OFÍCIO Nº 011/2026 Jaraguari-MS 12 de Novembro de 2026

NOTA DE ESCLARECIMENTO

AO

Excelentíssimo Senhor Vereador Renê Sérgio Lima de Moura (PSDB)

O Centro de Controle de Vetores, vinculado à Vigilância em Saúde do Município de Jaraguari, vem, por meio desta, prestar esclarecimentos sobre os questionamentos referentes à não realização da aplicação de inseticida por meio do veículo conhecido popularmente como FUMACÊ em nosso município. Primeiramente, é importante deixar claro que a ausência da aplicação do fumacê não significa falta de trabalho, omissão ou ausência de ações por parte do Centro de Controle de Vetores. Nossa equipe continua desenvolvendo diariamente suas atividades de prevenção e combate ao mosquito Aedes aegypti, transmissor da dengue, chikungunya e zika.

Esclarecemos que o fumacê não é uma medida de aplicação indiscriminada, tampouco pode ser utilizado simplesmente por solicitação ou pressão. Sua utilização depende de avaliação epidemiológica, critérios técnicos, indicação dos órgãos competentes e disponibilidade operacional, respeitando as orientações estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde.

É fundamental compreender que o fumacê atua principalmente sobre os mosquitos adultos que estão voando, não eliminando ovos e larvas presentes nos recipientes e possíveis criadouros. Por esse motivo, a eliminação de água parada, as visitas domiciliares, o tratamento de depósitos, o levantamento de índices e as demais ações de campo continuam sendo fundamentais para o controle do vetor.

Diante dos questionamentos, CONVIDAMOS TODOS OS VEREADORES DE JARAGUARI A COMPARECEREM À VIGILÂNCIA EM SAÚDE, para que possam conhecer de perto a real situação epidemiológica e operacional do município, receber informações técnicas, verificar as ações executadas e compreender os critérios que determinam a necessidade ou não da utilização do fumacê.

Reforçamos que o Centro de Controle de Vetores não trabalha com base em especulações ou decisões sem fundamento técnico. Trabalhamos com responsabilidade, planejamento, dados e orientações dos órgãos de saúde competentes.

A saúde pública exige responsabilidade, conhecimento técnico e compromisso com a população. Antes de qualquer julgamento, é importante conhecer a realidade do serviço, as dificuldades enfrentadas e o trabalho que vem sendo realizado diariamente pelos nossos profissionais.

Nosso setor permanece de portas abertas para prestar todos os esclarecimentos necessários, pois transparência e diálogo são fundamentais para construirmos uma política de prevenção e combate às arboviroses cada vez mais eficiente em Jaraguari.

Atenciosamente,

HELDER GARCIA DOS SANTOS

Diretor do Centro de Controle de Vetores

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JARAGUARI – MS

Unidade 3 – Vigilância e Controle de Vetores

3.3.4.2 Controle de focos

O controle de focos consiste na eliminação de todos os depósitos que ofereçam condições favoráveis à oviposição do vetor. **Deve preferencialmente ocorrer por meio de controle mecânico**, e, no caso de impossibilidade de destruição, vedação ou destinação adequada, os depósitos com água devem ser tratados com inseticida químico ou biológico para a eliminação de larvas ou pupas (*tratamento focal*) nas localidades infestadas pelo *Aedes aegypti*.

Vigilância De Vetores Da Febre Amarela Urbana E Silvestre

Ações de vigilância e controle de *Aedes*

Roteiro da vigilância entomológica e controle vetorial

Ferramentas inovadoras para o controle do *Aedes aegypti*

Referências

Unidade 4



Fonte: www.flickr.com

Não devem ser aplicados inseticidas: em latas, plásticos e outros depósitos descartáveis que possam ser eliminados; em garrafas, que devem ser viradas e colocadas ao abrigo da chuva; em utensílios de cozinha que sirvam para acondicionar e cozer alimentos; em aquários ou tanques que contenham peixes; em pratos de vasos de plantas; em vasos sanitários, caixas d'água de descarga e ralos de banheiro, exceto quando a casa estiver desabitada ou o banheiro em desuso; e em bebedouros de animais.

Unidade 5

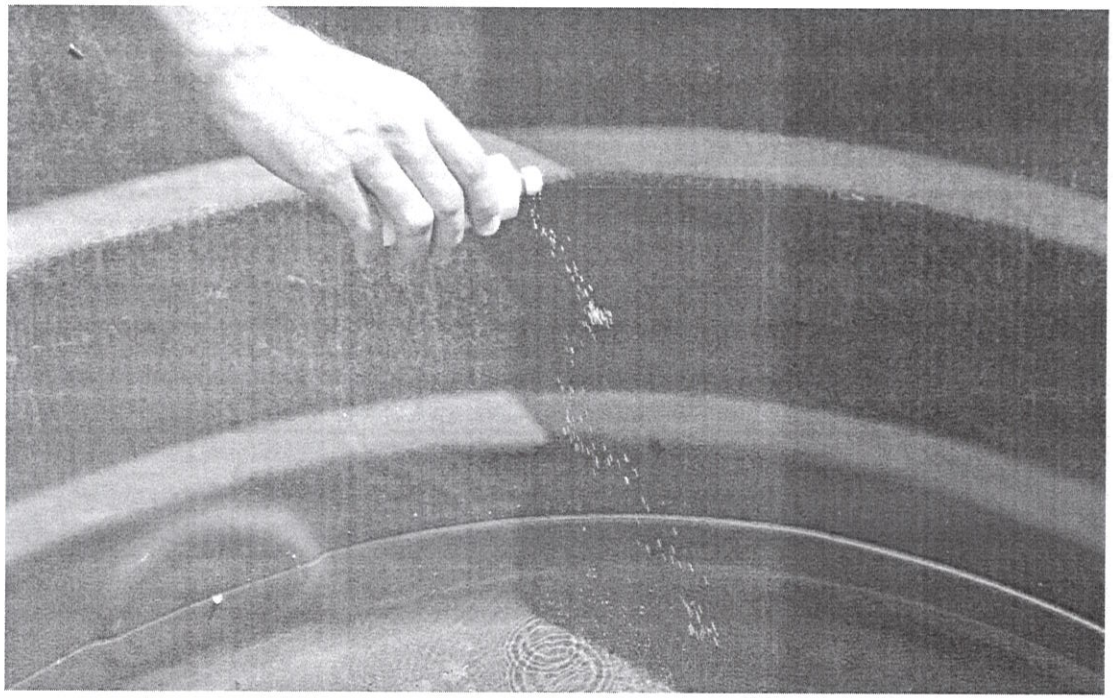
Unidade 6

Unidade 7

E-book

Ficha Técnica

Atendendo às recomendações de manejo para prevenir a resistência a inseticidas, conforme Nota *Informativa* Nº 103/2019-CGARB/DEIDT/SVS/MS (BRASIL, 2019c), as espinosinas estão sendo adotadas no controle larvário de *Aedes aegypti* em substituição ao larvicida análogo de hormônio juvenil *pyriproxyfen*. A Nota Técnica Nº 10/2021-CGARB/DEIDT/SVS/MS (BRASIL, 2021b) traz orientações técnicas para utilização do larvicida biológico Espinosade, derivado da fermentação biológica da bactéria *Saccharopolyspora spinosa*, e aborda características do produto adotado, seu modo de ação e utilização, base de cálculo para solicitação ao MS, informações de proteção à saúde dos trabalhadores, toxicidade e condições necessárias para armazenamento adequado. Cabe ressaltar que é fundamental a aplicação do larvicida obedecendo à dosagem recomendada e após realização da cubagem do depósito, conforme orientado pela Nota Técnica Nº 10/2021-CGARB/DEIDT/SVS/MS (BRASIL, 2021b).



Fonte: www.flickr.com

A baixa adesão da população à manutenção dos imóveis livres de criadouros após a visita dos ACE é uma importante limitação ao controle de *Aedes aegypti* nos domicílios. Estratégias e processos de educação em saúde devem estimular a mudança de comportamento dos cidadãos, promovendo práticas responsáveis pela redução das fontes geradoras de mosquitos nas suas residências (JARDIM; SCHALL, 2015).

3.3.4.3 CONTROLE DO MOSQUITO ADULTO EM SITUAÇÃO DE SURTOS/EPIDEMIAS E BLOQUEIOS DE TRANSMISSÃO

De acordo com as DNPCED, a aplicação espacial a UBV tem como função específica a eliminação das fêmeas de *Aedes aegypti*, devendo ser utilizada somente para bloqueio de transmissão e controle de surtos ou epidemias. Essa ação integra o conjunto de atividades emergenciais adotadas nessas situações, e seu uso deve ser concomitante com todas as demais ações de controle, principalmente a diminuição de fontes de mosquito (controle focal). A avaliação das atividades de rotina deve ser realizada de forma concomitante, buscando-se a correção de falhas.

3.3.4.3.1 APLICAÇÃO ESPACIAL A ULTRABAIXO VOLUME (UBV PESADO)

Segundo as DNPCED, o princípio do método de controle vetorial a UBV consiste na fragmentação de uma pequena quantidade de inseticida pelo equipamento, formando pequenas partículas denominadas aerossóis. Essa nebulização, ao ser colocada no ambiente, eliminará por ação de contato todos os mosquitos que estiverem voando no local. As aplicações com Ultrabaixo (UBV) pesado são recomendadas para controle do *Aedes aegypti* em surtos e epidemias.



Fonte: www.flickr.com

A eficiência das aplicações espaciais a UBV é bastante discutida, pelo curto período de persistência do inseticida no ambiente (não há efeito residual) e pela rápida recuperação da população de vetores, que ocorre poucas semanas depois da aplicação. A ação do inseticida nesse tipo de aplicação é fortemente influenciada pelas correntes de ar, por fatores físico-químicos do ambiente, como temperatura, eletricidade e pressão barométrica, pela coincidência dos horários de aplicação com o horário de maior atividade vetorial e, ainda, por fatores operacionais, como velocidade de aplicação, diluição do inseticida e regulagem do equipamento. As barreiras físicas encontradas nas cidades, como muros, vegetação alta e a não abertura de portas e janelas das casas pelos moradores

nos momentos de aplicação do inseticida a UBV, também diminuem sua eficácia. Outros fatores de importante influência na qualidade das aplicações são a qualificação dos operadores e a supervisão da atividade (Figura 27).

A metodologia recomendada pelo MS para aplicações de inseticidas a UBV por meio de equipamentos acoplados a veículos pode ser consultada em detalhes no documento DNPCED (BRASIL, 2009).

