

18 de junho de 2024

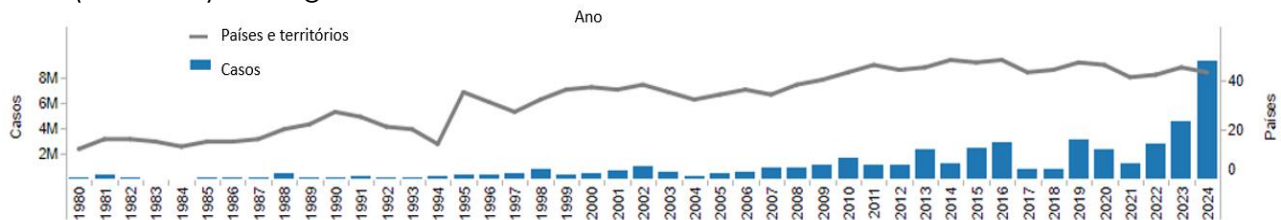
Resumo da situação na Região das Américas

Na Região das Américas, o número de casos de dengue notificados durante os primeiros seis meses de 2024 excedeu o maior número de casos notificados em um ano de todos os anos anteriores registrados. Até a semana epidemiológica (SE) 23 de 2024, 43 países e territórios da Região das Américas notificaram 9.386.082 casos de dengue, o dobro do número de casos notificados durante todo o ano de 2023, com 4.617.108 casos (**Figura 1**) (1).

Entre as SE 1 e SE 23 de 2024, do total de casos notificados, 4.630.669 (49%) foram confirmados por laboratório. Desse total, 9.582 foram caracterizados como dengue grave (0,10%) e 4.529 casos foram fatais (taxa de letalidade de 0,048%) (1). Os seis países que concentram 98% dos casos fatais na Região das Américas são: Brasil com 3.643 (82,4%), Argentina com 355 (8,0%), Peru com 203 (4,5%), Paraguai com 100 (2,3%), Colômbia com 74 (1,7%) e Equador com 44 (0,9%) casos fatais (1).

Todos os quatro sorotipos do vírus da dengue estão circulando na Região das Américas até a SE 23 de 2024. Brasil, Costa Rica, Guatemala, Honduras, México e Panamá notificaram a circulação simultânea dos quatro sorotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4). Além disso, Argentina, Peru e Porto Rico registaram a circulação simultânea de DENV-1, DENV2 e DENV-3 (1).

Figura 1. Número total de casos de dengue notificados e número de países e territórios, 1980 - 2024 (até SE 23) na Região das Américas.



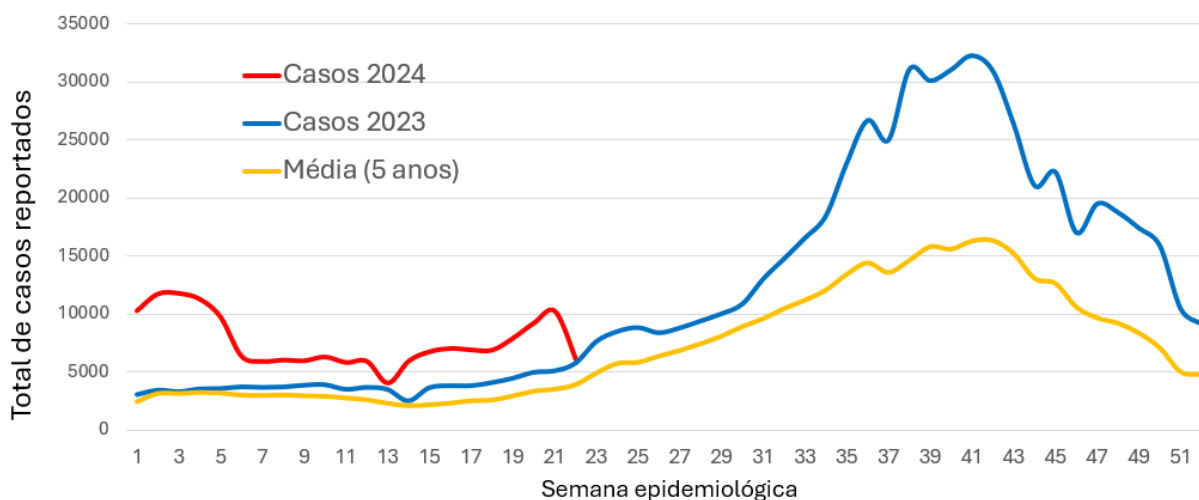
Fonte: Adaptado da Organização Pan-Americana da Saúde. Plataforma de Informação em Saúde para as Américas - PLISA, Portal de Indicadores da Dengue. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [acessado 13 de junho de 2024]. Disponível em: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

Resumo da situação atual por sub-região¹

Sub-região do Istmo Centro-Americano e México

Entre as SE 1 e SE 23 de 2024, foram notificados 174.868 casos de dengue, o que representa um aumento de 92% em relação ao mesmo período de 2023 e de 155% em relação à média dos últimos 5 anos (**Figura 2**) (1).

Figura 2. Casos de dengue em 2023 - 2024 (até a SE 22) e média dos últimos 5 anos. Istmo Centroamericano e México.



