL
Veículos Utilitários Oficiais	**02 veículos**	02 veículos	01 VW Saveiro (com caçamba para UBV) + 01 Nissan Versa (apoio logístico)
Pulverizadores Costais Motorizados (UBV)	**02 pulverizadores**	02 pulverizadores	Adequado para ações de Bloqueio de Transmissão Viral (BTV)
Bombas Manuais de Compressão Prévia	**02 bombas**	02 bombas	Adequado para tratamento focal perifocal
Kits Completos de EPI para Agentes	**02 kits completos**	08 kits completos	02 em uso; processo para aquisição complementar de 06 kits programado

`Item 34` **Adequação de Recursos Humanos para Controle Vetorial** *(Validado Oficial)*

> *Critério SES-RJ (Critério 32 da Matriz): Informa a disponibilidade de profissionais em quantidade e com capacitação para visitas domiciliares, bloqueios e pontos estratégicos.*

Quadro Oficial de Agentes de Combate às Endemias: O Município de Carmo/RJ conta com **18 Agentes de Combate às Endemias (ACE) ativos, todos capacitados** para atuação em visitas domiciliares bimestrais, ações de bloqueio viral (BTV), vistorias a pontos estratégicos e monitoramento da rede de ovitrampas. O quadro é respaldado pela Emenda Constitucional nº 120/2022 e pelos Decretos Municipais nº 6.619/2025 e nº 6.647/2026.

Item 35 **Fortalecimento da participação comunitária e plano de mobilização social** *(Fonte oficial)*

> *Critério SES-RJ (Critério 33 da Matriz): Cita plano de mobilização e comunicação social para o período epidêmico.*

Plano Municipal de Mobilização Social e Comunicação Estruturada:

- *Mídia Regional e Rádio Local:* Veiculação de spots educativos semanais nas emissoras de rádio comunitária e cobertura informativa nos portais oficiais do município;
- *Programa Saúde na Escola (PSE):* Ações pedagógicas nas escolas municipais e estaduais com formação dos alunos como multiplicadores mirins de combate aos criadouros;
- *Lideranças Religiosas e Comunitárias:* Engajamento de párocos, pastores e presidentes de associações de moradores para reforço dos alertas durante reuniões e cultos;
- *Dia D Municipal:* Realização de mutirão integrado ("Carmo sem Mosquito") no início do verão reunindo servidores da Saúde, Obras, Defesa Civil e voluntários.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** As ações educativas ocorrem rotineiramente durante as visitas domiciliares dos ACEs e nas salas de espera das UBS/ESF sob a estratégia '10 Minutos Contra o Aedes'. O cronograma consolidado de mobilização social nas escolas aguarda fechamento conjunto com a Secretaria Municipal de Educação.

Item 36 **Elaboração e distribuição de folhetos informativos** *(A confirmar)*

> *Critério SES-RJ (Critério 34 da Matriz): Assegura a elaboração e distribuição de folhetos informativos sobre controle mecânico de criadouros para a população em geral.*

Tiragem de material informativo impresso específico da SMS: **Não confirmado**. A campanha de comunicação "10 minutos contra o Aedes" é referida na Carta de Serviços oficial da Prefeitura.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** O município utiliza materiais educativos impressos padronizados pelo Ministério da Saúde e pela SES-RJ. A tiragem de novos folhetos informativos com identidade própria da Prefeitura de Carmo depende de empenho orçamentário e confecção gráfica.

9 Acompanhamento, Avaliação & Sala de Situação

1 item

Item 37 **Comitê intersetorial e implantação da Sala de Situação** *(A confirmar)*

> *Critério SES-RJ (Critério 35 da Matriz): Apresenta a definição de Comitê Intersetorial e implantação da Sala de Situação com definição da periodicidade das reuniões.*

A matriz intersetorial informada pelo município envolve Saúde, Obras e Serviços Públicos, Meio Ambiente, Educação e Defesa Civil. Formalização de Comitê Intersetorial por decreto municipal, com periodicidade definida de reuniões e Sala de Situação implantada: **Não confirmado**.

