

**PLANO DE CONTINGÊNCIA
PARA O ENFRENTAMENTO DA
DENGUE, CHIKUNGUNYA E
ZIKA DO MUNICÍPIO DE FREI
ROGÉRIO**

FEVEREIRO

2024

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 JUSTIFICATIVA.....	4
3 NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	5
3.1 Níveis de Ativação.....	5
3.1.1 Nível 0	6
3.1.2 Nível 1	9
3.1.3 Nível 2	10
3.1.4 Níveis 3 e 4.....	11
4 OBSERVAÇÕES IMPORTANTES.....	12
5 RESPONSÁVEIS.....	13
6 REFERÊNCIAS.....	14

1 INTRODUÇÃO

O atual cenário entomo-epidemiológico brasileiro indica uma grande e preocupante disseminação dos vetores transmissores de doenças, em especial a dengue, transmitida principalmente pelo *Aedes aegypti*, sendo um grande desafio para a saúde pública como um todo. O vírus da dengue possui quatro sorotipos diferentes, tornando a população vulnerável a múltiplas infecções ao longo da vida, além de ser altamente adaptado ao meio urbano, onde encontra locais potencialmente adequados para sua reprodução (pneus, caixas d'água, piscinas, vasos de plantas, embalagens e outros recipientes).

Em Santa Catarina a situação está tomando proporções alarmantes, considerando os últimos dados obtidos pela DIVE (Diretoria de Vigilância Epidemiológica). No período de 01 de janeiro a 14 de fevereiro de 2024 foram identificados 11.471 focos do mosquito em 207 municípios, sendo que 155 são considerados infestados, ou seja, 52,54%. Nesse mesmo período houve 13.002 notificações de casos prováveis de dengue, observando-se um aumento de 654,8% em relação ao mesmo período do ano anterior.

Em Frei Rogério a situação entomológica do município vem se mostrando controlada, considerando que no ano de 2023 não foi identificado nenhum foco do *Aedes aegypti*, encontrado na rede de armadilhas, que são inspecionadas semanalmente. Mediante tal situação foi imediatamente realizada a DF (delimitação de foco), sendo que nesta atividade nada mais foi encontrado. No ano de 2024 as ações de prevenção e monitoramento seguem sendo rigorosamente executadas e até o momento não foram registrados focos ou casos da doença neste município.

2 JUSTIFICATIVA

Considerando a grave situação da dengue no estado de Santa Catarina, observando fatores como a circulação disseminada dos quatro sorotipos da doença nos últimos anos, ocorrência de epidemias em diversos estados, notificação de casos graves e óbitos, é fundamental a formulação de estratégias competentes que possam conter o avanço da doença e evitar situações críticas que exercem uma pressão sobre os sistemas de saúde, comprometendo a qualidade do atendimento e a saúde da população.

Analisando a atual situação do nosso município, onde não existem focos nem casos da doença, pode-se dizer que é um cenário relativamente confortável, mas que não nos exime da responsabilidade de continuar executando ações permanentes e rigorosas para evitar a ocorrência de dengue, Chikungunya e zika vírus.

Este plano expõe estratégias e ações que já vem sendo desenvolvidas e serão mantidas, técnicas simples e eficazes, mas que são importantes e têm apresentado um bom resultado no controle do vetor.

Através da vigilância epidemiológica, o serviço de saúde acompanha e realiza todas as atividades de prevenção, monitoramento, vistorias, conscientização da população e investigação de casos suspeitos, acompanhando o padrão de transmissão da doença e gerando informações para o desencadeamento oportuno de ações mais rigorosas de controle a nível local.

3 NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Na aplicação do Plano de Contingência serão realizadas atividades específicas a serem implantadas de acordo com os quatro níveis de alerta e seus respectivos indicadores, conforme segue:

- Nível 0: Notificação de casos autóctones esporádicos.
- Nível 1: Incidência de casos permanece em ascensão por duas (2) semanas consecutivas ou; - transmissão simultânea de dois ou mais sorotipos.
- Nível 2: Incidência de casos permanece em ascensão acima de duas (2) semanas consecutivas ou; - ocorreu notificação de caso grave suspeito ou; - notificação de óbito suspeito.
- Nível 3: Incidência de casos permanece em ascensão acima de quatro (04) semanas consecutivas, com manutenção de transmissão sustentada ou; - aumento no número de óbitos.
- Nível 4: O número de casos notificados continua em ascensão, ocorrendo elevado número de casos graves, aumento de óbitos confirmados (mortalidade nas últimas 04 semanas é maior ou igual a 0,06/100 mil hab.) e as ações executadas no nível 2 são insuficientes para organização da rede de atenção e resposta a estas demandas.

3.1 Níveis de Ativação

- Nível 0: a ameaça é importante, mas a jurisdição local responde com os recursos disponíveis permanentemente: a atividade estadual é de monitoramento.

- Níveis 1 e 2: a ameaça é importante e a jurisdição local exige uma mobilização de mais recursos locais e/ ou de apoio do nível estadual.
- Níveis 3 e 4: a ameaça é significativa e para maior impacto sobre os diferentes níveis, exige uma resposta ampla, se constituindo numa situação de crise. Necessidade de apoio de recursos estaduais e federais (humanos, físicos e financeiros).