Fonte: Adaptado da Organização Pan-Americana da Saúde. Plataforma de Informação em Saúde para as Américas - PLISA, Portal de Indicadores da Dengue. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [acessado 13 de junho de 2024]. Disponível em: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

A seguir, detalha-se a situação dos países selecionados, por ordem alfabética:

Na **Guatemala**, até à SE 23 de 2024, foram notificados 27.951 casos de dengue, o que significa um aumento de 516% em comparação com o mesmo período em 2023 e de 734% em comparação com a média dos últimos 5 anos. A taxa de incidência acumulada até à SE 23 de 2024 é de 153 casos por 100.000 habitantes, 20 casos (0,07%) foram caracterizados como graves e foram registrados 10 casos fatais (taxa de letalidade de 0,036%) (**Figura 3**) (1).

Em **Honduras**, até a SE 21 de 2024, foram notificados 25.859 casos de dengue, um aumento de 436% em relação ao mesmo período de 2023 e de 199% em relação à média dos últimos 5 anos. A taxa de incidência acumulada até a SE 21 de 2024 é de 257 casos por 100.000 habitantes, 336 casos (1,29%) foram caracterizados como graves e foram notificados 20 casos fatais (taxa de letalidade de 0,077%) (**Figura 3**) (1).

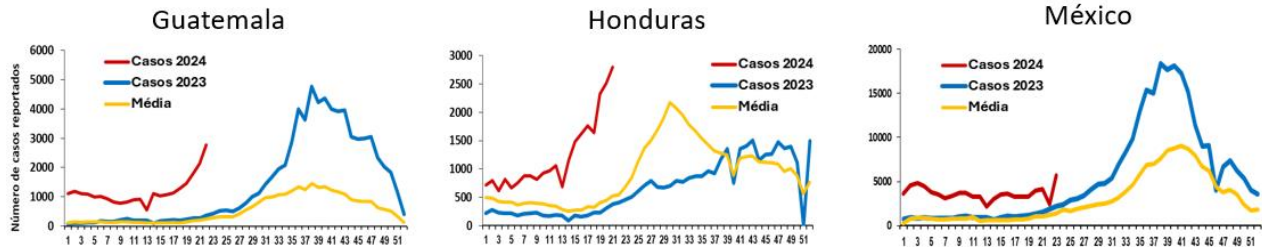
No **México**, até SE 23 de 2024, foram notificados 83.997 casos de dengue, um aumento de 241% em relação ao mesmo período de 2023 e 357% em relação à média dos últimos 5 anos.

¹ Nota: As sub-regiões e os países e territórios correspondentes seguem as divisões descritas na Plataforma de Informações em Saúde para as Américas - PLISA, Portal de Dengue. Washington, DC: OPAS; 2024 [acessado em 13 de junho de 2024]. Disponível em espanhol em:

<https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

Os estados que notificaram o maior número de casos foram Guerrero, Tabasco e Quintana Roo. A taxa de incidência acumulada até a SE 23 de 2024 é de 63 casos por 100.000 habitantes, 510 casos (0,61%) foram caracterizados como graves e foram registrados 26 casos fatais (taxa de letalidade de 0,031%) (**Figura 3**) (1).

Figura 3. Casos de dengue em 2023 - 2024 e média dos últimos 5 anos. Guatemala e México (2024 até SE 23) e Honduras (2024 até SE 21).



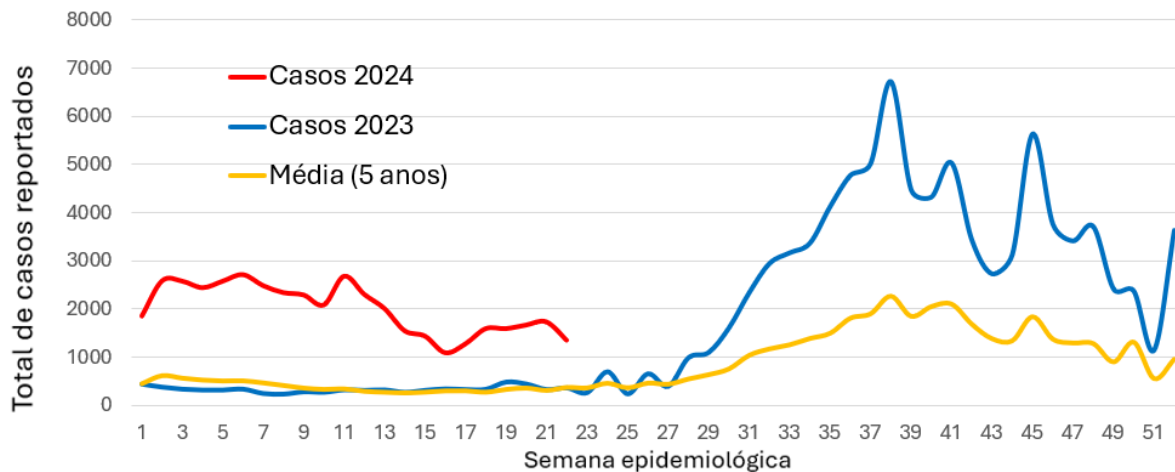
Fonte: Adaptado da Organização Pan-Americana da Saúde. Plataforma de Informação em Saúde para as Américas - PLISA, Portal de Indicadores da Dengue. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [acessado 13 de junho de 2024]. Disponível em: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

Sub-região do Caribe

Entre a SE 1 e a SE 23 de 2024, foram notificados 56.024 casos suspeitos de dengue. A sub-região registrou um aumento de 469% em comparação com o mesmo período de 2023 e de 552% em comparação com a média dos últimos 5 anos para a sub-região (**Figura 4**) (1).

Na **República Dominicana**, até a SE 23 de 2024, foram notificados 8.790 casos suspeitos de dengue, um aumento de 442% em comparação com o mesmo período em 2023 e 320% em comparação com a média dos últimos 5 anos. A taxa de incidência acumulada até a SE 23 de 2024 é de 80 casos por 100.000 habitantes. Além disso, 60 casos (0,68%) foram caracterizados como graves e não foram registrados óbitos.

Figura 4. Casos de dengue em 2023 - 2024 (até a SE 22) e média dos últimos 5 anos. Sub-região do Caribe.

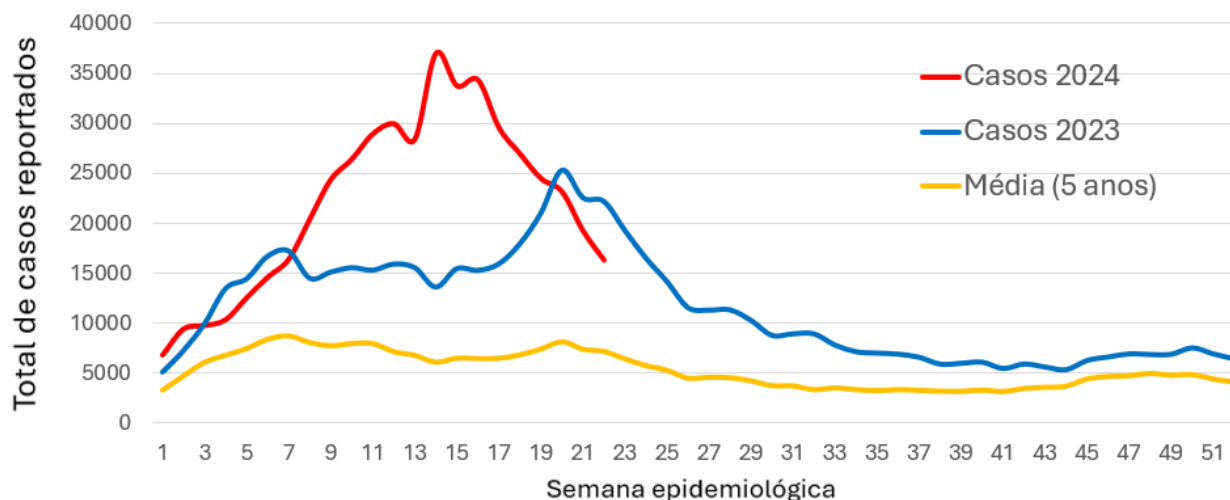


Fonte: Adaptado da Organização Pan-Americana da Saúde. Plataforma de Informação em Saúde para as Américas - PLISA, Portal de Indicadores da Dengue. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [acessado 13 de junho de 2024]. Disponível em: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

Sub-região Andina

Entre a SE 1 e a SE 23 de 2024 foram notificados 497.741 casos suspeitos de dengue. A sub-região Andina reportou um incremento de 37% em comparação com o mesmo período de 2023 e um incremento de 211% em comparação à média dos últimos 5 anos (**Figura 5**) (1).

Figura 5. Casos de dengue em 2023 - 2024 (até a SE 22) e média dos últimos 5 anos. Sub-região Andina.



Fonte: Adaptado da Organização Pan-Americana da Saúde. Plataforma de Informação em Saúde para as Américas - PLISA, Portal de Indicadores da Dengue. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [acessado 13 de junho de 2024]. Disponível em: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

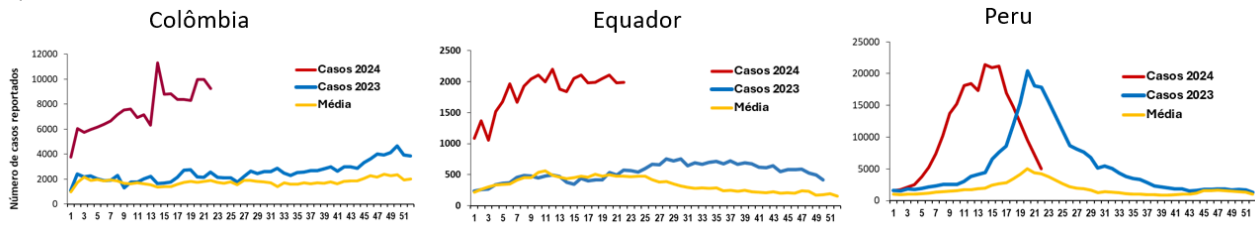
A seguir, detalha-se a situação dos países selecionados por ordem alfabética:

A **Colômbia** notificou 175.962 casos entre a SE 1 e a SE 23 de 2024, o que representa um aumento de 352% em comparação com a média dos últimos 5 anos para o mesmo período no país. A taxa de incidência cumulativa até a SE 23 é de 343 casos por 100.000 habitantes, 1.592 casos (0,90%) foram caracterizados como graves e foram notificados 81 casos fatais (taxa de letalidade de 0,046%) (**Figura 6**) (1).