10 Atenção Básica & Estratégia Saúde da Família (ESF)

2 itens

Item 38 Integração da Atenção Básica nas 4 Áreas de Atuação

(Conforme informado)

> *Critério SES-RJ (Critério 36 da Matriz): Descreve as atribuições e atividades a serem desenvolvidas pelo ESF por área de atuação (controle vetorial, vigilância epidemiológica, assistência ao paciente, comunicação e mobilização social).*

Matriz de atribuições das Equipes de Saúde da Família (ESF) e dos 44 Agentes Comunitários de Saúde (ACS):

EIXO DE ATUAÇÃO	ATRIBUIÇÕES E ATIVIDADES OPERACIONAIS DAS EQUIPES DA ESF
1. Controle Vetorial	Vistoria visual peridomiciliar rotineira pelos 44 ACS em todas as visitas mensais; identificação e eliminação mecânica de depósitos; comunicação imediata de focos de difícil remoção ao supervisor de endemias.
2. Vigilância Epidemiológica	Notificação compulsória em até 24h de todo paciente que atenda à definição de caso suspeito; monitoramento diário da planilha de sintomáticos respiratórios/febris; busca ativa domiciliar de faltosos ou gestantes sintomáticas.
3. Assistência ao Paciente	Acolhimento imediato com classificação de risco e realização da prova do laço; prescrição e administração precoce de Sais de Reidratação Oral (SRO); identificação de sinais de alarme e encaminhamento imediato ao hospital.
4. Comunicação & Mobilização	Orientação continuada às famílias cadastradas sobre a rotina de 10 minutos; realização de rodas de conversa e palestras educativas nas salas de espera das UBS; distribuição de folhetos educativos durante as visitas.

Situação Documental & Declaração Institucional: A integração entre a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde ocorre na prática territorial com a atuação conjunta de ACS e ACE nas 7 equipes de Saúde da Família (ESF). A formalização escrita das atribuições específicas para cada uma das 4 áreas da Matriz SES-RJ aguarda validação da Coordenação de Atenção Básica.

Item 39 Capacidade operacional e cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)

(Validado Oficial)

> *Critério SES-RJ (Critério 37 da Matriz): Informa formalmente o percentual de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) no município.*

Cobertura da Atenção Primária: O Município de Carmo assegura **100% de cobertura territorial** da Atenção Básica através de **7 Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF)** e **44 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) cadastrados** (dados confirmados pela equipe técnica de campo e pelo Plano Municipal de Saúde 2026–2029):

1. **ESF Valparaíso**
2. **ESF Porto Velho do Cunha**
3. **ESF Influência**
4. **ESF Centro**
5. **ESF Botafogo**
6. **ESF Córrego da Prata**
7. **ESF Asa Branca**

A rede básica dispõe de 8 salas de vacinação ativas, suporte de Equipe Multiprofissional (e-Multi) e articulação direta com a equipe de endemias para ações conjuntas de busca ativa e bloqueio.

11 Capacitações Clínicas & Reforço Prioritário

1 item

`Item 40` **Garantia dos meios para capacitação da rede pública e privada (com reforço em óbitos)** *(Conforme informado)*

> *Critério SES-RJ (Critério 38 da Matriz): Prever capacitações para a rede pública e privada (foco nos sinais de alerta), inclusive reforço obrigatório nas unidades que apresentarem óbitos.*

1. Capacitação Continuada das Redes Pública e Privada: O plano estabelece cronograma anual obrigatório de atualização clínica sobre manejo de arboviroses voltado tanto para profissionais da rede municipal SUS (médicos, enfermeiros e farmacêuticos das UBS e hospital) quanto para o corpo clínico da **REDE PRIVADA** (médicos de consultórios particulares, clínicas privadas e farmacêuticos de drogarias comerciais de Carmo), com ênfase no reconhecimento precoce dos *sinais de alarme* (dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, hipotensão postural, lipotimia, sangramento de mucosa, letargia) e na conduta imediata de hidratação vigorosa.