3.1.1 Nível 0

a) Vigilância em Saúde

- Acompanhar a situação epidemiológica;
- Investigar casos suspeitos notificados e realizar busca ativa, considerando o período de viremia do caso suspeito;
- Utilizar as informações geradas pelo SINAN NET, SINAN ONLINE, Vigilantos®, dados do Levantamento de Índice Rápido para Aedes aegypti (LIRAA), Levantamento de Índice Amostral (LIA) e rumores nas redes sociais para monitoramento de situação;
- Promover reuniões com os profissionais de saúde envolvidos na assistência aos pacientes, visando sensibilizar a detecção precoce de novos casos;
- Promover a realização do diagnóstico laboratorial em amostras de pacientes com suspeita clínica;

- Encaminhar amostras inconclusivas ao laboratório de referência para realização de diagnóstico complementar;
- Monitorar o sorotipo do vírus circulante;
- Promover a realização do diagnóstico diferencial em amostras com resultado negativo para outras doenças e sintomatologia compatível;
- Garantir o acesso à informação dos dados laboratoriais para as instituições de interesse;
- Reforçar e acompanhar a integração entre a vigilância epidemiológica e sanitária municipal, visando o compartilhamento de informações técnicas voltadas para o cumprimento das legislações pertinentes referentes à adequação de imóveis residenciais, comerciais e públicos, no intuito de evitar a existência de criadores para *Aedes aegypti*;
- Incorporar as ações de controle do mosquito *Aedes aegypti* nas atividades de rotina da Vigilância Sanitária Municipal;
- Orientar a vigilância sanitária municipal quanto à adoção de boas práticas no gerenciamento de resíduos sólidos, limpeza e vedação dos reservatórios de água e descarte de pneus;
- Fomentar a criação de sala de situação, com intuito de desencadear ações intersetoriais e monitorar a situação.

b) Controle Vetorial

- Promover a intensificação do controle vetorial nos locais de permanência dos casos suspeitos e confirmados em seu período de viremia;

- Realizar a estruturação de equipes para inspeção de depósitos de difícil acesso;
- Realizar treinamento adequado para utilização dos equipamentos disponibilizados para as ações de controle vetorial;
- Monitorar a incidência de focos e reforçar todas as ações para combate aos mesmos.

c) Assistência ao paciente

- Promover a capacitação de profissionais de saúde, para diagnóstico oportuno e manejo clínico dos casos suspeitos, que servirão como multiplicadores de informações para médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e agentes de saúde;
- Disponibilizar o manual Dengue
 - diagnóstico e manejo clínico – adultos e criança (2016), Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue (2013), Chikungunya
 - manejo clínico (2017) no site da DIVE;
- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento mais efetivo e oportuno dos casos suspeitos;
- Fomentar a participação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na busca ativa e acompanhamento de casos suspeitos e confirmados;
- Promover a distribuição de material informativo e o desenvolvimento de ações educativas junto às famílias, tanto no atendimento nas unidades de saúde como

nas visitas domiciliares, sobre a eliminação de recipientes com água parada, bem como prestar esclarecimentos sobre as doenças e seu atendimento;

- Fomentar a integração das ações desenvolvidas pela vigilância em saúde e atenção básica em nível municipal.

d) Gestão

- Garantir estoque estratégico de insumos;

- Apoiar a vigilância em saúde na emissão de alertas e orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de prevenção e manejo clínico dos pacientes;

- Manter o Plano de Contingência atualizado;

- Garantir recursos humanos necessários às ações assistenciais no serviço de urgência e emergência para as 24hs de funcionamento;

- Promover a integração com a Atenção Básica fomentando a atuação mais efetiva dos ACS (em nível municipal) nas atividades de controle ao *Aedes aegypti* e acompanhamento de casos suspeitos;

- Estimular e instrumentalizar discussões com os secretários/gestores municipais de saúde sobre os recursos financeiros existentes e passíveis de serem utilizados no Programa de Vigilância e Controle do *Aedes aegypti*, com base nos documentos legais;

- Fomentar o desenvolvimento de ações intersetoriais no município, de acordo com a situação entomoepidemiológica.

e) Comunicação, mobilização e publicidade

- Divulgar e disponibilizar informações entomológicas e epidemiológicas;
- Fomentar campanhas para controle do *Aedes aegypti* nos locais com notificação de casos;
- Desenvolvimento de estratégias de sensibilização no controle à dengue, febre de chikungunya e zika vírus com material informativo e espaço na mídia.