O **Equador** notificou 35.189 casos entre a SE 1 e a SE 22 de 2024, representando um aumento de 273% em comparação com a média dos últimos 5 anos para o mesmo período no país. A taxa de incidência acumulada até a SE 22 de 2024 é de 197 casos por 100.000 habitantes, 167 casos (0,47%) foram caracterizados como graves e 44 casos foram fatais (taxa de letalidade de 0,125%) (**Figura 6**) (1).

O **Peru** notificou 249.843 casos entre a SE 1 e a SE 23 de 2024, representando um aumento de 376% em comparação com a média dos últimos 5 anos para o mesmo período no país. A taxa de incidência acumulada até a SE 23 de 2024 é de 749 casos por 100.000 habitantes, 671 casos (0,27%) foram caracterizados como graves e 207 casos foram fatais (taxa de letalidade de 0,083%) (**Figura 6**) (1).

Figura 6. Casos de dengue em 2023 - 2024 (até SE 22) e média dos últimos 5 anos. Colômbia, Equador e Peru.



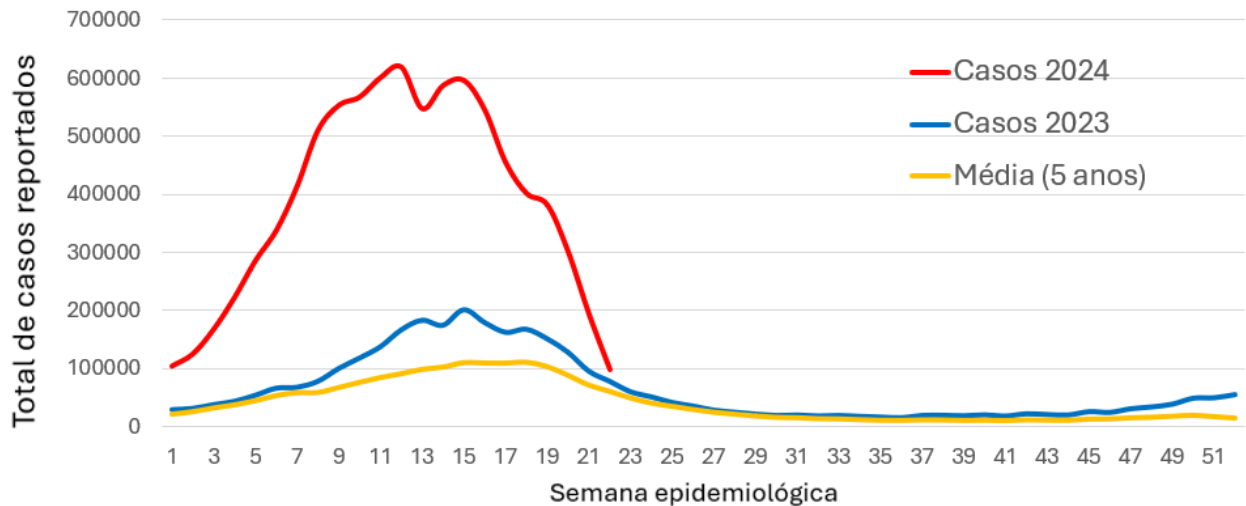
Fonte: Adaptado da Organização Pan-Americana da Saúde. Plataforma de Informação em Saúde para as Américas - PLISA, Portal de Indicadores da Dengue. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [acessado 13 de junho de 2024]. Disponível em: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

Sub-região do Cone Sul

Entre as SE 1 e a SE 23 de 2024, foram notificados 8.656.706 casos suspeitos de dengue na sub-região do Cone Sul. Isso representa um aumento de 244% em comparação com o mesmo período de 2023 e 422% em comparação com a média dos últimos 5 anos na sub-região (**Figura 7**).

A seguir, detalha-se a situação dos países selecionados por ordem alfabética:

Figura 7. Casos de dengue em 2023 - 2024 (até SE 22) e média dos últimos 5 anos. Sub-região do Cone Sul.



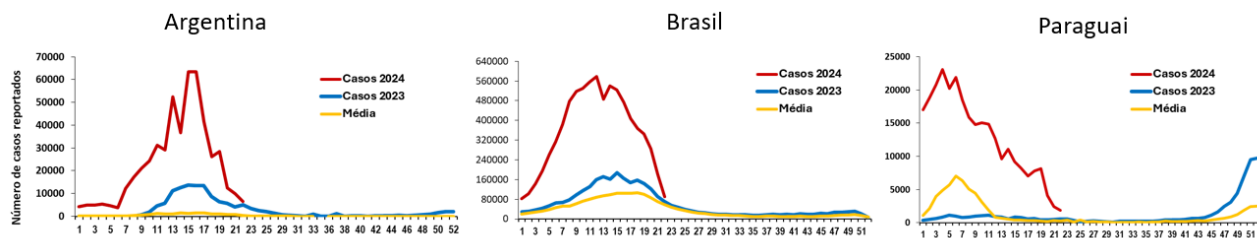
Fonte: Adaptado da Organização Pan-Americana da Saúde. Plataforma de Informação em Saúde para as Américas - PLISA, Portal de Indicadores da Dengue. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [acessado 13 de junho de 2024]. Disponível em: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

Na **Argentina**, o número de casos notificados nas primeiras 22 semanas epidemiológicas de 2024 foi de 504.580. Isso representa um aumento de mais de 1.387% em comparação com a média dos últimos 5 anos para o mesmo período no país. A taxa de incidência acumulada até a SE 22 de 2024 é de 1.106 casos por 100.000 habitantes, sendo que 722 casos (0,14%) foram caracterizados como graves e 722 casos foram fatais (taxa de letalidade de 0,070%) (**Figura 8**) (1).

No **Brasil**, o número de casos notificados nas primeiras 23 semanas epidemiológicas de 2024 foi de 7.866.769, representando um aumento de 230% em relação ao mesmo período de 2023. A taxa de incidência acumulada até a SE 23 é de 3.676 casos por 100.000 habitantes, sendo que 5.210 casos (0,07%) foram caracterizados como graves e 3.643 casos foram fatais (taxa de letalidade de 0,046%) (**Figura 8**) (1).

No **Paraguai**, o número de casos notificados nas primeiras 23 semanas epidemiológicas de 2024 foi de 284.502, o que representa um aumento de 461% em relação à média dos últimos 5 anos para o mesmo período no país. A taxa de incidência acumulada até a SE 23 de 2024 é de 3.766 casos por 100.000 habitantes, com 100 casos fatais (taxa de letalidade de 0,035%) (**Figura 8**) (1).

Figura 8. Casos de dengue em 2023 - 2024 e médias dos últimos 5 anos. Argentina (2024 a SE 22), Brasil e Paraguai (2024 a SE 23).



Fonte: Adaptado da Organização Pan-Americana da Saúde. Plataforma de Informação em Saúde para as Américas - PLISA, Portal de Indicadores da Dengue. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [acessado 13 de junho de 2024]. Disponível em: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

Orientação às autoridades nacionais

A OPAS/OMS insta os Estados-Membros que continuem a reforçar as ações de vigilância, triagem, diagnóstico e manejo oportuno e adequado dos casos de dengue e de outros arbovírus, bem como as ações de controle de vetores.

Vigilância integrada

A OPAS/OMS incentiva a continuidade da vigilância epidemiológica e apresentação de relatórios de casos suspeitos e confirmados de dengue, chikungunya e Zika.

Uma vez que o agrupamento de casos é comum nessas doenças (dengue, chikungunya e Zika), devem ser feitos esforços para analisar a distribuição espacial dos casos para permitir uma resposta rápida em nível local nas áreas mais afetadas. As informações dos pontos críticos das três doenças devem ser orientadas para o controle intensivo de vetores.

A vigilância entomológica sentinela ajudará a avaliar as mudanças no risco de doenças transmitidas por vetores e o impacto das medidas de controle de vetores.

Manejo de casos

As medidas para garantir o manejo clínico adequado dos casos suspeitos de dengue devem ser uma prioridade.

Deve-se fortalecer as capacidades da atenção primária em saúde e, nesse nível de atenção, evitar a progressão para formas graves e óbitos por dengue. Para isso, é necessário que os profissionais de saúde realizem um diagnóstico clínico oportuno e reconheçam os sinais de alerta da dengue (como dor abdominal intensa e contínua ou dor à palpação do abdômen, vômito persistente, acumulação clínica de líquidos, sangramento da mucosa, letargia, inquietação, aumento do fígado > 2 cm abaixo da caixa torácica e aumento progressivo do hematócrito) para iniciar o manejo adequado de acordo com as recomendações publicadas nas diretrizes clínicas da OPAS. Nos casos em que houver suspeita de dengue, os profissionais de saúde devem fornecer orientações claras aos pacientes e/ou familiares para monitorar os sinais de alerta e procurar atendimento médico imediato caso seja apresentado pelo menos um desses sinais. Essas medidas também ajudarão a reduzir a quantidade de pacientes que devem ser encaminhados aos hospitais, evitando assim a superlotação desses estabelecimentos e das unidades de terapia intensiva.

Ao mesmo tempo, todos os hospitais de segundo e terceiro níveis devem estar preparados para manejar casos de dengue com sinais de alerta e casos de dengue grave.

É importante que, antes da temporada de maior transmissão da dengue (e de outros arbovírus), o profissional de saúde responsável pelo atendimento clínico desses casos seja devidamente capacitado. A OPAS tem um curso virtual de dengue para essa finalidade, disponível gratuitamente em seu Campus Virtual de Saúde Pública (2). Mais informações sobre o manejo clínico dos casos de dengue estão disponíveis nas Diretrizes para o diagnóstico clínico e tratamento da dengue, chikungunya e Zika (3) e no Instrumento para o diagnóstico e atendimento aos pacientes com suspeita de arbovirose (4), ambos publicados pela OPAS.

A OPAS reitera as recomendações para as equipes técnicas encarregadas do controle da malária, que também se aplicam ao profissional envolvido no tratamento da arbovirose, disponíveis em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52079> (5).

Adequação dos serviços de atenção à saúde

Diante do atual aumento da incidência de dengue na Região, recomenda-se aos Estados Membros a adaptarem seus serviços de saúde para oferecer uma resposta oportuna e correta à população em todos os níveis de atenção.

- Organizar a triagem, o fluxo de pacientes, e as áreas de vigilância clínica e de hospitalização em cada instituição, em diferentes níveis de atenção.
- Reorganizar os serviços de saúde em situações de surto/epidemia nos diferentes níveis de atenção ao paciente para evitar a superlotação dos hospitais.
- Fortalecimento das redes de atenção aos pacientes no diagnóstico clínico, manejo, acompanhamento, bem como na referência e contrarreferência de pacientes com suspeita de dengue, chikungunya ou Zika.

Confirmação laboratorial

É importante observar que o diagnóstico inicial da infecção pelo vírus da dengue (DENV) é clínico, e a suspeita adequada pode orientar o protocolo de confirmação. Os resultados laboratoriais devem ser analisados com a informação clínica e de acordo com o contexto epidemiológico, para fins de vigilância e não para a tomada de decisões clínicas.

A confirmação laboratorial da infecção por dengue é baseada em testes virológicos (RT-PCR, detecção do antígeno NS1 por ELISA e, em alguns casos, isolamento viral em cultura para caracterização adicional) e sorológicos (detecção de IgM). Entretanto, para a confirmação dos casos, devem ser priorizados os ensaios virológicos que demonstrem a presença do vírus completo, de seu material genético ou de suas proteínas. Os testes virológicos para dengue são realizados em amostras de soro colhidas durante os primeiros 5 dias após o início dos sintomas (fase aguda) (**Figura 9**) (6).

Por outro lado, os ensaios sorológicos baseados na detecção de IgM devem ser analisados com cuidado, considerando o tempo em que os anticorpos circulam no sangue após a infecção, bem como a possibilidade de reação cruzada com outros flavivírus (incluindo Zika, febre amarela e outros) e detecção inespecífica. Assim, um único resultado de IgM em um paciente indica apenas um contato com o vírus, sendo esses casos definidos como um caso provável de dengue. Uma segunda amostra coletada com pelo menos uma semana de intervalo, processada em paralelo com a primeira e com um ensaio sorológico quantitativo (por exemplo, PRNT) que demonstre soroconversão ou aumento no título de anticorpos, pode ser útil para esclarecer o diagnóstico (**Figura 10**) (6).

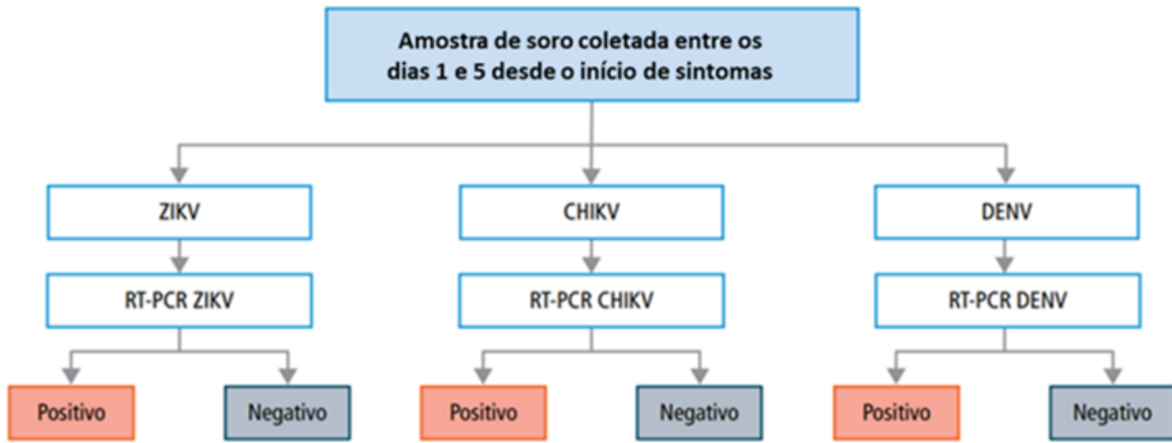
É importante dispor de um algoritmo laboratorial claro para a detecção oportuna. Embora as metodologias moleculares multiplex (PCR multiplex) sejam úteis quando não há suspeita clínica clara, quando um caso de dengue atende às definições estabelecidas e quando o quadro clínico é compatível, sugere-se priorizar protocolos para detecção específica (*singleplex*) do vírus (6).

Em casos fatais, amostras de tecido (fígado, baço, rim) devem ser consideradas tanto para a detecção de material genético (RT-PCR) quanto para o estudo histopatológico e imuno-histoquímico. A realização de biópsias em um paciente com suspeita de dengue é totalmente contraindicada.

Por outro lado, não se recomenda o uso de testes imunocromatográficos, também conhecidos como testes rápidos (NS1 e/ou anticorpos), já que, devido à sua baixa sensibilidade, podem ser obtidos resultados falso-negativos; seu uso deve ser limitado a estudos comunitários sob protocolos estabelecidos, mas em nenhum caso para descartar a infecção ou implementar condutas médicas.

Como os serviços laboratoriais são um componente chave da vigilância epidemiológica e virológica da dengue, deve-se manter a detecção e a caracterização oportuna em amostras apropriadas. Sempre que possível e de acordo com as capacidades de cada laboratório, recomenda-se a coleta de amostras de 100% dos casos graves e fatais de dengue, enquanto apenas uma proporção dos casos sem sinais de alarme será necessária para a vigilância (10-30% ou um número máximo de amostras, de acordo com a capacidade instalada).

Figura 9. Algoritmo para testes virológicos de casos suspeitos de dengue, chikungunya e Zika



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde. Recomendaciones para la detección y el diagnóstico por laboratorio de infecciones por arbovirus en la Región de las Américas. Washington, D.C., OPAS; 2022. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56321>.

Figura 10. Algoritmo para testes sorológicos de casos suspeitos de dengue e zika



Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde. Recomendaciones para la detección y el diagnóstico por laboratorio de infecciones por arbovirus en la Región de las Américas. Washington, D.C., OPAS; 2022. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56321>.

Medidas de prevenção e controle do Aedes

A OPAS/OMS recomenda aos Estados Membros que façam uso efetivo dos recursos disponíveis para prevenir e/ou controlar as infestações de vetores nas áreas afetadas e nos serviços de saúde. Isso será alcançado por meio da implementação de estratégias integradas de controle vetorial, que incluem os seguintes processos:

- Seleção de métodos de controle baseados no conhecimento da biologia vetorial, transmissão da doença e morbidade.
- Uso de várias intervenções, com frequência em combinação e de maneira sinérgica.
- Colaboração do setor de saúde com setores públicos e privados ligados à gestão ambiental cujo trabalho impacte na redução de vetores.
- Integração de indivíduos, famílias e outros atores importantes (educação, finanças, turismo, água e saneamento e outros) nas atividades de prevenção e controle.
- Fortalecimento do marco legal que permita uma abordagem integrada e intersetorial.

Diante da alta infestação pelo *Aedes aegypti* e da presença do *Aedes albopictus* na Região, recomenda-se que medidas de prevenção e controle sejam direcionadas à redução da densidade do vetor e contem com a aceitação e colaboração da população local. As medidas de prevenção e controle a aplicar pelas autoridades nacionais y/o locais devem incluir o seguinte:

- Fortalecer as ações de gestão ambiental, principalmente a eliminação de criadouros do vetor em residências e áreas comuns (parques, escolas, cemitérios, etc.).
- Reorganizar os serviços de coleta de resíduos sólidos para apoiar as ações de eliminação de criadouros priorizando áreas de maior transmissão e, se necessário, planejar ações intensivas em áreas específicas onde a coleta regular de lixo foi interrompida.
- Aplicar medidas de controle (7) de criadouros através da utilização de métodos físicos, biológicos e/ou químicos, que envolvam de forma ativa os indivíduos, a família e a comunidade.
- Definir as áreas de alto risco de transmissão (estratificação de risco) (8), e priorizar aquelas onde há concentração de pessoas (escolas, terminais, hospitais, centros de saúde, etc.). Nessas instalações, deverá ser eliminada a presença do mosquito em um diâmetro de pelo menos 400 metros. É importante dar atenção especial às unidades de saúde, para que estejam livres da presença do vetor e de seus criadouros e não se convertam em pontos de irradiação do vírus.
- Em áreas onde a transmissão ativa é detectada, sugere-se implementar medidas destinadas à eliminação de mosquitos adultos infectados (principalmente por meio do uso de inseticidas) a fim de deter e interromper a transmissão. Essa ação é de caráter excepcional e só é efetiva quando executada com profissional devidamente capacitado e treinado, de acordo com diretrizes técnicas internacionalmente aceitas, e quando realizada concomitantemente com as outras ações propostas. A principal ação para interromper a transmissão no momento em que há transmissão intensa é a eliminação dos mosquitos adultos infectados com o vírus da dengue (transmissão ativa)

por meio de borrifação em ambiente fechado, utilizando equipamentos individuais ou borrifação espacial com equipamentos pesados montados em veículos, além da destruição e/ou controle dos criadouros do vetor dentro das residências e seus arredores (9).

- Uma modalidade eficaz de controle de adultos que pode ser usada, considerando as capacidades operacionais disponíveis, é a borrifação residual em ambientes fechados, que deve ser aplicada seletivamente nos locais de repouso do *Ae. aegypti*, tomando cuidado para não contaminar alimentos, recipientes de armazenamento de água para consumo ou aqueles usados para cozinhar. Essa intervenção em áreas tratadas é efetiva por um período de até quatro meses e pode ser usada em abrigos, residências, serviços de saúde, escolas e outros. Para obter mais informações, consulte o Manual para borrifação residual em áreas urbanas para o controle de *Aedes Aegypti* (10) e o documento Controle do *Aedes aegypti* no Cenário de Transmissão Simultânea da COVID-19 (11).
- Escolher adequadamente o inseticida a ser utilizado (seguindo as recomendações da OPAS/OMS), sua formulação, e ter conhecimento sobre a suscetibilidade das populações de *Aedes* a este inseticida (12).
- Garantir o bom funcionamento dos equipamentos de fumigação e sua manutenção e assegurar reservas de inseticidas.
- Intensificar as ações de fiscalização (controle de qualidade e cobertura) do trabalho de campo dos operadores, tanto das ações de fumigação intradomiciliar com equipamentos individuais, quanto das tarefas de fumigação espacial com equipamentos pesados montados em veículos, garantindo o cumprimento das medidas de proteção individual.

Medidas de prevenção individual

Os pacientes infectados pelo vírus da dengue, chikungunya e/ou Zika constituem o reservatório da infecção para outras pessoas, tanto em suas casas como na comunidade. É necessário comunicar pacientes, suas famílias e a comunidade afetada sobre o risco de transmissão e as formas de prevenir o contágio por meio da redução da população de vetores e do contato entre os vetores e as pessoas.