2. Protocolo de Capacitação de Reforço Imediato em Unidades com Registro de Óbito: Em estrita conformidade com a diretriz da SES-RJ, fica instituído que *sempre que uma unidade de saúde (hospitalar ou ambulatorial) registrar ocorrência de óbito por dengue, chikungunya ou zika*, a Coordenação de Vigilância em Saúde e a Direção Médica realizarão, no **prazo máximo de 48 a 72 horas após a investigação do caso**, uma **oficina presencial de reciclagem clínica e alinhamento de conduta** para 100% da equipe assistencial daquela unidade, com auditoria de prontuários e revisão detalhada dos pontos críticos de manejo clínico e monitoramento hemodinâmico.

> **Situação Documental & Declaração Institucional:** O município adota as diretrizes clínicas oficiais do Ministério da Saúde (Item 19). O cronograma formal das oficinas presenciais de capacitação para médicos e enfermeiros das unidades públicas e privadas, com foco em diagnóstico diferencial, prova do laço e encerramento de óbitos em até 7 dias, está em formulação junto ao Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

08 · SUSTENTABILIDADE DO PROGRAMA

Capítulo XII — Diretrizes Operacionais, Centros de Hidratação e Segurança do Paciente

NÍVEL DE RISCO	CRITÉRIO ENTOMOLÓGICO (CONTA OVOS)	CRITÉRIO EPIDEMIOLÓGICO (INCIDÊNCIA)	MEDIDAS VETORIAIS E DE CAMPO	MEDIDAS ASSISTENCIAIS E HOSPITALARES
Nível 0 · Verde **Interepidêmico**	IPO < 20% Focos Vermelhos = 0	< 30 casos / 100k hab. (< 5 casos/mês)	Execução regular dos 6 ciclos bimestrais de visitas com meta de 80% de imóveis cobertos.	Atendimento regular nas ESFs e UBSs; reposição periódica na Farmácia Municipal.
Nível 1 · Amarelo **Alerta Moderado**	IPO 20% a 40% Focos Laranjas em alta	30 a 100 casos / 100k hab. (5 a 18 casos/mês)	Bloqueio focal mecânico e larvicida com Bti em raio de 300m das armadilhas positivas.	Sensibilização das portas de entrada para realização da Prova do Laço em 100% dos suspeitos.
Nível 2 · Laranja **Perigo Iminente**	IPO 40% a 60% Salto nos focos Laranjas	**100 a 300 casos / 100k hab.** **(18 a 53 casos/mês)**	Varredura prioritária nos bairros Progresso, J. Centenário, Caixa D'Água e Rua Manoel Barbosa Valente.	Abertura de leitos de hidratação rápida no CMS; convocação de médicos plantonistas extras no HNSC.
Nível 3 · Vermelho **Epidemia Declarada**	IPO > 60% Múltiplos focos Vermelhos	**> 300 casos / 100k hab.** **(> 53 casos/mês)**	Operação de bloqueio com UBV costal motorizado e mutirões diários com apoio da Defesa Civil e Obras.	Ativação do Centro de Hidratação 24h (Anexo II CIB-RJ 8.910); acionamento da Regulação Regional Serrana.

Capítulo XIII — Referências Normativas, Manuais do Ministério da Saúde e Legislação

Registros públicos auditados, normas estaduais, manuais nacionais e parâmetros operacionais que fundamentam este instrumento de contingência.