FIGURA 27 - DISPERSÃO DA NEBLINA EM APLICAÇÕES ESPACIAIS A ULTRABAIXO VOLUME



Fonte: Brasil (2009, p.80)..

3.3.4.3.2 APLICAÇÃO ESPACIAL COM EQUIPAMENTO COSTAL MOTORIZADO (UBV LEVE OU COSTAL)

Os equipamentos costais motorizados são utilizados em locais em que o acesso com equipamento pesado não seja possível e, também, para bloqueio de transmissão, quando os primeiros casos são detectados em uma localidade. A utilização de equipamento costal motorizado apresenta uma eficácia maior que a do equipamento pesado, porém, dependendo da modalidade da sua aplicação, o rendimento é bastante baixo (Figura 28). A utilização desses equipamentos em aplicações intra e peridomiciliares tem um rendimento de, no máximo, seis quarteirões/equipamento/dia, o que dificulta seu uso em grandes áreas, devido ao número de operadores e equipamentos necessários para conter rapidamente a transmissão. Alguns municípios com maior número de ACE e boa capacidade operacional, entretanto, realizam a aplicação espacial de inseticidas exclusivamente por meio dos equipamentos costais.

FIGURA 28 - APLICAÇÃO ESPACIAL DE INSETICIDA COM EQUIPAMENTO COSTAL MOTORIZADO



Fonte: Brasil (2009).

3.3.4.3.3 *BLOQUEIO DE TRANSMISSÃO*

O bloqueio de transmissão baseia-se na aplicação de inseticida por meio da nebulização espacial a frio – tratamento a UBV – utilizando equipamentos portáteis em, pelo menos, uma aplicação, iniciando no quarteirão de ocorrência do caso de arbovirose notificado e continuando nos quarteirões adjacentes, considerando um raio de 150m. As atividades de bloqueio de transmissão devem, preferencialmente, ser adotadas após análise atualizada de indicadores epidemiológicos

(número e localização dos casos por área, índice de infestação, arbovírus/sorotipo circulante) e operacionais (cobertura de visitas, número de quarteirões, índice de pendência, etc.) da área onde será feita a intervenção, permitindo, assim, avaliar o impacto das medidas adotadas. Dessa forma, é imprescindível a estreita integração e articulação dos serviços de vigilância epidemiológica e entomológica, de controle de vetores e da área de assistência. Essas aplicações têm caráter transitório, devendo ser suspensas quando as informações epidemiológicas indicarem que houve progresso no controle da transmissão.

A eficiência do bloqueio de transmissão aumenta consideravelmente quando se realiza a remoção prévia dos focos larvários, com a intensificação das visitas domiciliares e mutirões de limpeza e com a colaboração da população, abrindo portas e janelas, de maneira a facilitar a entrada das gotículas no domicílio.

O bloqueio de transmissão é a estratégia de escolha para uma ação imediata, quando se faz necessário o combate ao vetor em sua forma adulta. Isso pode ocorrer, por exemplo, quando são notificados os primeiros casos suspeitos em municípios infestados, ou ao serem confirmados os primeiros casos de arboviroses em determinada área.

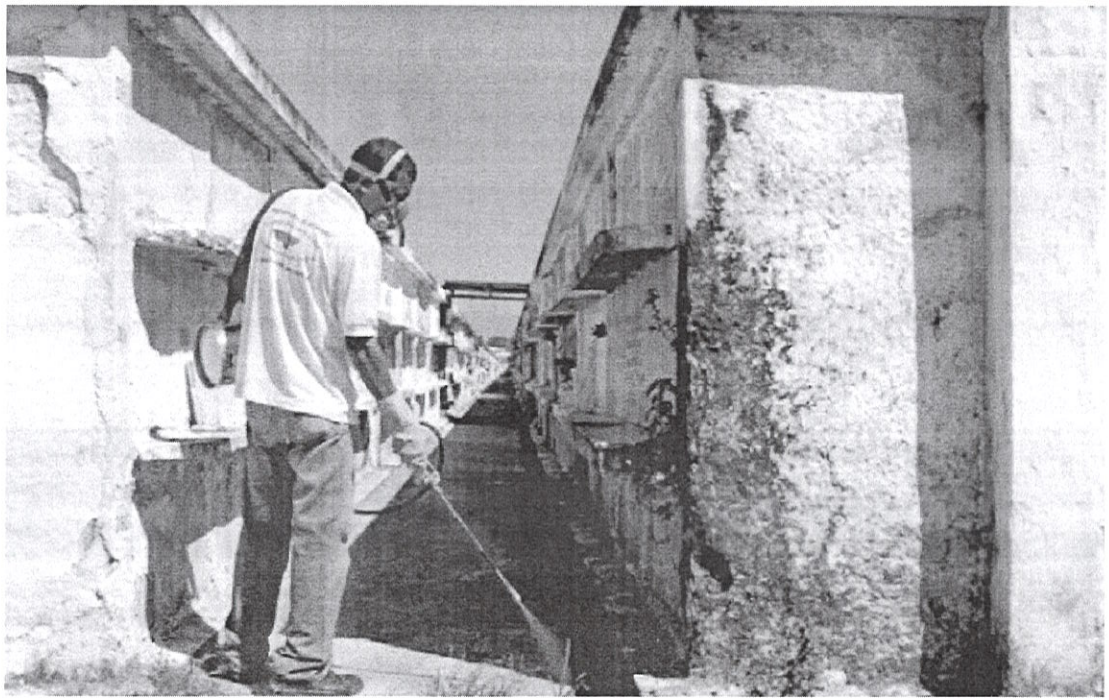
SAIBA MAIS SOBRE O CONTROLE DO *AEDES AEGYPTI* EM SURTOS, EPIDEMIAS E BLOQUEIOS DE TRANSMISSÃO

Atendendo às recomendações de manejo para prevenir a resistência a inseticidas (**Nota *Informativa* Nº 103/2019-CGARB/DEIDT/SVS/MS**), o inseticida organofosforado malathion começou a ser gradualmente substituído por uma formulação associada dos inseticidas imidacloprida e praletrina.

Para controle de *Aedes aegypti* em situação de surtos e epidemias e nos bloqueios de transmissão, adotou-se o produto comercial de nome Cielo-ULV, do grupo dos neonicotinoides e piretroides.

3.3.4.4 *APLICAÇÃO RESIDUAL*

A aplicação residual consiste em aplicar nas superfícies dos criadouros do mosquito *Aedes aegypti* e ao seu redor uma camada de cristais do princípio ativo inseticida, possibilitando uma ação prolongada do produto. Sua permanência na proximidade do criadouro aumenta a possibilidade de eliminação do mosquito. Esse tipo de aplicação é realizado tradicionalmente em pontos estratégicos, locais com concentração de depósitos preferenciais para as fêmeas do *Aedes aegypti* realizarem oviposição, ou em locais especialmente vulneráveis à sua introdução.



Fonte: www.flickr.com

O inseticida preconizado pelo MS para controle de populações adultas de *Aedes aegypti*, por meio de aplicações de efeito residual em pontos estratégicos, é o produto de nome comercial Fludora® Fusion. Trata-se de uma associação dos inseticidas clotianidina e deltametrina, das classes dos neonicotinoides e piretroides, respectivamente. Informações detalhadas sobre o inseticida Fludora® Fusion e seu modo de utilização, modo de ação, dosagens recomendadas, cálculos, informações para proteção à saúde dos trabalhadores, exames complementares necessários aos ACE, cuidados para limpeza dos equipamentos e aferição de vazão, toxicidade, condições necessárias para

armazenamento adequado e logística reversa, podem ser encontradas na Nota Técnica Nº 5/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS (2020c).

Diante da eficácia limitada dos métodos de aplicação de inseticidas tradicionalmente usados para controle do *Aedes aegypti*, recentemente a borrifação residual intradomiciliar (BRI) em áreas urbanas passou a ser recomendada como método alternativo. Cabe ressaltar que, apesar de apresentar maior eficácia na eliminação das populações de mosquitos que se encontram dentro dos domicílios, a BRI também tem efeito de curta duração, não superior a três semanas. A borrifação deve ser aplicada particularmente nos locais preferenciais de descanso das espécies *Aedes*, especialmente dentro de domicílios e outros locais de risco para segmentos específicos da população, como escolas, centros comunitários, centros de saúde, etc. (VÁZQUEZ-PROKOPEC et al., 2017; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2019b).

SAIBA MAIS SOBRE A BORRIFAÇÃO RESIDUAL PARA CONTROLE DO *AEDES AEGYPTI*

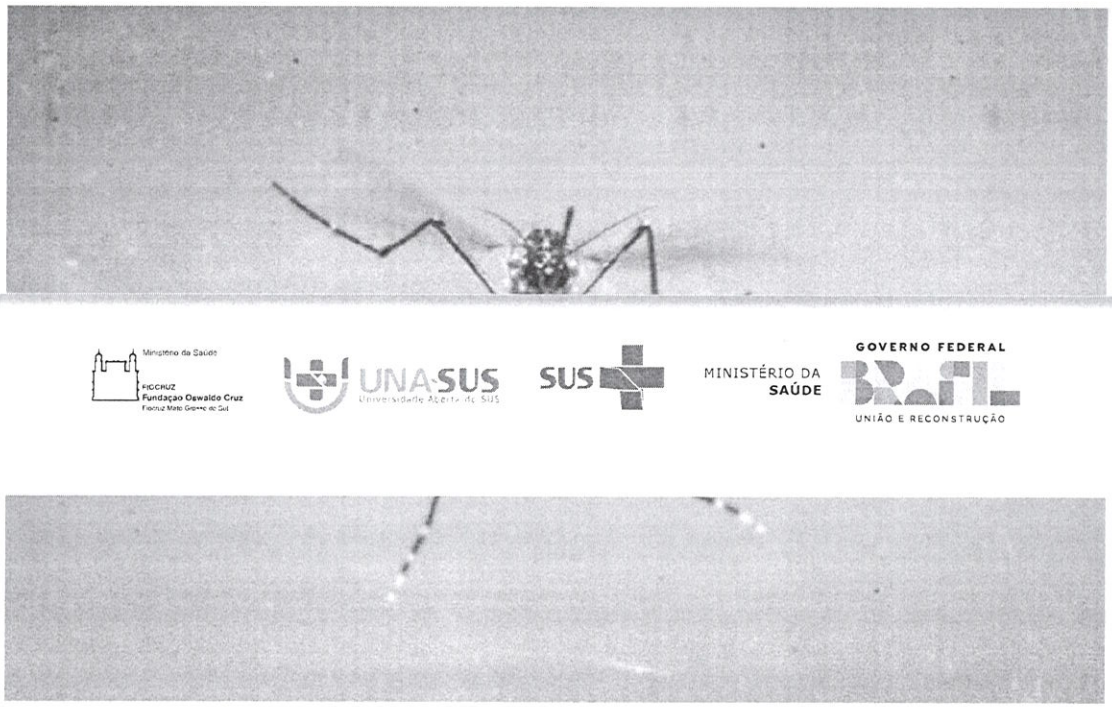
Conheça mais sobre a metodologia de aplicação de BRI para o controle de arboviroses no **Manual para aplicação de borrifação residual em áreas urbanas para o controle do *Aedes aegypti***, disponível **aqui**.

Projeto desenvolvido pela Superintendência de Controle de Endemias do Estado de São Paulo (SUCEN/SP) está avaliando a aplicação de BRI em *"hotspots"* (áreas com alta transmissão de arboviroses) para o controle do *Aedes aegypti* nos municípios de Marília-SP, Araçatuba-SP e Natal-RN. Um dos objetivos do estudo é validar um protocolo de BRI adaptado à

realidade dos municípios brasileiros para adoção pelo Programa Nacional de Controle das Arboviroses.

3.3.4.5 *RESISTÊNCIA A INSETICIDAS*

A resistência é a seleção de uma habilidade em uma linhagem de um organismo em tolerar doses de tóxicos que seriam letais para a maioria da população normal (suscetível) da mesma espécie (BERGAMIN FILHO; AMORIM, 1996). Ela pode ocorrer por meio de diferentes e complexos mecanismos, sendo conhecidos os seguintes: 1) alterações comportamentais; 2) alterações no exoesqueleto dos insetos que dificultam a penetração dos compostos; 3) mutações estruturais nas proteínas-alvo desses compostos, impedindo ou atrapalhando sua ligação; 4) aumento na capacidade de detoxificação do inseticida por maior capacidade de catalização ou ampliação da quantidade de enzimas produzidas (resistência metabólica) (MOYES et al., 2017).



Fonte: www.fiocruzimagens.fiocruz.br

O uso contínuo e intensivo de inseticidas de um mesmo ingrediente ativo para o controle químico de uma população acelera a seleção de mosquitos resistentes, ou seja, daqueles capazes de sobreviver a doses que matariam os suscetíveis (não resistentes). Ao longo do tempo, o percentual de indivíduos resistentes nessa população vai aumentando tanto que, em algum momento, aquele inseticida já não é suficiente para controlar essa população de mosquitos no campo (ROUSH, 1989).

Os inseticidas aprovados pela OMS para uso em saúde pública são poucos, já que devem passar por diversas avaliações de segurança para comprovação do baixo risco de causarem danos à saúde

humana, dos demais animais e meio ambiente. Segundo a OMS, a resistência das populações de *Aedes aegypti* às classes de inseticidas organofosforados (OF) e piretroides (PI), mais tradicionalmente usadas, já está presente na maioria das regiões do mundo em que esse mosquito é encontrado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013).

No Brasil, os primeiros relatos de resistência dessa espécie ao larvicida temefós, da classe dos OF, ocorreram em 1995. Poucos anos depois, cerca de metade dos municípios brasileiros já apresentava alterações de suscetibilidade de larvas de *Aedes aegypti* expostas ao produto, cenário que se agravou até a substituição do produto por larvicidas da classe dos reguladores de crescimento (IGR) a partir de 2009 (CHEDIAK et al., 2016). O mesmo ocorreu com os inseticidas utilizados para o controle de *Aedes aegypti* adultos, e o aumento da resistência aos PI e carbamatos ocasionou trocas das classes de inseticidas adotados ao longo do tempo. Com quatro a cinco anos de utilização do IGR pyriproxyfen para controle larvário da espécie em saúde pública, foram detectadas entre 2017 e 2018 as primeiras alterações de suscetibilidade ao larvicida no país. Na mesma ocasião, foi relatada a presença de resistência ao OF malathion dispersa em todo o território nacional (CAMPOS et al., 2020).

A resistência dos vetores aos inseticidas deve sempre ser monitorada, apoiando a adoção de produtos eficazes para o controle químico. Além disso, outros métodos de controle devem ser realizados de maneira integrada, e a aplicação de inseticidas é o último recurso utilizado, buscando-se reduzir a necessidade da aplicação de inseticidas e a seleção de indivíduos resistentes.

SAIBA MAIS SOBRE RESISTÊNCIA AOS INSETICIDAS

Compreenda melhor como ocorre a seleção de insetos resistentes aos inseticidas e como são realizados os testes para

sua detecção em laboratório, assistindo ao vídeo **Módulo 5 – Estratégias de Controle de Vetor** produzido pela Fiocruz.

Avançar

SES Secretaria de Estado de Saúde — Estado de Mato Grosso do Sul

BOLETIM EPIDEMIOLOGICO
DENGUE

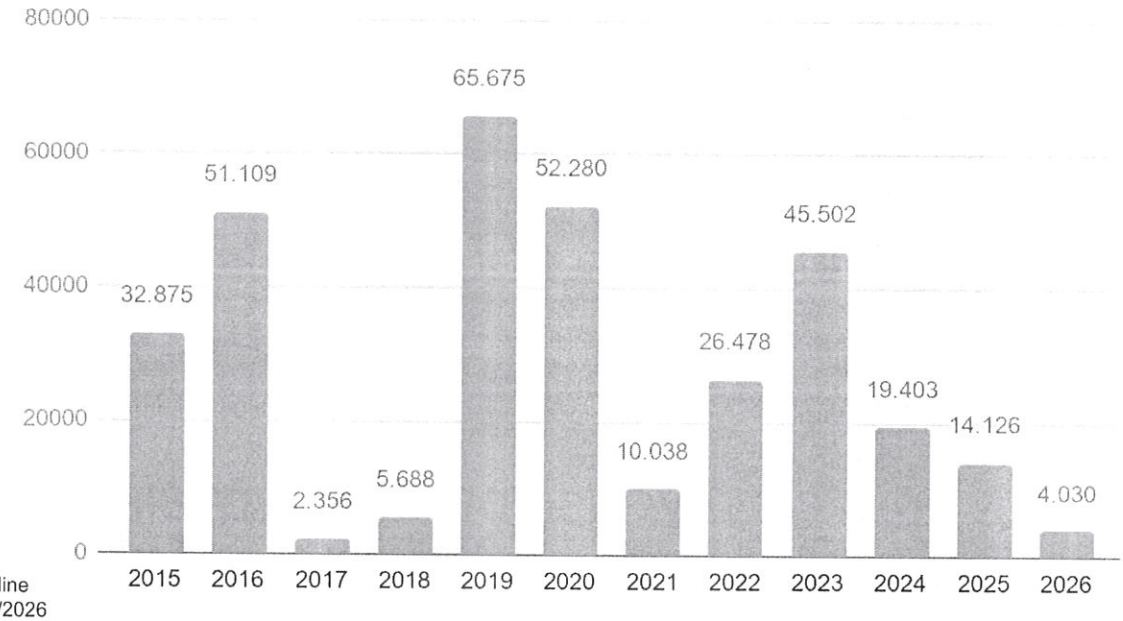
Semana Epidemiológica 43/2026
Data de publicação: 10 de novembro de 2026

1 CENÁRIO EM MATO GROSSO DO SUL, 2026

Casos prováveis	Casos confirmados	Óbitos em investigação	Óbitos confirmados
4.030	2.327	1	1

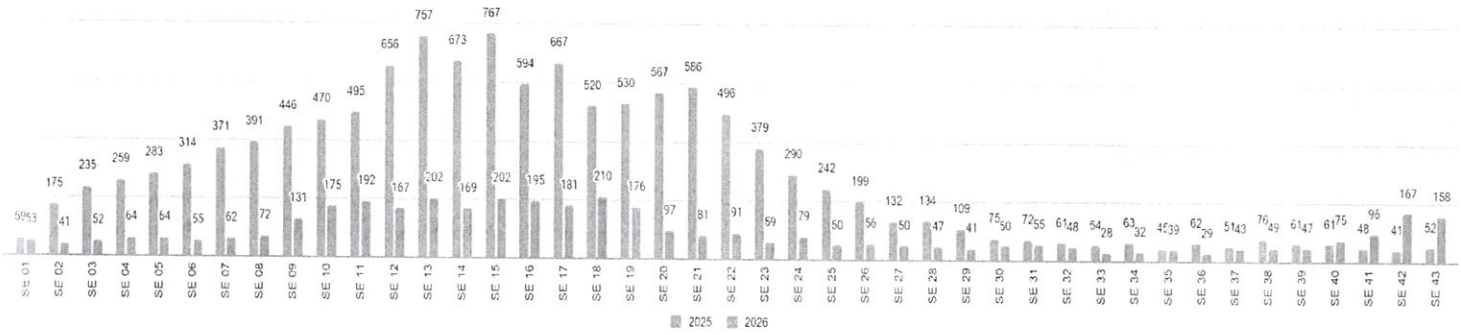
Fonte: SINAN Online – Dados parciais, sujeitos a alterações pelos municípios. Atualizado até SE 43, 31 de outubro de 2026.

2 SÉRIE HISTÓRICA CASOS PROVÁVEIS (2015-2026)



Fonte: SINAN Online
*Dados até 31/10/2026

3 SÉRIE HISTÓRICA CASOS PROVÁVEIS (2025-2026)



Fonte: SINAN Online
*Dados até 31/10/2026

4 PANORAMA MATO GROSSO DO SUL

2023	
Casos confirmados	41.046
Incidência (por 100 mil habitantes)	1489,0
Óbitos	43
Letalidade	0,10%
Mortalidade (por 100 mil habitantes)	1,56

2024	
Casos confirmados	16.229
Incidência (por 100 mil habitantes)	588,7
Óbitos	32
Letalidade	0,20%
Mortalidade (por 100 mil habitantes)	1,16

2025	
Casos confirmados	8.461
Incidência (por 100 mil habitantes)	306,9
Óbitos	20
Letalidade	0,24%
Mortalidade (por 100 mil habitantes)	0,73

2026	
Casos confirmados	2.327
Incidência (por 100 mil habitantes)	84,4
Óbitos	1
Letalidade	0,04%
Mortalidade (por 100 mil habitantes)	0,04

Fonte: SINAN Online
*Dados até 06/11/2026

▸ Metodologia de cálculo

$$\text{Taxa de incidência} = \frac{\text{Casos confirmados}}{\text{População}} \times 100\text{ mil hab}$$

$$\text{Letalidade \%} = \frac{\text{óbitos}}{\text{Casos confirmados}}$$

$$\text{Taxa de mortalidade} = \frac{\text{Óbitos}}{\text{População}} \times 100\text{ mil hab}$$

▸ DEFINIÇÃO

Casos PROVÁVEIS englobam os casos em investigação, casos confirmados e ignorados. Não são considerados os casos descartados.

Casos CONFIRMADOS são os casos encerrados para o agravo, levando em conta o critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, sujeitos a alterações.

5 INCIDÊNCIA DOS CASOS PROVÁVEIS

IBGE	Município	Casos Prováveis	População	Incidência
50	Mato Grosso do Sul	4.030	2.756.700	146,2

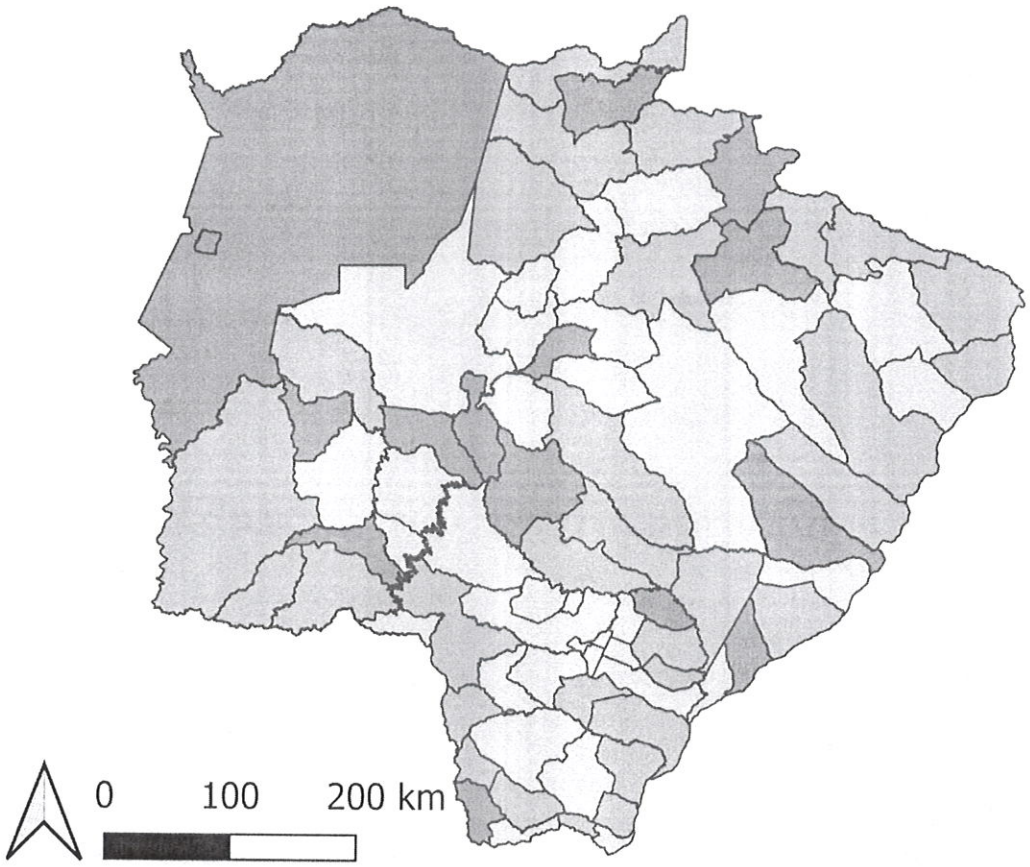
Ranking	IBGE	Município	Casos Prováveis	População	Incidência
1	5007554	Santa Rita do Pardo	146	7.027	2.077,7
2	5003207	Corumbá	869	96.268	902,7
3	5003256	Costa Rica	205	26.037	787,3
4	5005004	Jardim	169	23.981	704,7
5	5005202	Ladário	144	21.522	669,1
6	5006275	Paraíso das Águas	25	5.510	453,7
7	5007901	Sidrolândia	208	47.118	441,4
8	5002001	Batayporã	44	10.712	410,8
9	5000856	Angélica	44	10.729	410,1
10	5007505	Rochedo	20	5.199	384,7
11	5003488	Dois Irmãos do Buriti	41	11.100	369,4
12	5002159	Bodoquena	30	8.567	350,2
13	5000708	Anastácio	78	24.107	323,6
14	5006358	Paranhos	41	12.921	317,3
15	5006408	Pedro Gomes	22	6.941	317,0
16	5004908	Jaraguari	20	7.139	280,2
17	5005103	Jateí	10	3.586	278,9
18	5001904	Bataguassu	64	23.031	277,9
19	5005681	Mundo Novo	53	19.193	276,1
20	5003504	Douradina	15	5.578	268,9
21	5002407	Caarapó	82	30.612	267,9
22	5008404	Vicentina	16	6.336	252,5
23	5000609	Amambai	99	39.325	251,7
24	5002209	Bonito	59	23.659	249,4
25	5008008	Terenos	43	17.638	243,8
26	5005251	Laguna Carapã	16	6.799	235,3
27	5007802	Selvíria	19	8.142	233,4
28	5004106	Guia Lopes da Laguna	23	9.939	231,4
29	5003900	Figueirão	7	3.539	197,8
30	5004502	Itaporã	47	24.137	194,7
31	5003702	Dourados	464	243.368	190,7
32	5003454	Deodápolis	26	13.663	190,3
33	5001102	Aquidauana	88	46.803	188,0
34	5007703	Sete Quedas	19	10.994	172,8
35	5004403	Inocência	13	8.404	154,7

Ranking	IBGE	Município	Prováveis	População	Incidência
36	5000906	Antônio João	14	9.303	150,5
37	5004304	Iguatemi	19	13.796	137,7
38	5005400	Maracaju	61	45.047	135,4
39	5005806	Nioaque	17	13.220	128,6
40	5003801	Fátima do Sul	26	20.609	126,2
41	5001508	Bandeirantes	10	7.940	125,9
42	5000203	Água Clara	21	16.741	125,4
43	5004007	Glória de Dourados	13	10.444	124,5
44	5007976	Taquarussu	4	3.625	110,3
45	5007695	São Gabriel do Oeste	32	29.579	108,2
46	5007109	Ribas do Rio Pardo	25	23.150	108,0
47	5003108	Corguinho	5	4.783	104,5
48	5007307	Rio Negro	5	4.841	103,3
49	5000807	Anaurilândia	7	7.653	91,5
50	5002951	Chapadão do Sul	28	30.993	90,3
51	5000252	Alcinópolis	4	4.537	88,2
52	5006606	Ponta Porã	76	92.017	82,6
53	5008305	Três Lagoas	107	132.152	81,0
54	5002803	Caracol	4	5.036	79,4
55	5006200	Nova Andradina	37	48.563	76,2
56	5001243	Aral Moreira	8	10.748	74,4
57	5002308	Brasilândia	8	11.579	69,1
58	5002902	Cassilândia	13	20.988	61,9
59	5007208	Rio Brilhante	23	37.601	61,2
60	5006903	Porto Murtinho	7	12.859	54,4
61	5003157	Coronel Sapucaia	7	14.161	49,4
62	5001003	Aparecida do Taboado	13	27.674	47,0
63	5003751	Eldorado	5	11.386	43,9
64	5006309	Paranaíba	18	40.957	43,9
65	5006259	Novo Horizonte do Sul	2	4.721	42,4
66	5004601	Itaquiraí	8	19.433	41,2
67	5007950	Tacuru	4	10.808	37,0
68	5005608	Miranda	9	25.536	35,2
69	5007935	Sonora	5	14.516	34,4
70	5004700	Ivinhema	9	27.821	32,3
71	5002605	Camapuã	4	13.583	29,4
72	5002100	Bela Vista	6	21.613	27,8
73	5005707	Naviraí	14	50.457	27,7
74	5007406	Rio Verde de Mato Grosso	4	19.818	20,2

Ranking	IBGE	Município	Prováveis	População	Incidência
75	5006002	Nova Alvorada do Sul	4	21.822	18,3
76	5005152	Juti	1	6.729	14,9
77	5004809	Japorã	1	8.148	12,3
78	5003306	Coxim	3	32.151	9,3
79	5002704	Campo Grande	70	897.938	7,8

Fonte: SINAN Online
*Dados até 31/10/2026

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE

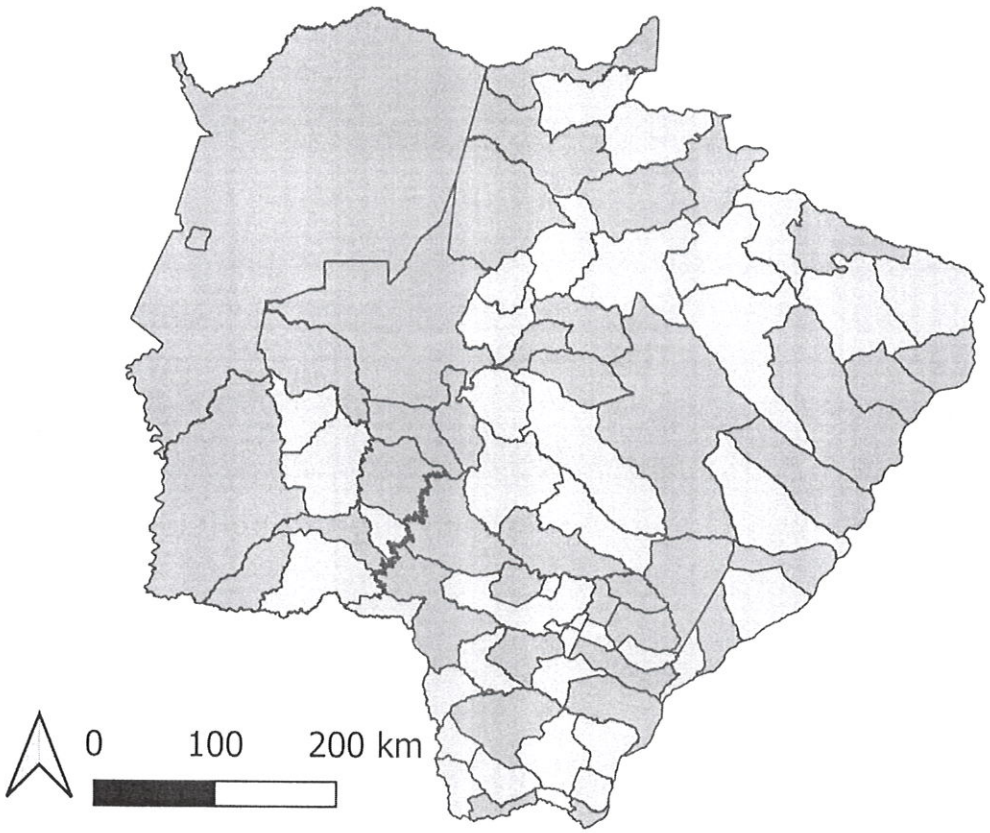


Fonte: SINAN Online
*Dados até 31/10/2026

- **Classificação da incidência**
  - **Baixa incidência:** Abaixo de 100 casos por 100 mil habitantes
  - **Média incidência:** 100 a 300 casos por 100 mil habitantes
  - **Alta incidência:** Acima de 300 casos por 100 mil habitantes
  - Sem casos notificados
- **Cálculo da taxa de incidência**

$$\text{Taxa de incidência} = \frac{\text{Número de casos confirmados}}{\text{População do local}} \times 100 \text{ mil}$$

Distribuição Espacial de Dengue casos prováveis por Incidência - 14 Dias



IBGE	MUNICÍPIO	Nº CASOS PROVÁVEIS	INCIDÊNCIA	
5007901	Sidrolândia	83	176,2	Média
5002209	Bonito	29	122,6	Média
5002159	Bodoquena	10	116,7	Média

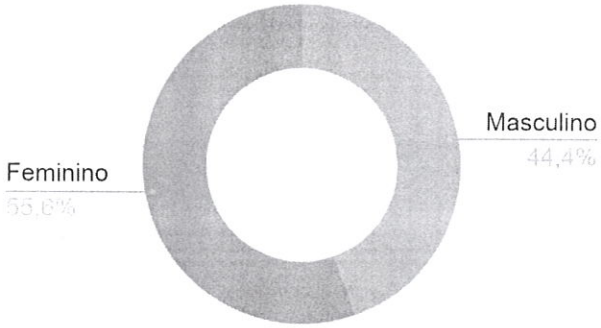
Casos confirmados de Dengue por Incidência - 14 Dias

IBGE	MUNICÍPIO	Nº CASOS CONFIRMADOS	INCIDÊNCIA	
5007406	Rio Verde de Mato Grosso	2	10,1	Baixa
5007901	Sidrolândia	4	8,5	Baixa
5005806	Nioaque	1	7,6	Baixa
5002209	Bonito	1	4,2	Baixa
5002407	Caarapó	1	3,3	Baixa
5000609	Amambai	1	2,5	Baixa
5005400	Maracaju	1	2,2	Baixa
5001102	Aquidauana	1	2,1	Baixa

Dados extraídos do SINAN Online. Período compreendido à Semana Epidemiológica 42 (18/10/2026 - 24/10/2026) até a Semana Epidemiológica 43 (25/10/2026 - 31/10/2026) .

6 Perfil dos Casos Prováveis de Dengue

Distribuição dos casos prováveis por sexo



Fonte: SINAN Online
*Dados até 31/10/2026

Distribuição dos casos prováveis por idade



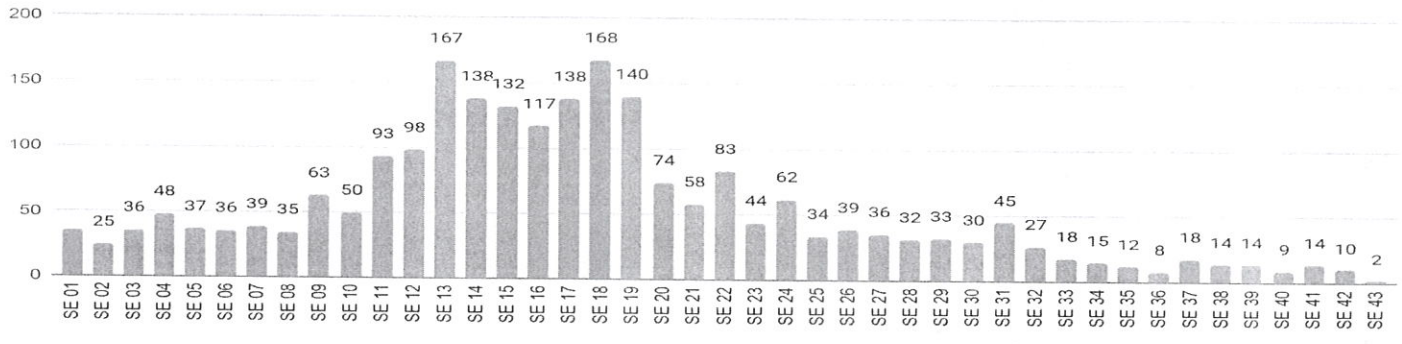
Fonte: SINAN Online
*Dados até 31/10/2026

7 CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO DE DENGUE



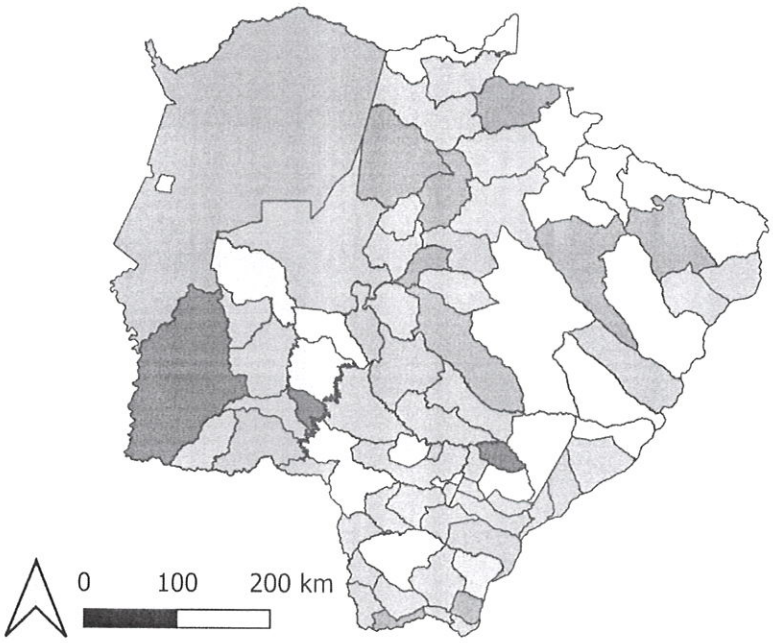
Fonte: SINAN Online
*Dados até 31/10/2026

Casos confirmados por semana epidemiológica de notificação



Fonte: SINAN Online
*Dados até 31/10/2026

8 DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL SOROTIPO CIRCULANTE DE DENGUE



		Municípios	%
	DENV-1	3	3,8%
	DENV-2	8	10,1%
	DENV-3	9	11,4%
	DENV-4	1	1,2%
	DENV-1 + DENV-2	1	1,2%
	DENV-2 + DENV-3	14	17,7%
	DENV-2 + DENV-4	2	2,5%
	DENV-3 + DENV-4	2	2,5%
	DENV-1 + DENV-2 + DENV-3	1	1,2%
	DENV-2 + DENV-3 + DENV-4	2	2,5%
	DENV-1 + DENV-2 + DENV-3 + DENV-4	2	2,5%
	Não detectável	34	43%
	Total	**79**	**100%**

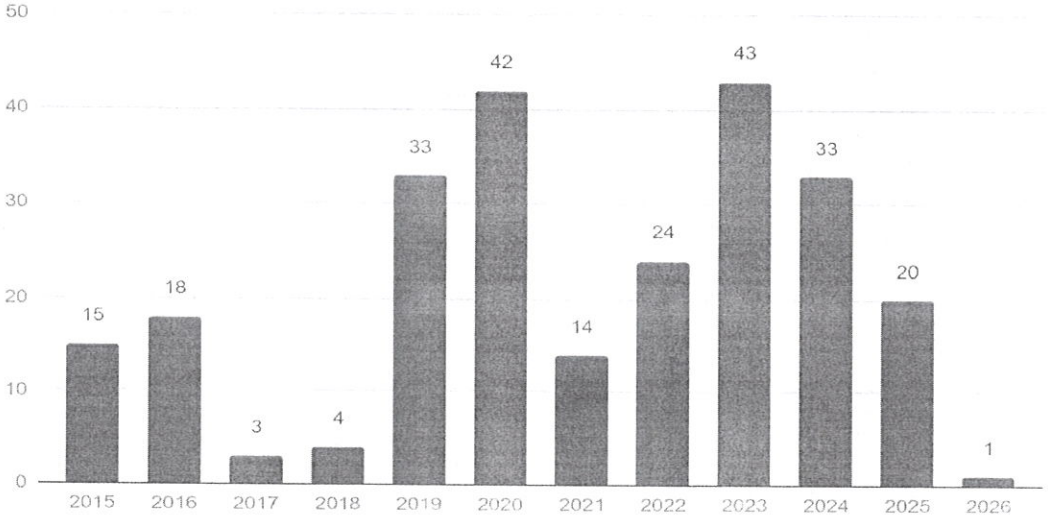
Detecção de DENV-4 em investigação para possível resposta vacinal**

9 PERFIL DO SOROTIPO CIRCULANTE DE DENGUE

Microrregião de saúde	DENV 1	DENV 2	DENV 3	DENV4
Região Baixo Pantanal	2	2	7	3
Região Centro	1	8	16	1
Região Norte	0	5	1	0
Região Pantanal	1	2	437	3
Região Centro Sul	3	6	24	1
Região Sudeste	1	5	4	1
Região Sul Fronteira	0	12	3	2
Região Nordeste	0	90	12	0
Região Leste	0	155	42	0

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL
*Dados até 06/11/2026

10 SÉRIE HISTÓRICA DOS ÓBITOS POR DENGUE (2015 - 2026)



Fonte: SINAN Online
*Dados até 10/11/2026

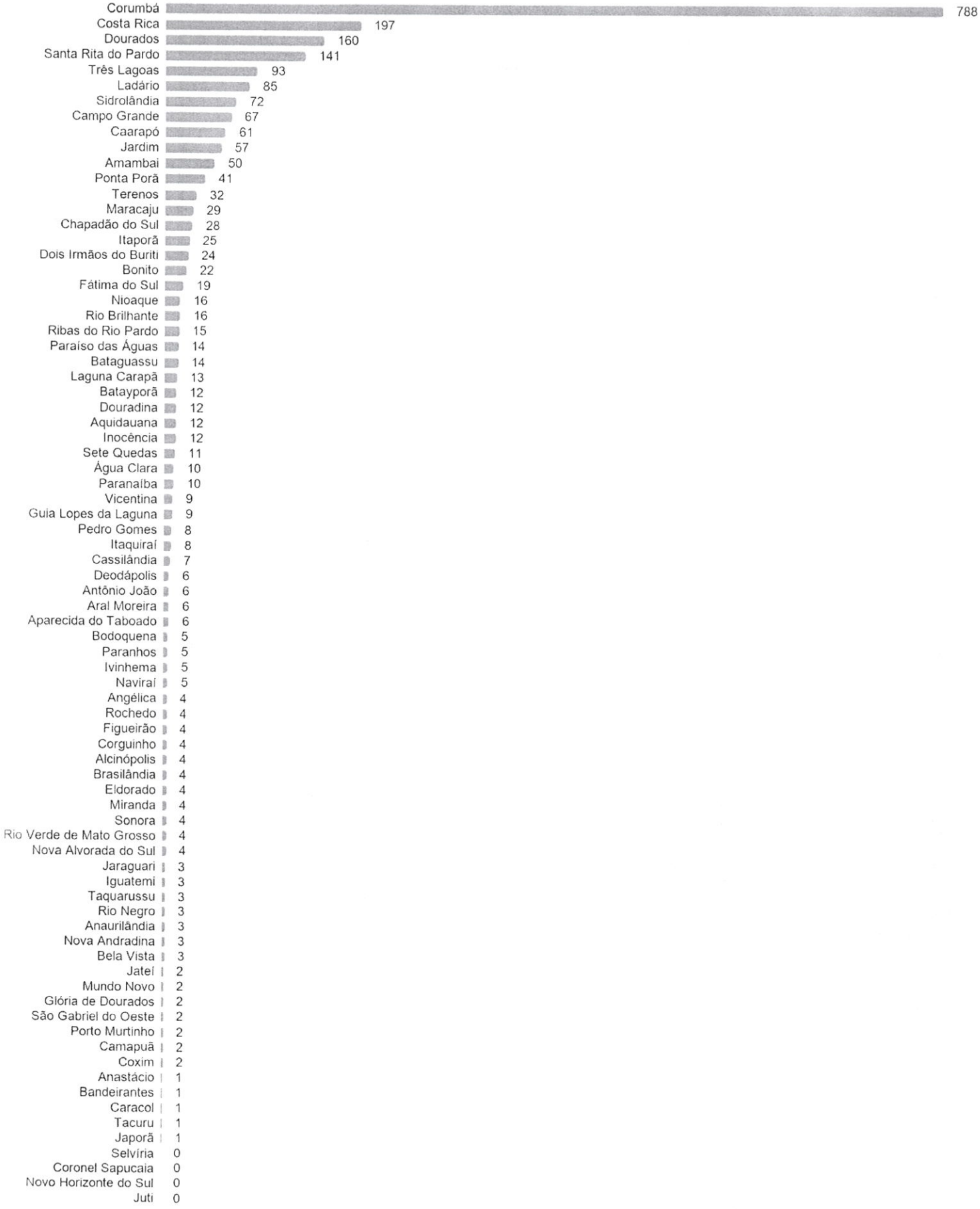


Município de Residência	Idade	Sexo	Início dos Sintomas	Data do Óbito	Confirmação do Óbito	Comorbidade
Bonito	11 anos	M	20/06/2026	28/06/2026	24/07/2026	NR

NR = Nada relatado C = Cardiopatia D = Diabetes HAS = Hipertensão Arterial DA = Doença autoimune DRC = Doença renal crônica HE = Hepatopatias CA = Câncer

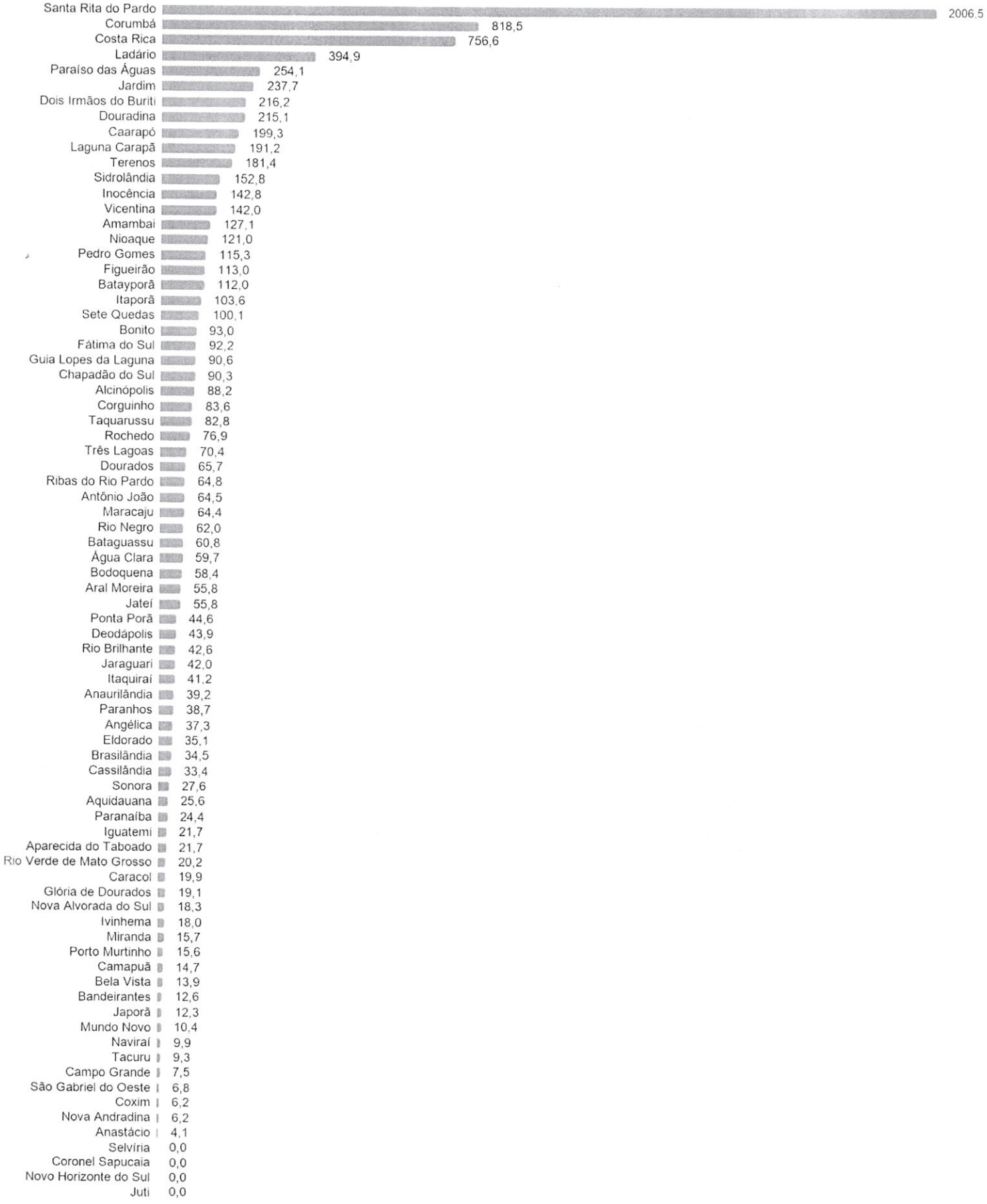
Fonte: SINAN Online
*Dados até 10/11/2026

Total de Casos Confirmados de Dengue



Fonte: SINAN Online
*Dados até 31/10/2026

Incidência de Casos Confirmados de Dengue



Fonte: SINAN Online
*Dados até 31/10/2026

BOLETIM DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A DENGUE

SES

Estado de Mato Grosso do Sul

O desenvolvimento de novas vacinas considera os principais problemas de saúde pública para direcionar os esforços e recursos na produção de imunobiológicos que terão grande impacto na carga de doenças e, consequentemente, na qualidade de vida da população.

A dengue é uma doença infecciosa febril aguda, transmitida pelo mosquito Aedes aegypti, que pode progredir para quadros graves e não existe, até o momento, um medicamento específico para tratamento. Dessa forma, o desenvolvimento de uma vacina segura e eficaz contra os quatro sorotipos virais da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) é um avanço no campo da imunização e torna-se mais um passo necessário para ampliar as medidas integradas e efetivas para a prevenção e controle da doença, que se baseiam na vigilância epidemiológica e laboratorial, no manejo clínico e na comunicação efetiva.

A incorporação de uma nova vacina no SUS leva em consideração não somente o impacto na morbimortalidade da doença, mas também se ela é custo-efetiva, ou seja, se traz benefícios à saúde e reduz os custos relacionados a esta doença (tratamento, hospitalização, dia de trabalho/estudo perdido do paciente e/ou de seus familiares, sua sobrevida), além de seu impacto orçamentário.

Desta forma, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS (Conitec) passou a avaliar a incorporação da vacina dengue (atenuada), conforme o art. 15, § 1º do Decreto nº 7.646/2011, em outubro de 2023.

Todos os critérios sanitários, epidemiológicos e econômicos foram atendidos por esta vacina e, consequentemente, a sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) foi aprovada nesta comissão em 21 de dezembro de 2023.

A vacinação contra a dengue envolve as três esferas gestoras do SUS, contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais (SES) e Municipais de saúde (SMS).

Unidade Federativa	Nº de Doses Recebidas	Nº de D1 aplicadas	Cobertura D1	Nº de D2 aplicadas	Cobertura D2	Nº de Doses Aplicadas*
ato Grosso do Sul	241.030	147.123	73,79%	88.420	44,34%	223.322

* Doses aplicadas para população-alvo = **201.349**

Ranking	Município	Nº de Doses Recebidas	D 1	Cobertura D1	D2	Cobertura D2	População 10 a 14 anos
1	Eldorado	1.393	1.216	145,28%	739	88,29%	837
2	Novo Horizonte do Sul	556	449	141,64%	389	122,71%	317
3	Rio Negro	459	426	133,13%	311	97,19%	320
4	Angélica	857	1.026	131,71%	757	97,18%	779
5	Figueirão	384	320	125,49%	246	96,47%	255
6	Sete Quedas	884	700	124,11%	462	81,91%	564
7	Ivinhema	2.403	2.272	123,01%	1.534	83,05%	1847
8	Batayporã	1.059	918	122,40%	614	81,87%	750
9	Iguatemi	1.231	1.207	121,92%	818	82,63%	990
10	Taquarussu	372	312	120,93%	206	79,84%	258
11	Nioaque	1.395	1.183	119,98%	861	87,32%	986
12	Inocência	585	663	118,18%	399	71,12%	561
13	Aparecida do Taboado	2.500	2.123	117,75%	1.448	80,31%	1803
14	Jardim	2.399	2.115	116,59%	1.410	77,73%	1814
15	Sonora	1.096	1.253	114,85%	840	76,99%	1091
16	Pedro Gomes	628	523	114,69%	372	81,58%	456
17	Chapadão do Sul	2.532	2.660	113,97%	1.747	74,85%	2334
18	Vicentina	541	415	109,50%	301	79,42%	379
19	Jateí	248	283	109,27%	197	76,06%	259
20	Guia Lopes da Laguna	826	770	108,60%	534	75,32%	709
21	Tacuru	1.405	1055	107,22%	740	75,20%	984
22	Rio Verde de Mato Grosso	1.259	1.479	106,10%	956	68,58%	1394
23	Coronel Sapucaia	1.279	1.428	105,31%	886	65,34%	1356
24	Mundo Novo	1.317	1.423	104,48%	856	62,85%	1362
25	Costa Rica	2.217	1.948	102,69%	1178	62,10%	1897
26	Dois Irmãos do Buriti	1.073	831	101,22%	538	65,53%	821
27	Glória de Dourados	808	628	100,64%	419	67,15%	624
28	Bonito	1.545	1.788	100,45%	1.016	57,08%	1780
29	Bela Vista	1.659	1.722	100,29%	1.078	62,78%	1717
30	Três Lagoas	9.835	9.594	99,94%	5.832	60,75%	9.600
31	Paranaíba	2.502	2.494	99,44%	1.561	62,24%	2508
32	Sidrolândia	3.359	3.416	97,43%	2.080	59,33%	3506
33	Coxim	2.141	2.183	97,11%	1.490	66,28%	2248
34	Bataguassu	1.917	1.635	96,52%	1284	75,80%	1694

Ranking	Município	Nº de Doses Recebidas	D 1	Cobertura D1	D2	Cobertura D2	População 10 a 14 anos
35	Rio Brilhante	2.793	2.857	96,29%	1.735	58,48%	2967
36	Alcinópolis	278	300	95,85%	186	59,42%	313
37	Naviraí	3.871	3.488	95,80%	2.164	59,43%	3641
38	Bandeirantes	580	524	95,10%	330	59,89%	551
39	Paranhos	1.581	1.290	93,34%	731	52,89%	1382
40	Deodápolis	1.002	881	92,35%	556	58,28%	954
41	Selvíria	857	754	92,18%	374	45,72%	818
42	Camapuã	820	804	92,10%	522	59,79%	873
43	Cassilândia	1.341	1.184	91,93%	701	54,43%	1288
44	Caracol	396	353	90,28%	200	51,15%	391
45	São Gabriel do Oeste	1.616	1.886	89,60%	1081	51,35%	2105
46	Ponta Porã	5.590	6.230	86,28%	3.510	48,61%	7.221
47	Paraíso das Águas	395	374	85,98%	249	57,24%	435
48	Antônio João	723	712	85,78%	469	56,51%	830
49	Brasilândia	685	672	85,06%	431	54,56%	790
50	Porto Murtinho	976	955	84,96%	622	55,34%	1124
51	Ladário	1.750	1.531	84,82%	973	53,91%	1805
52	Rochedo	372	322	84,51%	213	55,91%	381
53	Douradina	372	373	83,26%	203	45,31%	448
54	Aquidauana	3.255	3.045	82,83%	2.050	55,77%	3676
55	Corumbá	5.598	5.781	77,80%	3.249	43,72%	7431
56	Bodoquena	532	510	76,81%	318	47,89%	664
57	Nova Andradina	2.576	2.674	76,18%	1.458	41,54%	3510
58	Miranda	1.857	1.686	75,95%	824	37,12%	2220
59	Itaquiraí	1.154	1.078	75,92%	617	43,45%	1420
60	Anastácio	1.431	1.360	75,30%	723	40,03%	1806
61	Amambai	2.522	2.544	74,76%	1345	39,52%	3403
62	Jaraguari	357	379	74,75%	217	42,80%	507
63	Fátima do Sul	1.097	893	73,50%	589	48,48%	1215
64	Juti	495	420	72,66%	267	46,19%	578
65	Corguinho	259	264	72,53%	121	33,24%	364
66	Caarapó	2.547	1.727	70,17%	1.137	46,20%	2461
67	Ribas do Rio Pardo	1.049	1.211	66,69%	666	36,67%	1816
68	Aral Moreira	707	669	64,45%	404	38,92%	1038
69	Japorã	604	581	62,61%	259	27,91%	928
70	Santa Rita do Pardo	277	327	61,81%	183	34,59%	529
71	Água Clara	782	832	60,69%	380	27,72%	1371
72	Itaporã	1.171	1.096	56,21%	709	36,36%	1950

Ranking	Município	Nº de Doses Recebidas	D 1	Cobertura D1	D2	Cobertura D2	População 10 a 14 anos
73	Laguna Carapã	315	307	52,39%	147	25,09%	586
74	Campo Grande	30.197	31.802	52,02%	15.982	26,14%	61139
75	Maracaju	1.261	1.516	49,53%	877	28,65%	3061
76	Anaurilândia	296	252	47,37%	115	21,62%	532
77	Terenos	631	572	44,20%	274	21,17%	1294
78	Nova Alvorada do Sul	789	751	41,38%	413	22,75%	1815

Município	D 1	Cobertura D1	D2	Cobertura D2	População 10 a 14 anos
Dourados	6.898	40,67%	5.747	33,88%	16962

*Dados extraídos em 25/02/2026, código 104.
** Fonte: Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e IBGE

Nota: Os dados publicados são apenas dos registros que já aparecem na RNDS. As coberturas vacinais foram calculadas considerando a população alvo e o tipo de dose.

OBSERVAÇÃO: O Município de Dourados-MS, possui estratégia própria de vacinação contra Dengue e os dados apresentados dizem respeito às doses aplicadas somente na faixa etária de 10-14 anos.

Após publicação da RESOLUÇÃO SES/MS N. 331, 17 DE JANEIRO DE 2025, o ordenamento da tabela acima segue de Z-A na coluna de cobertura D1

Salientamos que alguns municípios não apresentam o número de doses aplicadas atualizados. Os motivos para que estes registros não estejam sendo realizados, trazemos aqui 5 (cinco) hipóteses para a falta de registro.

1 – O município não ter começado a realizar a vacinação.

2 – O registro não está sendo de fato lançado no sistema.

3 – O E-SUS não estar atualizado.

4 – O sistema apesar de estar atualizado, não está interligado a RNDS.

5 – O sistema próprio não realiza o envio dos dados de registro em tempo oportuno para RNDS.

Rua Delegado Osmar de Camargo, S/N - Jardim Veraneio - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

(67) 3318 - 1810/1837/1824/1825

imunizacaoestadualms@gmail.com

BOLETIM DA VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA DE ARMADILHAS OVITRAMPAS

A armadilha de oviposição (ovitrampa) é utilizada para a coleta de ovos de mosquitos das espécies *Aedes Aegypti* e/ou *Aedes. albopictus*. Tem sido utilizada para detectar precocemente a infestação pelo mosquito em municípios não infestados, para o monitoramento da densidade das populações de vetores em municípios infestados e para direcionar as ações e avaliar o impacto das estratégias de controle vetorial.

Indicadores Entomológicos de Ovitrampas

Com base na contagem de ovos capturados com as palhetas, determinam-se o índice de densidade de ovos (IDO) e o índice de positividade das ovitrampas (IPO).

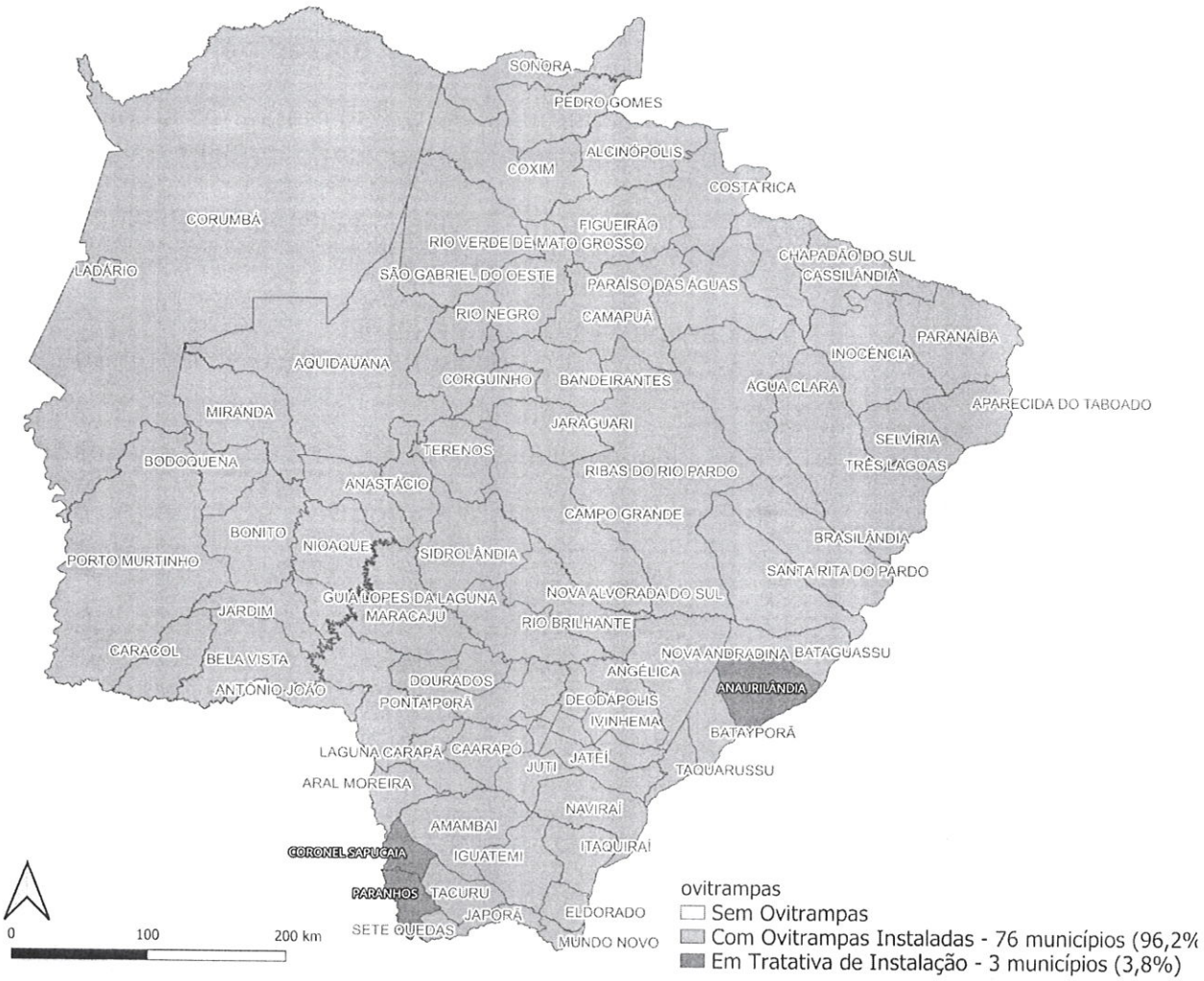
IPO – percentual de armadilhas positivas entre todas as armadilhas examinadas.

$$IPO = \frac{\text{Nº de armadilhas positivas}}{\text{Nº de armadilhas examinadas}} \times 100$$

IDO – número médio de ovos por armadilha positiva.

$$IDO = \frac{\text{Nº de ovos}}{\text{Nº de armadilhas positivas}}$$

Distribuição espacial de ovitrampas Mato Grosso do Sul



Mapas de calor e resultados do monitoramento com ovitrampas realizado **MENSALMENTE**

► **Municípios com implementação do monitoramento com ovitrampas no estado de Mato Grosso do Sul, Setembro de 2026.**

Municípios	Nº de Ovitrampas	Meta cumprida	Total de ovos	IPO %	IDO
Amambai	264	100%	5.139	37%	57
Alcinópolis	29	100%	822	71%	41
Angélica	70	100%	928	84%	15
Anaurilândia	25	100%	186	62%	12
Aquidauana	296	100%	6.805	40%	57
Aral Moreira	46	100%	385	39%	21
Anastácio	204	100%	11.057	62%	91
Água Clara	46	100%	1.205	60%	48
Antônio João	Não	realizou	a	coleta de	ovos
Aparecida do Taboado	97	100%	12.412	94%	134
Bandeirantes	42	100%	311	24%	31
Bela Vista	191	100%	598	13%	23
Batayporã	45	100%	2.329	66%	83
Bataguassu	106	100%	1.997	48%	39
Bonito	77	100%	862	35%	31
Bodoquena	41	100%	264	15%	44
Brasilândia	44	100%	3.119	68%	103
Caarapó	160	100%	674	13%	30
Campo Grande	2.463	100%	35.778	58%	26
Caracol	Não	realizou	a	coleta de	ovos
Camapuã	Não	realizou	a	coleta de	ovos
Cassilândia	65	100%	2.847	61%	71
Chapadão do Sul	73	100%	165	5%	41
Coxim	201	100%	7.215	55%	65
Corguinho	Não	realizou	a	coleta de	ovos
Corumbá	153	100%	4.351	32%	87
Costa Rica	109	100%	2.507	40%	56
Deodápolis	97	100%	1.254	65%	19
Dourados (aldeia)	100	15%	1.068	38%	28
Douradina	38	100%	219	21%	27
Dois Irmãos do Buriti	30	100%	534	46%	38
Eldorado	50	100%	1.697	56%	60
Fátima do Sul	80	100%	619	26%	29
Figueirão	Não	realizou	a	coleta de	ovos
Guia Lopes da Laguna	60	100%	2.310	60%	67
Glória de Dourados	44	100%	406	22%	40
Itaporã	74	100%	1.264	32%	52
Itaquiraí	96	100%	2.740	65%	43
Iguatemi	53	100%	157	7%	39
Inocência	18	100%	231	55%	23
Ivinhema	97	100%	369	8%	46
Jaraguarí	38	100%	381	31%	31

Municípios	Nº de Ovitrampas	Meta cumprida	Total de ovos	IPO %	IDO %
Jardim	131	100%	576	12%	36
Japorã	25	100%	104	16%	26
Jateí	30	100%	627	36%	57
Juti	36	100%	349	36%	26
Laguna Carapã	56	100%	270	25%	19
Ladário	Não	realizou	a	coleta de	ovos
Maracaju	136	100%	5.822	49%	86
Miranda	134	100%	2.014	21%	69
Mundo Novo	79	100%	2.667	73%	45
Naviraí	294	100%	2.590	39%	22
Novo Horizonte do Sul	78	100%	1.098	39%	35
Nova Alvorada do Sul	Não	realizou	a	coleta de	ovos
Nova Andradina	146	100%	1.609	18%	59
Nioaque	42	100%	190	10%	47
Paraíso das Águas	20	100%	42	15%	14
Paranaíba	100	100%	2.656	57%	47
Paranhos	28	100%	103	21%	17
Ponta Porã	242	100%	2.318	20%	47
Porto Murtinho	54	100%	976	33%	54
Pedro Gomes	40	100%	1.358	90%	37
Ribas do Rio Pardo	189	100%	14.810	84%	93
Rio Brilhante	100	100%	3.704	78%	47
Rochedo	25	100%	681	68%	40
Rio Verde MT	98	100%	2.516	40%	62
Rio Negro	40	100%	470	60%	20
Santa Rita do Pardo	31	100%	314	16%	62
São Gabriel do Oeste	178	100%	3.617	44%	46
Sete Quedas	122	100%	3.931	50%	63
Sidrolândia	110	100%	2.212	47%	42
Selvíria	Não	realizou	a	coleta de	ovos
Sonora	35	100%	553	45%	34
Tacuru	30	100%	343	43%	26
Taquarussu	20	100%	1.122	68%%	86
Terenos	50	100%	1.296	37%	72
Três Lagoas	379	100%	12.487	58%	58
Vicentina	23	100%	54	39%	6

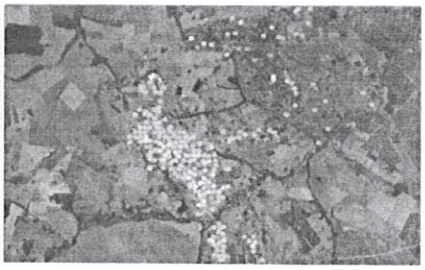
* IPO: Índice de Positividade de Ovitrampas

* IDO: Índice de Densidade de Ovos

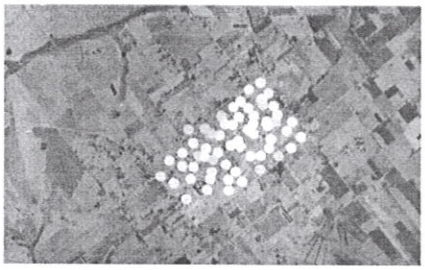
0 ovos | 1-20 ovos | 21-50 ovos | 51-100 ovos | 101-X ovos



Aquidauana



Amambai



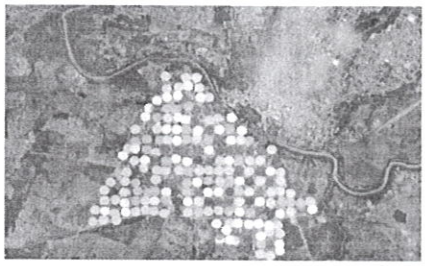
Angélica



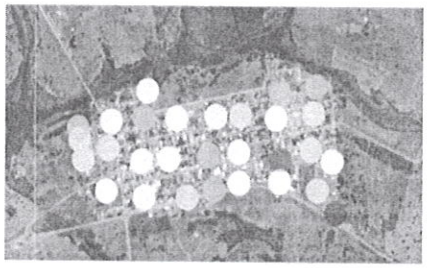
Água Clara



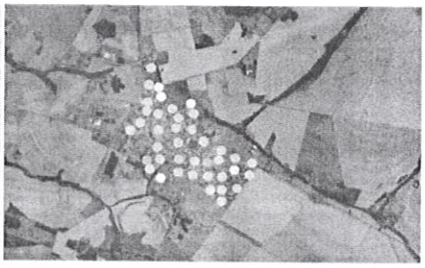
Aral Moreira



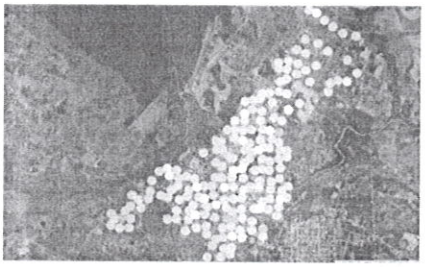
Anastácio



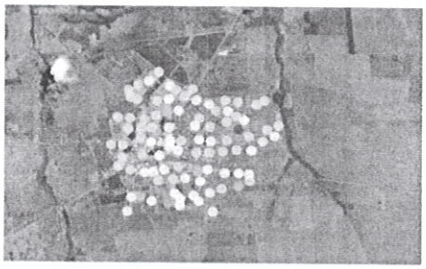
Alcinópolis



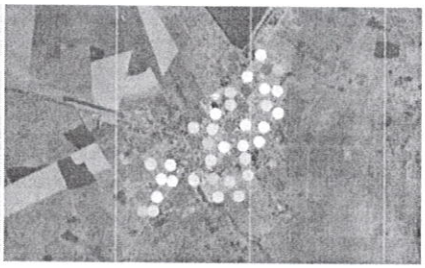
Bandeirantes



Bela Vista



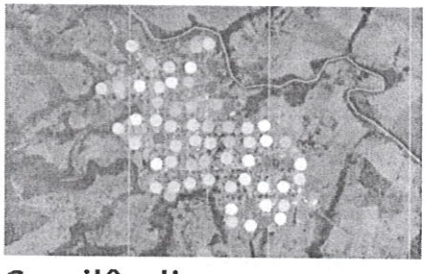
Bataguassu



Brasilândia



Caarapó



Cassilândia

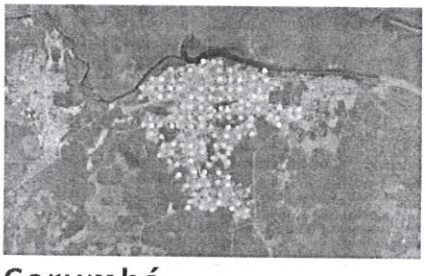
Não realizou a pesquisa



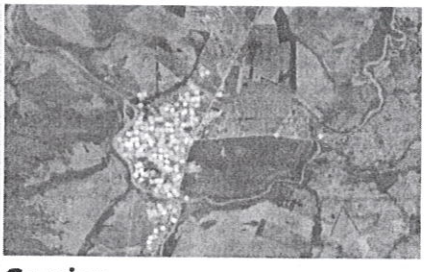
Caracol



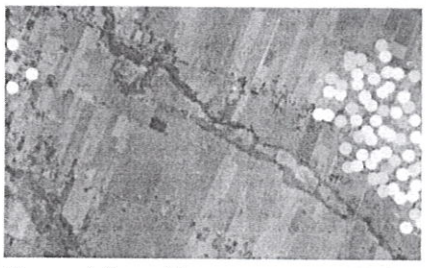
Chapadão do Sul



Corumbá



Coxim



Deodápolis