Para minimizar o contato entre o vetor e o paciente, recomenda-se:

- O paciente deve repousar sob mosquiteiros, impregnados ou não com inseticida.
- As pessoas doentes, assim como outros membros da família, devem usar mangas compridas para cobrir as extremidades.
- Os repelentes que contêm DEET, IR3535 ou Icaridina podem ser aplicados na pele exposta ou na roupa, e seu uso deve estar estritamente de acordo com as instruções do rótulo do produto.
- Usar mosquiteiros/telas nas portas e janelas.

Comunicação e participação da comunidade

Recomenda-se estabelecer e implementar um plano de ação de comunicação oportuno, com foco em:

- Medidas para impedir a formação de criadouros de vetores e eliminação de criadouros para evitar a transmissão, e
- Informações sobre os sintomas e sinais de alarme da dengue quando a situação epidemiológica do país assim o exigir, como um aumento nos casos ou mortes por dengue.

Recomenda-se considerar como principais públicos indivíduos, comunidades, conselhos de bairro, municípios, setores públicos e privados: mensagens sobre medidas para prevenir a formação de criadouros de vetores e sua eliminação para evitar a transmissão de arbovírus.

Público:

- Indivíduos, comunidades, comitês de bairro, municípios, setores público e privado: mensagens sobre medidas para evitar a formação de criadouros de vetores e a eliminação de criadouros para evitar a transmissão da dengue e de outros arbovírus. Além disso, informações sobre os sinais de alarme da dengue para procurar atendimento médico imediato.
- Profissionais de saúde (incluindo enfermeiros, médicos, funcionários da atenção primária à saúde e de hospitais) e técnicos de programas de controle de vetores: informações sobre sintomas e sinais de alerta da dengue que estão presentes ou aumentando no país.

Deve-se fazer todos os esforços para obter o apoio da comunidade para a prevenção da dengue.

Os materiais simples de Informação, Educação e Comunicação (IEC) podem ser divulgados por meio de vários meios de comunicação (incluindo mídias sociais ou televisão de circuito fechado em instalações de atenção primária à saúde).

A população e os membros da família devem ser incentivados a eliminar as fontes de reprodução de mosquitos, tanto domésticas quanto peri-domésticas. Essa é uma tarefa de todos: a família, a comunidade, o setor público e o privado.

Criadouros de mosquitos altamente produtivos, como recipientes de armazenamento de água (tambores, tanques elevados, vasos de barro, etc.) devem ser submetidos a medidas preventivas contra a reprodução do vetor. Outros criadouros, como calhas e outros recipientes de retenção de água, também devem ser limpos periodicamente.

Os profissionais de saúde e as comunidades afetadas devem ser encorajados a estarem atentos aos sintomas da dengue, bem como a seus sinais de alerta e como reagir às suas manifestações.

Incentiva-se o trabalho com as equipes locais, que sabem como tornar essas informações mais efetivas e, em muitos casos, as campanhas e mensagens nacionais não são tão efetivas quanto as iniciativas locais (7).

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plataforma de Informações em Saúde para as Américas - PLISA, Portal de Indicadores da Dengue. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [acessado em 20 de maio de 2024]. Disponível em espanhol em: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Curso de Autoaprendizaje: Diagnóstico y Manejo Clínico del dengue. Washington, D.C.: OPAS; 2024. Disponível em espanhol em: <https://campus.paho.org/es/curso/diagnostico-manejo-clinico-dengue>
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Directrices para el diagnóstico clínico y el tratamiento del dengue, el chikunguña y el Zika. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55125>
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. Washington, D.C.: OPAS; 2016. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31448>
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Medidas para asegurar la continuidad de la respuesta a la malaria en las Américas durante la pandemia de COVID-19. Washington, D.C.: OPAS, 2020. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52079>
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Recomendaciones para la detección y el diagnóstico por laboratorio de infecciones por arbovirus en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OAPS; 2022. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56321>
7. Organização Pan-Americana da Saúde. À medida que os casos de dengue aumentam globalmente, o controle de vetores e o envolvimento da comunidade são fundamentais para evitar a disseminação da doença. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/3-8-2023-medida-que-os-casos-dengue-aumentam-globalmente-control-e-envolvimento>
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Métodos de vigilancia entomológica y control de los principales vectores en las Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55241>
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Documento técnico para la implementación de intervenciones basado en escenarios operativos genéricos para el control del *Aedes aegypti*. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51654>.
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Manual para aplicar rociado residual intradomiciliario en zonas urbanas para el control de *Aedes aegypti*. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51638>
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Controle do *Aedes aegypti* em cenário de transmissão simultânea de COVID-19. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/control-aedes-aegypti-escenario-transmission-simultanea-covid-19>

12. Organização Pan-Americana da Saúde. Procedimientos para evaluar la susceptibilidad a los insecticidas de los principales mosquitos vectores de las Américas Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57424>

Recursos adicionais

- Organização Pan-Americana da Saúde. Metodología para evaluar las estrategias nacionales de prevención y control de enfermedades arbovirales en las Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55204>
- Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde. Sistema de alerta y respuesta temprana ante brotes de dengue: guía operativa basada en el tablero de mandos en línea. Segunda edición. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2021. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53961>
- Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância. Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic, Interim guidance, May 2020. Ginebra: OMS/UNICEF; 2020. Disponível em inglês em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Comm_health_care-2020.1