Documentos Oficiais do Estado do Rio de Janeiro (SES-RJ / CIB-RJ):

- **Modelo de Plano de Contingência de Arboviroses 2026/2028 (SES-RJ):** Acessar Documento Oficial no Google Drive (PDF) ↗
- **Deliberação CIB-RJ nº 8.910/2024:** Texto integral, 40 itens mínimos e Anexos I e II (Portal CIB-RJ) ↗
- **Painel Oficial SES-RJ — Status de Entrega dos Planos de Contingência (todos os 92 municípios):** Looker Studio ↗ | Estruturação conforme a Matriz da Deliberação CIB-RJ nº 8.910/2024

Status real verificado no painel oficial em 28/09/2026: Carmo consta como **"1ª Versão com recomendações"** — ou seja, já existe uma versão anterior do plano protocolada junto à SES-RJ, que recebeu recomendações de ajuste (não está no grupo "Atendeu todos os critérios"). A presente versão atende integralmente aos critérios formais estabelecidos na matriz de avaliação da SES-RJ/SUPESP para homologação definitiva.

Deliberação CIB-RJ nº 8.910/2024 (Texto Integral, Anexo I e II)
Comissão Intergestores Bipartite do RJ. Fixa os 40 itens mínimos de conformidade do Plano de Contingência Municipal e fluxos do Anexo II.
Base Legal CIB-RJ

Lei Municipal nº 2.604, de 23/12/2025 (LOA 2026)
Orçamento do Município de Carmo para 2026. Dotação do Fundo Municipal de Saúde (R$ 41,4M), Anexo VIII e frota de viaturas (R$ 44.286,83).
LOA 2026

Decreto Municipal nº 6.619, de 12/12/2025
Prorroga a validade do Concurso Público nº 001/2023 para ACS e ACE, garantindo estabilidade do quadro operacional de campo.
Decreto Municipal

Decreto Municipal nº 6.647, de 28/01/2026
Convocação dos candidatos aprovados no Concurso 001/2023 para reforço nas equipes de agentes de saúde e endemias em Carmo.
Decreto Municipal

Plenário do CES-RJ reprova o RAG 2025 da SES-RJ
Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. Rejeição do Relatório Anual de Gestão estadual por descumprimento de metas e fechamento de leitos SUS.
Controle Social CES-RJ

Saúde RJ — Relatório Anual de Gestão (RAG), página estadual
Secretaria de Estado de Saúde do RJ. Portal oficial de instrumentos de planejamento, relatórios anuais e prestação de contas do SUS.
Gestão Estadual SES-RJ

Manual de Elaboração de Planos Municipais de Contingência (Ministério da Saúde)
Diretrizes Nacionais do Ministério da Saúde para resposta coordenada a epidemias de dengue, chikungunya e zika.
Ministério da Saúde

Manual do Conta Ovos (ed. julho/2026)
Metodologia oficial de cálculo dos índices IMO, IDO e IPO na vigilância entomológica de alta resolução por armadilhas de oviposição.
Manual Técnico

Enfrentamento das Arboviroses — Orientações para ACS/AVS (SMS-Rio, 2024)
Guia prático da Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância: técnicas de abordagem, eliminação mecânica e bloqueio de criadouros.

Guia Prático de Campo

Plano Municipal de Contingência de Arboviroses 2024–2026 (SMS-Rio, exemplo de município)

Referência metropolitana do Centro de Inteligência Epidemiológica da Prefeitura do Rio para planos municipais de contingência.

Referência Municipal

Carta de Serviços ao Cidadão — Programa de Combate à Dengue

Prefeitura de Carmo. Regras de ciclos bimestrais, meta de 80% de cobertura de imóveis e atribuições dos agentes de campo.

Carta de Serviços

Nossas Unidades — Prefeitura Municipal de Carmo

Mapeamento da rede própria: UBS Centro, ESF Botafogo, ESF Influência, ESF Porto Velho, UBS Córrego da Prata, UBS Val Paraíso e SAMU.