3.1.2 Nível 1

a) Vigilância em Saúde

- Intensificar todas as ações previstas no nível 0;
- Avaliar as áreas com transmissão mantida por no mínimo duas (02) semanas consecutivas, para estabelecer a confirmação pelo critério clínico epidemiológico. Nestas situações, 10% dos casos notificados autóctones devem realizar a coleta para confirmação laboratorial e monitoramento da circulação.
- Fomentar e auxiliar a criação de sala de situação no município, com intuito de desencadear ações intersetoriais e melhorar o monitoramento da situação, com acompanhamento de indicadores epidemiológicos, entomológicos, operacionais e assistenciais, promovendo ações integradas, inclusive nos finais de semana, com vistas à diminuição dos casos.

b) Controle Vetorial

- Intensificar todas as ações previstas no nível 0;
- Executar, mediante avaliação, ações de bloqueio de transmissão utilizando equipamento UBV portátil ou pesado.

c) Assistência ao Paciente

- Intensificar todas as ações previstas no nível 0;
- Acompanhar e incentivar a implantação de protocolos de tratamento e fluxograma de manejo de pacientes na rede pública e privada;
- Orientar a utilização do cartão de acompanhamento de paciente com dengue.

d) Gestão

- Intensificar todas as ações previstas no nível 0;
- Desenvolver a criação da sala de situação, para monitoramento e tomada de decisão frente à situação entomo-epidemiológica, estimulando a participação intersetorial.

e) Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Intensificar todas as ações previstas no nível

0. 3.1.3 Nível 2

a) Vigilância em Saúde

- Intensificar todas as ações previstas no nível 1;
- Intensificar o acompanhamento da ocorrência de casos através do monitoramento da sala de situação municipal;
- Investigar os casos graves e óbitos, sempre que necessário;
- Definir os indicadores que devem ser monitorados no nível local;

- Análise diária das informações epidemiológicas, laboratoriais e entomológicas com divulgação semanal na página da DIVE.

b) Controle Vetorial

- Intensificar todas as ações previstas no nível 1;
- Monitorar a eficácia das ações realizadas.

c) Assistência ao Paciente

- Intensificar todas as ações previstas no nível 1;
- Fomentar a participação ativa dos ACS no acompanhamento de pacientes.

d) Gestão

- Intensificar todas as ações previstas no nível 1;
- Definir unidades de referência para atendimento aos casos graves.

e) Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Intensificar todas as ações previstas no nível

1. 3.1.4 Níveis 3 e 4

a) Vigilância em Saúde

- Intensificar as ações desenvolvidas no nível.

b) Controle Vetorial

- Intensificar as ações desenvolvidas no nível 2.

c) Assistência ao Paciente

- Intensificar todas as ações previstas no nível 2.

d) Gestão

- Intensificar todas as ações previstas no nível 2.

e) Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Intensificar todas as ações previstas no nível 2.

4 OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Outros indicadores para ativação das etapas iniciais:

- Aumento na procura por unidades de saúde por pacientes com suspeita de dengue, febre de chikungunya e zika vírus;
- Aumento no número de internação;
- Etapas de respostas iniciais (nível 0 e 1) podem ser suprimidas, ocorrendo a implantação imediata dos níveis 2, 3 e 4.

Cabe ressaltar que a Ficha de Investigação do SINAN é o documento de comunicação da ocorrência da doença que desencadeará a análise de informações para avaliar a instalação de epidemia. Ressalta-se a importância e o cuidado com este documento, pois assegura ao profissional não infringir o Código Penal que descreve os crimes contra a saúde pública e impõe penalidades no Art. 267, Art. 268 e Art. 269 quando se refere à epidemia, a infração de medida sanitária preventiva e a omissão de notificação de doença.

A desativação gradual do plano de contingência será orientada de acordo com os indicadores abaixo:

- Redução da incidência por 02 semanas consecutivas;
- Tendência de retomada ao nível endêmico da doença.

5 RESPONSÁVEIS

Abaixo temos uma tabela com as informações consolidadas sobre os responsáveis por cada área dentro do município, objetivando um melhor fluxo de comunicação.

Área	Nome	Função	Telefone
Secretaria de Saúde	Veneranda Pilon fachin	Secretária de Saúde	(49)98899-3910
Responsável Vigilância Sanitária	Rita Souza	Vigilante Sanitário	(49)99801-3548
Responsável Vigilância Epidemiológica	Lindamir Souza	Enfermeira	(49)988270529
Responsável Programa de Vigilância e Controle Aedes aegypti	Angelina de Lorenzi	Agente de Endemias	(49)98868-1104
Defesa Civil	Andreia Paula Franz	Defesa civil	(49)98874-8034

6 REFERÊNCIAS BRASIL.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue. Brasília,DF: Ministério da Saúde, 2009. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* - LIRAA - para vigilância entomológica do *Aedes aegypti* no Brasil: Metodologia para Avaliação dos Índices de Breteau e Predial e Tipo de Recipientes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes para a Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico: adultos e criança. – 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Chikungunya: Manejo Clínico – 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência de Zoonoses e Entomologia. Orientações Técnicas para Pessoal de Campo do 15 Programa de Controle da Dengue do Estado. Florianópolis, SC: Diretoria de vigilância epidemiológica, 2016.

<https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencasagravos/Dengue/Informes/2024/Informe-epidemiologico-dengue-sc-03-2024.pdf>

Angelina De Lorenzi
Angelina de Lorenzi
Agente de Endemias

Veneranda Pilon
Veneranda Faquim Pilon
Secretaria Municipal de Saúde