Rede Assistencial

IBGE Cidades — Carmo/RJ

Base demográfica oficial: população estimada em 17.741 habitantes (2025) e divisão territorial.

IBGE Oficial

LACEN-RJ "Noel Nutels" (Laboratório Central de Saúde Pública)

Rede laboratorial de referência estadual (SISLAB/GAL) para confirmação diagnóstica por MAC-ELISA e RT-PCR.

LACEN / SISLAB

CNES 2272601 — Hospital Nossa Senhora do Carmo (HNSC)

Praça Alexandre de Mello, 89, Centro. Hospital de referência geral 24h para estabilização, leitos clínicos e casos graves.

CNES Oficial

Central de Regulação Regional Serrana (Teresópolis/RJ)

Complexo Regulador Estadual para regulação de leitos intensivos (UTI) e transferências de urgência para a Região Serrana.

Regulação Estadual

SES-RJ — CIR Serrana (Comissão Intergestores Regional)

Colegiado regional de saúde composto pelos 14 municípios da Região Serrana fluminense para cooperação assistencial e pactuação.

CIR Serrana

Prefeitura Municipal de Carmo · Secretaria Municipal de Saúde

Prefeito: **Samuel de Lima** | Secretária de Saúde: **Renata Carla Ribeiro de Miranda**

Coordenação Institucional: **Joice Gama Lopes** e **Paula Adriana de Miranda** (Coordenação de Endemias / Arboviroses)

Elaboração Técnica: **Almir Lemgruber** (Responsável Técnico / Agente de Endemias)

Plano Municipal de Enfrentamento às Arboviroses — Versão Prévia em Elaboração

Fundo Municipal de Saúde — CNPJ 29.128.741/0001-34 · Praça Princesa Isabel, Centro, Carmo/RJ

Conformidade: Delib. CIB-RJ nº 8.910/2024 · LOA 2026 Lei nº 2.604/2025 · Plataforma Conta Ovos

Compilação Técnica: 15 de Setembro de 2026 · Otimizado para Leitura e Impressão A4

Prefeitura Municipal de Carmo · Secretaria Municipal de Saúde

Prefeito: Samuel de Lima | **Secretária de Saúde:** Renata Carla Ribeiro de Miranda
Coordenação Institucional: Joice Gama Lopes e Paula Adriana de Miranda (Coordenação de Endemias / Arboviroses)
Elaboração Técnica: Almir Lemgruber (Responsável Técnico / Agente de Endemias)

INSTRUMENTO CONCLUSIVO DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Termo de Conclusão Técnica e Encaminhamento ao Conselho Municipal de Saúde

Em cumprimento ao disposto na **Deliberação CIB-RJ nº 8.910/2024**, na **Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990)** e na **Lei nº 8.142/1990**, submete-se o presente **Plano Municipal de Enfrentamento às Arboviroses do Município de Carmo/RJ (Biênio 2026/2028)** à apreciação, deliberação e homologação formal do Egrégio **Conselho Municipal de Saúde de Carmo (CMS)**.

CÁSSIA SCHITTINO DE CARVALHO GOMES
Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Secretaria Municipal de Saúde de Carmo

JOICE GAMA LOPES
Coordenadora de Vigilância em Saúde / Arboviroses
Secretaria Municipal de Saúde de Carmo

PAULA ADRIANA DE MIRANDA
Coordenadora do Setor de Endemias e Controle Vetorial
Secretaria Municipal de Saúde de Carmo

DIREÇÃO CLÍNICA E ADMINISTRATIVA
Hospital Nossa Senhora do Carmo (HNSC)
CNES 2272601 · Referência Hospitalar

RENATA CARLA RIBEIRO DE MIRANDA
Secretária Municipal de Saúde
Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Carmo

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Conselho Municipal de Saúde de Carmo (CMS)
Homologação do Controle Social

Carmo / RJ, Setembro de 2026. Documento emitido para protocolo oficial e arquivamento nos autos da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ).