

GOVERNO DE SANTA CATARINA  
Prefeitura Municipal De Tangará  
Secretaria Municipal de Saúde  
Vigilância Endêmica  
Vigilância sanitária  
Vigilância epidemiológica

# PLANO DE CONTINGÊNCIA

PARA O ENFRENTAMENTO DA  
DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA  
NO MUNICÍPIO DE TANGARÁ



# RESPONSÁVEIS

| ÁREA   | Autoridades Municipais |
|--------|------------------------|
| NOME   | Aldair Biasiolo        |
| FUNÇÃO | Prefeito Municipal     |

|        |                         |
|--------|-------------------------|
| NOME   | Oscar Zimmermann        |
| FUNÇÃO | Vice-Prefeito Municipal |

| ÁREA     | Secretaria de Saúde        |
|----------|----------------------------|
| NOME     | Irene Ribeiro Fritzen      |
| FUNÇÃO   | Secretária de Saúde        |
| TELEFONE | (49) 99835-3928            |
| E-MAIL   | saudeadm@tangara.sc.gov.br |

|          |  |
|----------|--|
| NOME     | Aline Conte                                |
| FUNÇÃO   | Farmaceutica Responsável da Unidade Básica |
| TELEFONE | (49) 99167-2781                            |
| E-MAIL   | farmacia@tangara.sc.gov.br                 |

|          |                              |
|----------|------------------------------|
| NOME     | Maicon V. Alves Tonello      |
| FUNÇÃO   | Agente de Combate a Endemias |
| TELEFONE | (49) 99901-4089              |
| E-MAIL   | saudetg@tangara.sc.gov.br    |

|          |                               |
|----------|-------------------------------|
| NOME     | Franciele Silva Parisotto     |
| FUNÇÃO   | Assistente Social da Saúde    |
| TELEFONE | (49) 98809-5301               |
| E-MAIL   | saudesocial@tangara.sc.gov.br |

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| NOME     | Danielle Spohr de Oliveira     |
| FUNÇÃO   | Agente de Vigilância Sanitária |
| TELEFONE | (49) 99935-2073                |
| E-MAIL   | visa@tangara.sc.gov.br         |

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| NOME     | Enzo Rogerio Mayer             |
| FUNÇÃO   | Transporte Secretária de Saúde |
| TELEFONE | (49) 99998-5009                |
| E-MAIL   | transpsaude@tangara.sc.gov.br  |

|                 |                                       |
|-----------------|---------------------------------------|
| <b>NOME</b>     | Ivonete Aparecida Lisboa Meneguzzi    |
| <b>FUNÇÃO</b>   | Enfermeira da Unidade Básica de Saúde |
| <b>TELEFONE</b> | (49) 99981-3941                       |
| <b>E-MAIL</b>   | netemeneguzzi@gmail.com               |

|                 |                                       |
|-----------------|---------------------------------------|
| <b>NOME</b>     | Josiane Possera Bevilaqua Pontel      |
| <b>FUNÇÃO</b>   | Responsável Vigilância Epidemiológica |
| <b>TELEFONE</b> | (49) 99971-5918                       |
| <b>E-MAIL</b>   | epidemiologia@tangara.sc.gov.br       |

|                 |                            |
|-----------------|----------------------------|
| <b>NOME</b>     | Dr. Rodrigo Rocha da Silva |
| <b>FUNÇÃO</b>   | Médico Clínico da UBS      |
| <b>TELEFONE</b> | (48) 9999-88835            |
| <b>E-MAIL</b>   | rodrigohocha@gmail.com     |

| <b>ÁREA</b>     | <b>Coordenação de Saúde</b>     |
|-----------------|---------------------------------|
| <b>NOME</b>     | Marisa Silveira Davila Kochan   |
| <b>FUNÇÃO</b>   | Coordenadora de Saúde Municipal |
| <b>TELEFONE</b> | (49) 99163-0775                 |
| <b>E-MAIL</b>   | enfmarisakochan@hotmail.com     |

| <b>ÁREA</b>               | <b>Colaboradores</b>               |
|---------------------------|------------------------------------|
| <b>Secretaria</b>         | Irene Ribeiro Fritzen              |
| <b>Farmácia</b>           | Aline Conte                        |
| <b>Endemias</b>           | Maicon V. Alves Tonello            |
| <b>Assistência Social</b> | Franciele Silva Parisotto          |
| <b>Visa</b>               | Danielle Spohr de Oliveira         |
| <b>Transporte</b>         | Enzo Rogerio Mayer                 |
| <b>Enfermeira UBS</b>     | Ivonete Aparecida Lisboa Meneguzzi |
| <b>Epidemiologia</b>      | Josiane Possera Bevilaqua Pontel   |
| <b>Médico UBS</b>         | Dr. Rodrigo Rocha da Silva         |
| <b>Coordenação</b>        | Marisa Silveira Davila Kochan      |

# SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| 1. Apresentação .....   | 5  |
| 2. Introdução .....   | 6  |
| 3. Justificativa .....  | 7  |
| 4. Atribuições da Secretaria de Saúde .....                                       | 7  |
| 5. Objetivos Gerais e Específicos.....  | 8  |
| 6. Situação Epidemiológica de Dengue.....   | 9  |
| 7. Ações Intersetoriais .....   | 13 |
| 8. Acompanhamento e Avaliação dos Casos de Dengue, Zika Vírus e Chikungunya ..... | 15 |
| 9. Estratégia de Testagem .....   | 15 |
| 10.Recomendação de Métodos de Proteção de Barreira.....                           | 16 |
| 11. Níveis de Alerta do Plano de Contingência .....                               | 17 |
| 12. Ações a Serem Executadas – Nível 1 .....                                      | 19 |
| 13. Ações a Serem Executadas – Nível 2 .....                                      | 22 |
| 14. Ações a Serem Executadas – Nível 3 .....                                      | 24 |
| 15. Redução Gradual das Ações e Atividades .....                                  | 26 |
| 16. Comitê Intersetorial e Centro de Operação de Emergência (COE) .....           | 26 |
| 17. Referências.....  | 27 |

# 1. APRESENTAÇÃO

O Plano de Contingência da dengue, zika-vírus e chikungunya tem como objetivo evitar o adoecimento e, por consequência, a ocorrência de óbitos, além de prevenir e controlar processos epidêmicos. Para alcançar esses resultados é necessário promover a assistência adequada ao paciente, organizar as ações de prevenção e controle e fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações. Para evitar e/ou reduzir a letalidade por arboviroses é fundamental o reconhecimento oportuno dos casos suspeitos, o tratamento adequado do paciente conforme protocolo clínico do Ministério da Saúde e a organização da rede de serviços de saúde.

Considerando o Plano de Contingência Nacional elaborado pelo Ministério da Saúde e o cenário epidemiológico municipal, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre atualizou o Plano Municipal de Contingência para Dengue, Zika-vírus e Chikungunya para orientar todas as ações referentes ao controle dessas doenças no município de Porto Alegre. Este documento apresenta dados epidemiológicos e ações específicas a serem implementadas em quatro níveis de resposta: nível 0, nível 1, nível 2 e nível 3.

O Plano será disponibilizado no site da Secretaria Municipal de Saúde no domínio da Prefeitura Municipal de Tangará, com o intuito de possibilitar ampla divulgação e consulta, tanto por parte da população, quanto das Secretarias e profissionais envolvidos no processo de combate ao *Aedes aegypti*. A prioridade é manter a organização necessária, monitorando os indicadores, para atender a situações de emergência relacionadas à dengue, zika virus e chikungunya e implementação de ações em cada nível de resposta, avaliando se devem ser redimensionadas para que sejam inseridas no cotidiano de prestação de serviços à comunidade.

## 2. INTRODUÇÃO

O cenário da dengue, zika vírus e chikungunya no Brasil descrito nos últimos anos reforça a necessidade de preparação antecipada de todas as esferas de governo para o enfrentamento de eventuais epidemias destas doenças. Segundo o Ministério da Saúde, nos últimos 50 anos a incidência de dengue aumentou 30 vezes no país, atingindo inclusive pequenas cidades. Até o informe epidemiológico 03/2024 foram identificados 11.471 focos no Estado de Santa Catarina sendo 13.002 casos prováveis de dengue e 66 casos prováveis de chikungunya. Para o zika vírus, foram registrados 03 casos prováveis até 14 de fevereiro de 2024.

Em Tangará, no ano de 2023 foram 11 casos notificados de dengue, sendo 2 caso importado de dengue e nenhum caso de chikungunya e nenhum caso de zika-vírus.

No estado de Santa Catarina em sua totalidade os óbitos por arboviroses é evitável e depende, na maioria das vezes, da qualidade da assistência prestada e da organização da rede de serviços de saúde. As coordenações das ações da rede de assistência dependem do estabelecimento de protocolos clínicos, sistema de referência e contra-referência, com base na classificação de risco, tornando possível o atendimento oportuno e de qualidade. A porta de entrada preferencial para atendimento da pessoa com suspeita de arbovirose é a atenção primária, porém, todos os serviços de saúde devem acolher os casos, classificar o risco, atender, e, se necessário, encaminhar para o serviço compatível com a complexidade e as necessidades do paciente, responsabilizando-se por sua transferência e/ou cuidado compartilhado.

A dengue apresenta um comportamento sazonal em Tangará, com casos importados pois o município ate o momento não identificou nenhum foco.

Ainda assim, foram realizadas as ações de vigilância quanto às condições, ambientais e epidemiológicas. Apesar deste contexto, as ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* para a prevenção da dengue, chikungunya e zika virus desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde (ACSs) e agentes de combate às endemias (ACEs) do município de Tangará, que estão previstas na nota técnica 01/2019 (BRASIL, 2020), foram cumpridas.

### 3. JUSTIFICATIVA

A implementação de um plano de contingência da dengue para o município de Tangará se justifica pela necessidade de prevenir e controlar a propagação da doença, que representa um sério problema de saúde pública. Dentre as principais justificativas para este plano estão:

1. Situação epidemiológica: A dengue é uma doença endêmica em muitas regiões do estado de Santa Catarina, e o município de Tangará pode estar sujeito a surtos sazonais ou epidemias da doença. Portanto, é fundamental estar preparado para lidar com o aumento súbito de casos e garantir uma resposta eficaz.

2. Impacto na saúde pública: A dengue pode levar a complicações graves e até mesmo morte em casos mais severos. A implementação de um plano de contingência é essencial para minimizar o impacto da doença na saúde da população, garantindo um atendimento adequado e a prevenção de novos casos.

3. Proteção da comunidade: A prevenção da dengue requer a participação ativa da comunidade, por isso é essencial promover a conscientização e a educação sobre a doença. Um plano de contingência permitirá a implementação de estratégias eficazes de prevenção, controle de vetores e busca ativa de casos.

4. Cooperação interinstitucional: A implementação de um plano de contingência da dengue envolve a coordenação de esforços entre diversos setores, incluindo saúde, educação, serviços públicos e comunidades. Um plano estruturado irá promover a cooperação e a sinergia entre essas diferentes entidades, contribuindo para uma resposta integrada e eficiente.

Portanto, diante do potencial impacto da dengue na saúde e bem-estar da população de Tangará, a implementação de um plano de contingência se faz fundamental para proteger a comunidade e lidar de forma eficaz com a doença.

### 4. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE

Coordenação e execução de campanhas de comunicação de massa;

- Coordenação e execução das atividades de educação em saúde;
- Coordenação e execução de estratégias de mobilização social e governamental;
- Execução de ações de controle mecânico, químico e biológico do vetor;
- Vigilância do vetor *Aedes aegypti* por meio do levantamento semanal de indicadores entomológicos de Infestação: Índice Médio de Infestação de Fêmeas Adultas de *Aedes*

aegypti (IMFA) , Índice Médio de Fêmeas de Aedes aegypti

Ponderado (IMFAP), Índice de Positividade da MosquiTRAP (IPM);

- Divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre as doenças/agravos no endereço eletrônico "Onde está o Aedes?" disponível em <https://tangara.sc.gov.br/secretaria-de-saude/>;
- Realização de encontros para educação permanente dos profissionais de saúde para execução das ações de assistência e vigilância em saúde;
- Aquisição, distribuição e controle de estoque de insumos e materiais permanentes/equipamentos e medicamentos necessários;
- Garantia de assistência ao paciente em todos os níveis de atenção à saúde;
- Notificação de casos suspeitos;
- Investigação epidemiológica de casos notificados e óbitos;
- Busca ativa de casos pelas equipes das unidades de saúde e serviços de referência;
- Qualificação e estruturação do Laboratório Municipal de Saúde Pública;
- Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral.

## 5. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS

Objetivos Gerais:

- Prevenir e controlar a transmissão de dengue, zika vírus e chikungunya;
- Evitar a ocorrência de óbitos por dengue, zika vírus e chikungunya.

Objetivos Específicos:

- Organizar as ações de prevenção e controle de dengue, zika vírus e chikungunya;
- Padronizar os insumos e medicamentos estratégicos necessários;
- Garantir notificação, investigação dos casos, sempre de forma oportuna;
- Monitorar e controlar o vetor e seus criadouros;
- Apoiar os processos de educação permanente dos profissionais de saúde;
- Promover assistência adequada ao paciente, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico adequado para cada uma das doenças;
- Definir as atividades de educação, mobilização social, governamental e de comunicação;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica;
- Monitorar e avaliar a organização da rede de atenção voltada ao atendimento de casos suspeitos e confirmados;
- Fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços;

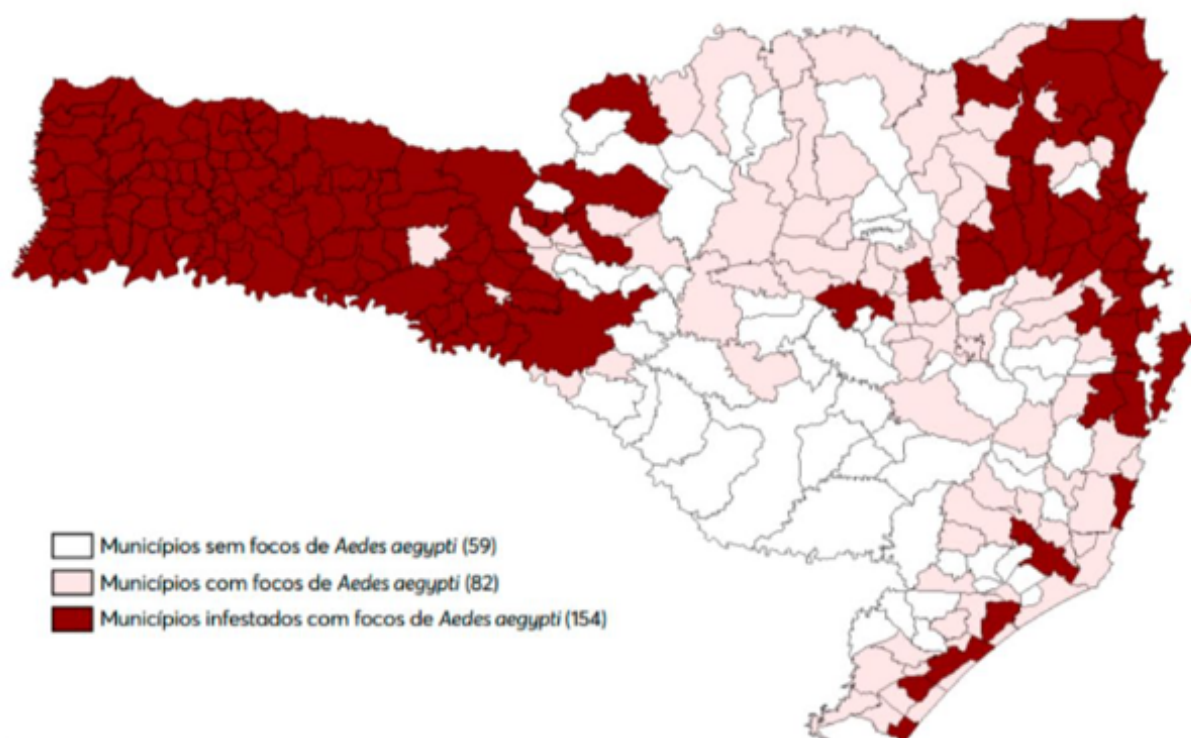


- Reforçar ações de articulação intersetorial em todas as esferas de gestão.

## 6. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

No período de 31 de dezembro de 2023 a 14 de fevereiro de 2024, foram identificados 11.471 focos do mosquito *Aedes aegypti* em 207 municípios. Dos 295 catarinenses, 155 são considerados infestados pelo vetor (**Figura 1**). A definição de infestação é realizada de acordo com a disseminação e manutenção dos focos.

FIGURA 1. Situação entomológica nos municípios, SC, 2023\*.



Fonte: DIVE/SC - \*VIGILANTOS /SC - Atualizado em 20/11/2023.

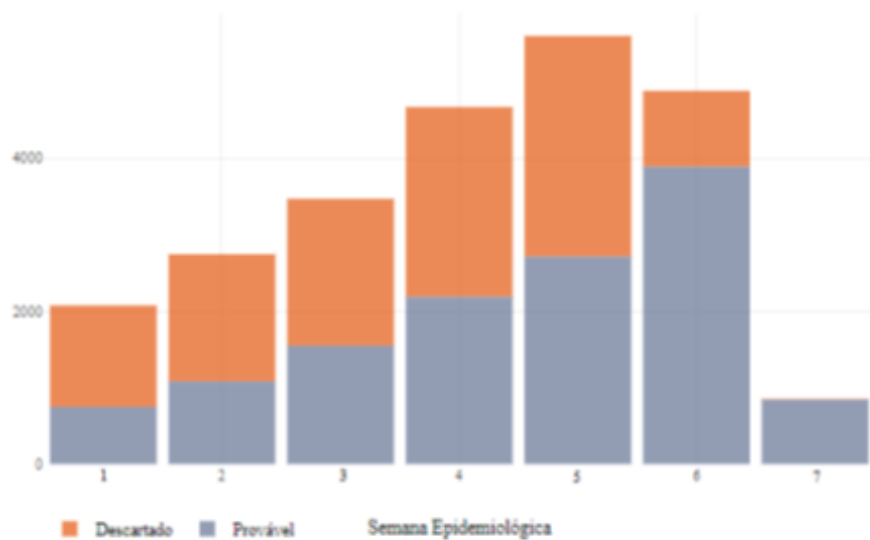
No período de 31 de dezembro de 2023 a 14 de fevereiro de 2024, ocorreram 24.295 notificações de dengue em Santa Catarina. Desses, 13.002 foram considerados casos prováveis e 11.293 foram descartados (**Tabela 1 e gráfico 1**). Na comparação com o mesmo período do ano 2023, observa-se um aumento de 654,8% no número de casos prováveis (**Gráfico 2**). Em relação aos sorotipos circulantes no estado, foram identificados os sorotipos DENV1 e DENV2, sendo que o DENV1 é o sorotipo predominante.

TABELA 1: Casos notificados de dengue, segundo classificação final. Santa Catarina, 2024.

| Variável                  | N      | Classificação final |                                      |                     |                        |                     |
|---------------------------|--------|---------------------|--------------------------------------|---------------------|------------------------|---------------------|
|                           |        | Dengue, N = 3,336   | Dengue com sinais de alarme, N = 186 | Dengue grave, N = 6 | Descartado, N = 11,293 | Suspeito, N = 9,474 |
| Mês de início de sintomas | 24,295 |                     |                                      |                     |                        |                     |
| 31/12/2023                |        | 44 (1.3%)           | 1 (0.5%)                             | 0 (0%)              | 120 (1.1%)             | 51 (0.5%)           |
| 1                         |        | 2,634 (79%)         | 141 (76%)                            | 5 (83%)             | 9,082 (80%)            | 4,128 (44%)         |
| 2                         |        | 658 (20%)           | 44 (24%)                             | 1 (17%)             | 2,091 (19%)            | 5,295 (56%)         |

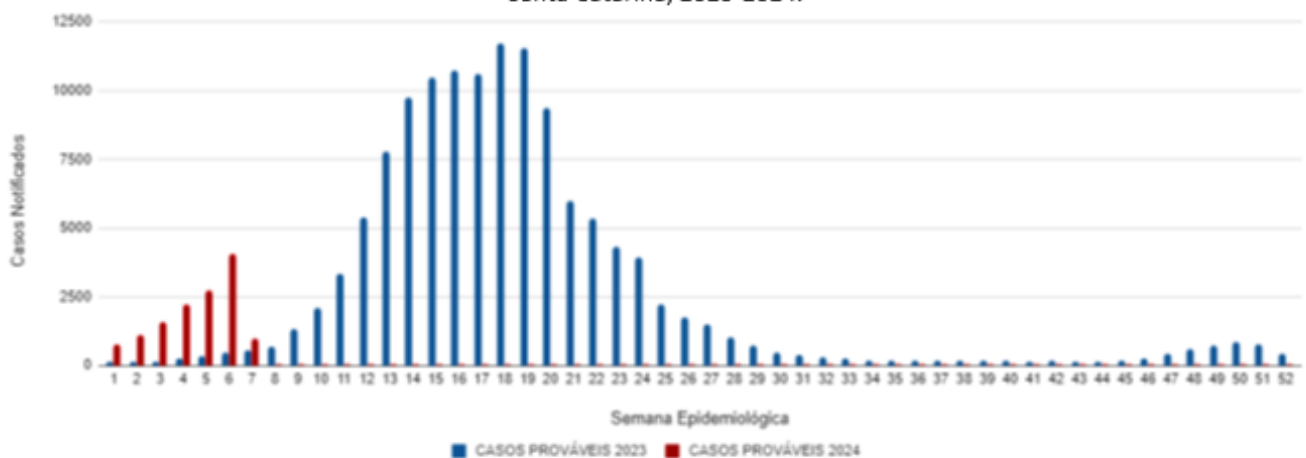
Fonte: SINAN On-line (Atualizado em: 14/02/2024).

GRÁFICO 1: Número de casos prováveis e descartados de dengue por semana epidemiológica, segundo a data de início de sintomas. Santa Catarina, 2024.



Fonte: SINAN On-line (Atualizado em: 14/02/2024).

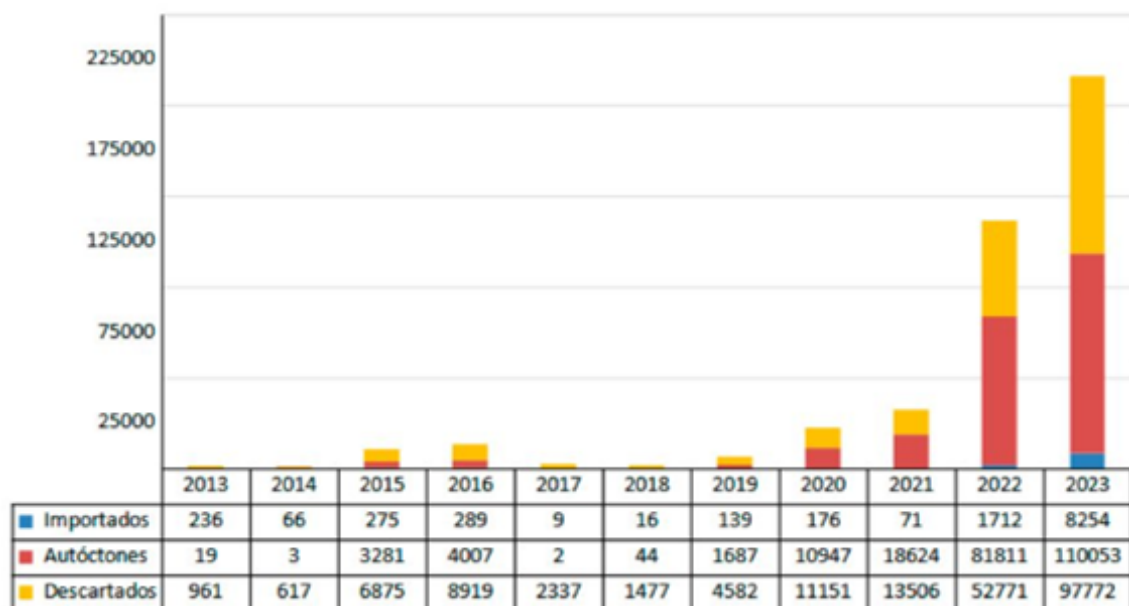
GRÁFICO 2: Casos prováveis de dengue, segundo semana epidemiológica de início dos sintomas. Santa Catarina, 2023-2024.



Fonte: SINAN On-line (Atualizado em: 14/02/2024).

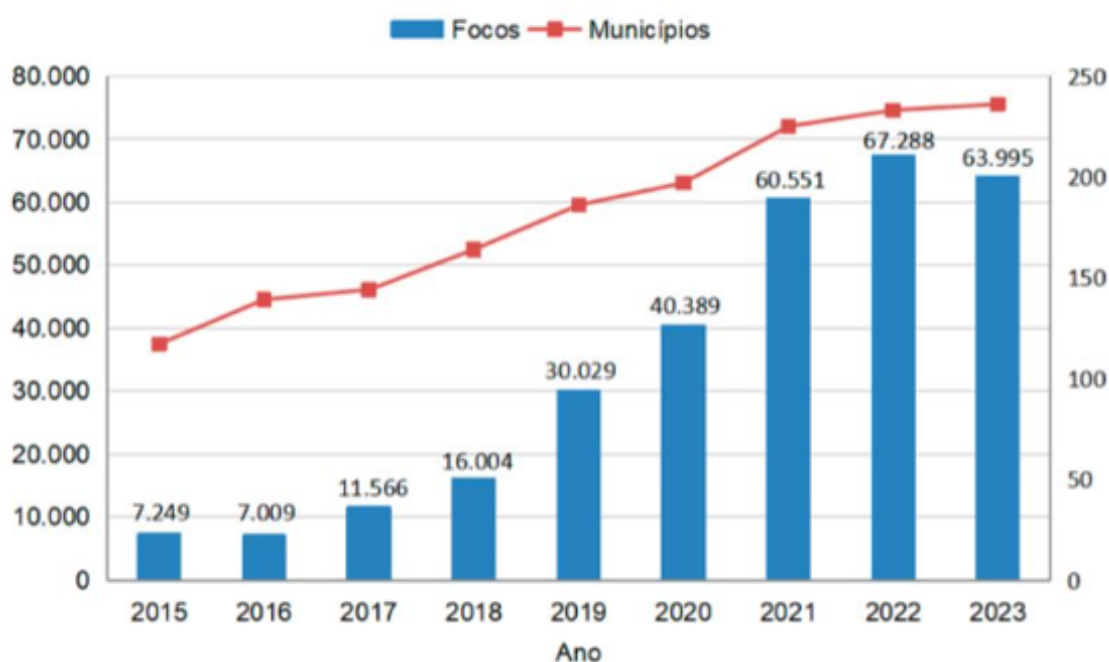
Podemos ver os crescentes números de casos de dengue e sua classificação desde 2013 a 2023 (Gráfico 3)

GRÁFICO 3. Casos de dengue segundo classificação, por ano, SC, 2013 a 2023\*.



Fonte: SINAN On-line (Atualizado em 20/11/2023).

GRÁFICO 4. Focos de *Aedes aegypti* e municípios com a presença do vetor, por ano, SC, 2013 a 2023\*.



Fonte: DIVE/SC - VIGILANTOS /SC - Atualizado em 20/11/2023.

Entre 31 de dezembro de 2023 e 14 de fevereiro de 2024, foram confirmados (08) oito óbitos por dengue nos municípios de Joinville (05), São Francisco do Sul (01), Araquari (01) e

Itajaí (01) e (03) três permanecem em investigação pelas Secretarias Municipais de Saúde (Itapiranga, Itapoá e Penha) com apoio da Secretaria de Estado da Saúde

**TABELA 2.** Situação entomológica no município de Tangará, SC, 2023, reparamos que os casos no município são importados oriundos de pacientes que viajaram para regiões litorâneas do estado com infestações do mosquito.

| MÊS/2023     | Nº CASOS NOTIFICADOS | Nº CASOS CONFIRMADOS | AUTÓCTONE OU IMPORTADO |
|--------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| JANEIRO      | 0                    | 0                    |                        |
| FEVEREIRO    | 1                    | 0                    |                        |
| MARÇO        | 0                    | 0                    |                        |
| ABRIL        | 4                    | 1                    | IMPORTADO              |
| MAIO         | 4                    | 1                    | IMPORTADO              |
| JUNHO        | 0                    | 0                    |                        |
| JULHO        | 0                    | 0                    |                        |
| AGOSTO       | 0                    | 0                    |                        |
| SETEMBRO     | 0                    | 0                    |                        |
| OUTUBRO      | 2                    | 0                    |                        |
| NOVEMBRO     | 0                    | 0                    |                        |
| DEZEMBRO     | 0                    | 0                    |                        |
| <b>Total</b> | <b>11</b>            | <b>2</b>             |                        |

Fonte: SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

Diante desse cenário, as ações de vigilância e controle ao *Aedes aegypti* precisam ser intensificadas. O objetivo é evitar um aumento dos índices de infestação do mosquito e a transmissão das doenças. O controle vetorial, a detecção de casos em tempo hábil e a resposta rápida e apropriada, com participação ativa de todos os interessados, são fundamentais para minimizar o risco de transmissão sustentada, e a ocorrência de casos graves e óbitos no município.

As ações de vigilância e controle vetorial estão definidas na “**Estratégia operacional para a prevenção e controle da dengue, chikungunya e Zika no estado de Santa Catarina**”, documento que estabelece as atividades a serem realizadas, conforme o cenário entomo- epidemiológico do município, os indicadores de acompanhamento e pactuação, e os parâmetros operacionais necessários conforme a situação do município.

As ações de assistência ao paciente devem ser baseadas no documento recentemente publicado, “**Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia por arboviroses**” com o objetivo de evitar a ocorrência de óbitos, além de prevenir e controlar processos epidêmicos, através

da organização da rede de assistência à saúde.

Os processos de **educação permanente** constituem-se como um dos fundamentos das práticas profissionais de forma a qualificar a capacidade de resposta aos eventos de saúde pública. Portanto o uso dessa ferramenta é essencial para o enfrentamento das arboviroses, no período não epidêmico, de forma a promover a capacitação de profissionais de saúde, para diagnóstico oportuno e manejo clínico dos casos suspeitos e avaliar os processos de trabalho.

O Plano de Contingência para o enfrentamento da dengue, chikungunya e Zika no município de Tangará é um documento elaborado com o intuito de definir as responsabilidades do nível municipal frente a essas doenças, considerando situações de surtos ou epidemias, que extrapolam as atividades realizadas de forma rotineira definidas nos documentos citados.

O Plano estabelece a organização necessária, de modo a atender situações de emergência relacionadas à circulação desses vírus, com respostas oportunas e adequadas, visando à integralidade das ações, bem como a prevenção e controle dessas doenças. O presente plano foi revisto e reestruturado, visando uma organização frente à complexidade dessas doenças, antevendo as necessidades inerentes ao enfrentamento da dengue, chikungunya e Zika no Município de Tangará. Ele contempla aspectos relacionados à gestão, vigilância epidemiológica, controle vetorial, vigilância sanitária, assistência ao paciente e comunicação.

## 7. AÇÕES INTERSETORIAIS

A articulação de ações intersectoriais tem sido ao longo dos anos uma das estratégias mais importantes no combate aos criadouros do *Aedes aegypti* na cidade. Compreendidas como uma relação entre setor saúde e outros setores da sociedade com o intuito de alcançar resultados mais eficazes e sustentáveis ao longo do tempo.

As ações intersectoriais são um importante instrumento de gestão de políticas públicas, congregando potencialidades de setores públicos, privados e da sociedade civil organizada, e que tem sido utilizada para enfrentar de forma integrada as arboviroses na Capital. Em razão da dinâmica da transmissão das arboviroses ser complexa e estar intimamente ligada aos determinantes socioambientais, é imprescindível a articulação com diversos setores do poder público das áreas de educação, limpeza urbana, saneamento, habitação, infraestrutura, entre outros. Porém, para que existam ações efetivas para a prevenção e controle da dengue, zika e chikungunya, é necessário que a população da cidade se agregue aos esforços empreendidos e seja a protagonista na obtenção de resultados. As ações intersectoriais

podem ser necessárias em qualquer nível de resposta do plano de contingência e intensificadas de acordo com o cenário epidemiológico e entomológico.

Com a anuência do Gabinete do Prefeito, as ações intersectoriais são articuladas pela Secretaria Municipal de Saúde, em especial pela Vigilância em Saúde. Entre essas se destacam:

- O recolhimento dos resíduos existentes em área pública e verificação dos terrenos baldios e imóveis passíveis de fiscalização. Departamento Municipal de controle interno e Secretaria Municipal de Saúde com a Vigilância Sanitária com atuação aos municípios;
- A fiscalização das atividades existentes na área foco e atendimento das demandas dos cidadãos Vigilância em Saúde.
- O alerta à população para situações adversas que possam surgir quando da realização do trabalho, além da sinalização para a população da preocupação do município com uma possível epidemia de dengue, Gabinete do prefeito.
- A comunicação e conscientização da comunidade quanto ao combate aos criadouros. Ações desenvolvidas principalmente pela Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Saúde.
- O monitoramento e acompanhamento da realização das ações cabe à Secretaria Municipal Saúde através da Vigilância em Saúde.

Participam, ainda, do esforço para o enfrentamento às arboviroses, a Secretaria de Obras e Urbanismo, Secretaria de Assistência Social e Cidadania, além de entidades da sociedade civil e instâncias de outras esferas de governo municipal e estadual.

A partir do nível um de resposta se estabelecem as reuniões intersectoriais periódicas para o planejamento e efetivação das ações pactuadas. Serão emitidos alertas pela Diretoria de Vigilância em Saúde.

A organização para atuação do Grupo de Trabalho de Ações Intersectoriais para o Controle do *Aedes aegypti* se dá por grupo de mensagem e reuniões remotas ou presenciais, além de processos SEI acionando os órgãos competentes para que as ações intersectoriais possam ocorrer no momento oportuno. Este grupo de trabalho conta com representantes de diferentes Secretarias e Diretorias da Prefeitura Municipal de Tangará.

## **8. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS CASOS DE DENGUE, ZIKA VÍRUS E CHIKUNGUNYA**

As arboviroses são doenças de notificação compulsória, conforme portarias nacional e municipal. Em Tangará, considerando o perfil sazonal dessas doenças, a notificação da suspeita de arbovirose deve ser imediata e realizada pelo profissional de saúde que identificou o caso suspeito. A comunicação deve ser feita para a Equipe de Vigilância Epidemiológica por meio do contato: 3532-7473, no horário de expediente. O paciente deve ser encaminhado ao Setor de Vigilância Epidemiológica para investigação e coleta de amostra de exame para envio ao Lacen.

A notificação imediata permite o desencadeamento das ações de controle ambiental, a Vigilância Epidemiológica deve comunicar o Agente de Endemias, que realizará o trabalho em conjunto com as Agentes Comunitárias de Saúde, visando minimizar a ocorrência de novos casos. É de extrema importância a conscientização da população para que busque atendimento em saúde precocemente.

Alterações no processo de notificação de casos poderão ser desencadeadas de acordo com o contexto epidemiológico e consequente nível de resposta descrito neste plano.

## **9. ESTRATÉGIA DE TESTAGEM**

A estratégia de testagem será definida conforme cenário epidemiológico e cenário de insumos laboratoriais. Serão priorizados, para coleta, processamento e análise laboratorial, as amostras de casos suspeitos devidamente notificados junto à vigilância epidemiológica.

A Estratégia Operacional para a prevenção e controle da dengue, chikungunya e Zika no Estado de Santa Catarina define que todos os casos suspeitos de dengue devem ter a amostra de sangue coletada e encaminhada ao LACEN/SC ou LAREGs para a confirmação laboratorial.

Em situações de transmissão sustentada em uma determinada área, com aumento no número de casos detectados por duas semanas consecutivas, adota-se o critério clínico-epidemiológico para confirmação dos casos, não sendo necessária a confirmação laboratorial de todos os casos. Nessas situações, procede-se com a coleta de 10% dos casos suspeitos, para realizar o monitoramento viral, exceto gestantes,

casos com sinais de alarme, graves e óbitos, que devem ocorrer preferencialmente por critério laboratorial. Quando o município registrar redução de casos por pelo menos 04 (quatro) semanas consecutivas com valores abaixo de 50 casos/100 mil habitantes por semana epidemiológica de início dos sintomas, retoma-se a coleta laboratorial de todos os casos suspeitos e encaminhe-se imediatamente ao LACEN/SC ou LAREGs para confirmação.

Encaminhamento para Coleta:

Os casos suspeitos deverão ser encaminhados ao Setor de Vigilância Epidemiológica portando a solicitação do exame, para realização da coleta.

Locais de Coleta:

Em Tangará, a coleta dos exames para as arboviroses é realizada no setor de Vigilância Epidemiológica para posterior envio ao Lacen, (NS1 até 5 dias de início de sintomas e sorologia IGM e IGG para casos com mais de 5 dias de início de sintomas). Para os demais exames solicitados o paciente deve realizar a coleta nos laboratórios conveniados conforme fluxo estabelecido pela SMS do município.

## **10. RECOMENDAÇÃO DE MÉTODOS DE PROTEÇÃO DE BARREIRA**

Na ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de arboviroses na cidade, maior infestação pelo *Aedes aegypti* ou mesmo casos confirmados de arboviroses, além das ações de manejo ambiental para diminuir a população de vetores, deve-se estimular a população ao uso de métodos de barreira que compreende desde repelentes até vestuário que impeça o contato do vetor com o corpo humano.

A Secretaria Municipal de Saúde fornece repelentes para uso de populações prioritárias de acordo com o risco agregado e independentemente da constatação de circulação de arboviroses na cidade. São elegíveis para distribuição gratuita de repelentes as populações que seguem:

1. Gestantes que consultarem na rede pública de saúde, em qualquer trimestre de gravidez, em função do risco de agravamento do quadro clínico, e ainda, para reduzir a possibilidade de desenvolvimento da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) que compreende um conjunto de anomalias congênitas que podem incluir alterações visuais, auditivas e neuro psicomotoras que ocorrem em indivíduos (embriões ou fetos) expostos à



infecção pelo vírus Zika durante a gestação. (MS, 2022)

2. Agentes de combate às endemias (ACEs) e agentes comunitários de saúde (ACSs), tendo em vista o risco ocupacional aumentado por atuarem em campo na eliminação de criadouros do mosquito, além de visitarem os pacientes em casa para acompanhamento do estado de saúde e avaliação da existência de outros casos suspeitos na comunidade. O fornecimento de repelentes para outros trabalhadores em saúde, está vinculado ao trabalho de campo, visitas domiciliares, por exemplo. Demais indicações serão avaliadas caso a caso pela vigilância em saúde e serviços.
3. Casos suspeitos ou confirmados de arboviroses, para evitar que o vetor entre em contato com o(s) vírus e propague a doença para residentes do domicílio ou próximos.

O repelente químico apropriado para cada uma destas circunstâncias deve ser dispensado pelo serviço de saúde de referência assistencial. As pessoas devem receber orientações quanto aos cuidados domiciliares e de adoção de métodos de barreira de proteção individual. A atenção primária como coordenadora do cuidado e porta de entrada preferencial para acesso ao SUS possui as melhores condições para distribuição dos repelentes, uma vez que atua dentro do território.

## **11. NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

O Plano de Contingência é um documento norteador que oferece aos profissionais e gestores de saúde informações e ações estratégicas para a gestão da emergência ocasionada pelas arboviroses. Na aplicação do Plano de Contingência, serão realizadas atividades específicas a serem implantadas em três níveis de alerta baseados nos indicadores de acionamento.

## NÍVEL 1

Alerta preventivo: Neste nível, as autoridades de saúde e órgãos responsáveis identificam a possibilidade de um aumento nos casos de dengue com base em indicadores epidemiológicos, como o aumento da presença do mosquito *Aedes aegypti*, histórico sazonal da doença e diagnósticos. As ações incluem reforço na educação da comunidade sobre prevenção, campanhas de conscientização, monitoramento intensivo dos focos do mosquito transmissor e preparação de estoques de materiais e insumos para controle de vetores.

## NÍVEL 2

Alerta de surto iminente: Neste estágio, a ocorrência de um número significativamente maior de casos de dengue é identificada. Isso pode incluir um aumento brusco no número de pacientes com sintomas da doença, testes positivos em larga escala ou a confirmação de surtos em áreas vizinhas. Ações incluem a mobilização de equipes de combate a vetores para intensificar a eliminação de focos do mosquito, distribuição de kits de prevenção, implementação de medidas de controle vetorial em larga escala e reforço da capacidade de atendimento nos serviços de saúde para garantir o tratamento adequado dos pacientes.

## NÍVEL 3

Alerta de emergência: Este nível é acionado quando a situação atinge níveis críticos, com a rápida propagação da doença, aumento exponencial nos atendimentos médicos e elevado índice de transmissão. Nesse caso, medidas drásticas são adotadas, como campanhas de eliminação de criadouros em massa, aplicação de inseticidas de forma ampla, realocação de recursos para atender a demanda de pacientes e convocação de assistência externa, como equipes de saúde especializadas e estoques extras de medicamentos.

Estes três níveis de alerta são essenciais para garantir que o plano de contingência da dengue em Tangará possa responder de forma ágil e eficiente, de acordo com a gravidade da situação.

## 12. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS - NÍVEL 1

### NÍVEL 1

Dengue: A **taxa de incidência** de casos permanece em ascensão por **02 semanas consecutivas**.

Chikungunya e Zika: Aumento na taxa de incidência, de casos autóctones, em comparação ao mesmo período do ano anterior.

#### A) Gestão

- Garantir estoque estratégico de insumos nas Gerências Regionais de Saúde (inseticidas, kits de diagnóstico, material informativo);
- Prever atas de aquisição de medicamentos, pactuada nos período que antecedem as epidemias;
- Apoiar a vigilância epidemiológica na emissão de alertas e orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de prevenção e manejo clínico dos pacientes;
- Garantir recursos humanos suficientes nas Gerências Regionais de Saúde para apoio técnico das ações a serem realizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde;
- Acompanhar e estimular a implementação e execução dos Planos de Contingência, estadual e municipal;
- Promover a integração com a Atenção Primária à Saúde fomentando a atuação mais efetiva dos ACS (em nível municipal) nas atividades de controle ao *Aedes aegypti* e acompanhamento de casos suspeitos;
- Pautar a temática da doença no Conselho Municipal de Saúde, Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regionais (CIR) para fortalecer o compromisso dos representantes do segmento no enfrentamento da dengue, chikungunya e Zika;
- Estimular e instrumentalizar discussões com os secretários/gestores municipais de saúde sobre os recursos financeiros existentes e passíveis de serem utilizados nas atividades de controle vetorial, assistência e vigilância dos casos humanos, com base nos documentos legais;
- Fomentar o desenvolvimento de ações intersectoriais nos municípios, de acordo com

a situação entomo-epidemiológica.

## B) Vigilância Epidemiológica

- Monitorar o surgimento de casos graves através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e LACEN (GAL);
- Avaliar as áreas com transmissão sustentada por no mínimo 02 semanas consecutivas para estabelecer a confirmação pelo critério clínico-epidemiológico. Nessas situações, procede-se com a coleta de 10% dos casos suspeitos, para realizar o monitoramento viral, exceto gestantes, casos com sinais de alarme, graves e óbitos, que devem ocorrer preferencialmente por critério laboratorial;
- Fomentar e auxiliar a Criação de Comitê intersectorial para ações de controle do *Aedes aegypti* nos municípios com incidência de casos em ascensão por **02 semanas consecutivas**. O intuito é desencadear ações intersectoriais 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;
- Identificar áreas vulneráveis e emitir alertas a população daquela área;
- Acompanhar e auxiliar na investigação de todos os casos suspeitos por dengue, chikungunya e Zika;
- Realizar a atualização diária dos casos notificados e confirmados e óbitos, com publicação semanal de informes epidemiológicos.

## C) Controle Vetorial

- Desenvolver ações de controle químico do vetor - tratamento perifocal, bem como bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida à Ultrabaixo Volume (UBV), incluindo disponibilização de bombas costais manuais ou motorizadas, e insumos, quando a situação indicar;
- Realizar Ciclos de UBV pesado, quando a capacidade operacional permitir, vinculado à ação prévia de atividades de eliminação de criadouros no município;
- Avaliar com as Gerências Regionais de Saúde a atividade operacional para o município onde as ações de controle vetorial deverão ser realizadas, bem como o tipo de intervenção necessária e apoiar tecnicamente;
- Avaliar a necessidade de aquisição de insumos e equipamentos para as ações de controle vetorial;

#### **D) Vigilância em Saúde**

- Organizar e fortalecer os fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos de infecção por dengue, chikungunya e zika entre o município e o Laboratório Central de Saúde Pública de Santa Catarina (LACEN/SC);
- Realizar a detecção dos ácidos nucleicos (RNA) do vírus da dengue, chikungunya e Zika, bem como dos quatro sorotipos de Dengue (*DENV-1*, *DENV-2*, *DENV-3* e *DENV-4*) por RT PCR para monitoramento epidemiológico da circulação viral;
- Liberar resultados em tempo oportuno no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL);
- Coletar a amostra e enviar para o Lacen/SC os casos que apresentarem resultado positivo em testes realizados por laboratórios privados, de acordo com as metodologias preconizadas pelo Guia de Vigilância em Saúde;
- Estabelecer fluxo de informação com a Vigilância Epidemiológica Estadual sobre casos suspeitos e confirmados;

#### **E) Assistência ao Paciente**

- Acompanhar e incentivar a implantação do Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo Clínico dos pacientes com suspeita da doença na rede pública e privada;
- Estimulando todas as unidades que atendem os casos da doença, sobre a importância da hidratação dos pacientes, desde o primeiro momento da suspeita da doença, seguindo o fluxograma, assim como a necessidade de manter estoques de insumos e medicamentos para aumento no número de casos;
- Incentivar e organizar a realização de treinamentos para o manejo clínico dos casos suspeitos;
- Orientar sobre a necessidade de realização do hemograma junto às SMS, priorizando a execução e liberação dos resultados de hemograma para os casos suspeitos de dengue, classificados a partir do grupo B;
- Acompanhar a internação de casos graves;
- Estimular o fortalecimento da rede de serviços para o manejo adequado dos casos suspeitos e confirmados, conforme definido nas Diretrizes para organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou epidemia de dengue.

- Orientar e incentivar a utilização da educação permanente como estratégia de qualificação dos profissionais da atenção primária em saúde, incluindo as unidades de emergência, na identificação dos casos suspeitos, notificação dos casos, diagnóstico diferencial e manejo clínico.

#### F) Comunicação

- Divulgar e disponibilizar informações entomológicas e epidemiológicas para a população no site da Prefeitura e em Mídias sociais;
- Fomentar campanhas para controle do *Aedes aegypti* nos locais com notificação de casos;
- Desenvolvimento de estratégias de sensibilização no controle à dengue, chikungunya e Zika com material informativo e espaço nas Mídias;
- Divulgação sistemática de informações aos profissionais sobre as ações que devem ser desenvolvidas e as estratégias a serem adotadas.

## 13. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS - NÍVEL 2

### NÍVEL 2

Dengue: A **taxa de incidência** de casos permanece em ascensão por **04 semanas consecutivas**.

Chikungunya e Zika: Aumento na taxa de incidência, de casos autóctones, em comparação ao mesmo período do ano anterior.

#### A) Gestão

- Intensificar todas as ações previstas no **Nível 1**;
- Definir, em conjunto com os profissionais envolvidos neste plano, sobre as unidades de referência para atendimento aos casos graves;
- Reuniões com os profissionais de saúde municipais para avaliação do cenário e definição de fluxos;
- Fomentar a criação do Centro de Operações de Emergência (COE) das arboviroses – dengue, chikungunya e Zika no município;

- Ampliar a periodicidade das reuniões do Centro de Emergência (COE) para manejo e gestão da crise.

### **B) Vigilância Epidemiológica**

- Intensificar todas as ações previstas no **Nível 1**;
- Intensificar o acompanhamento da ocorrência de casos através do monitoramento do SINAN e GAL;
- Apoiar as equipes municipais na investigação dos casos graves e óbitos;
- Estimular a participação das Gerências Regionais de Saúde nos comitês intersectoriais para ações de controle do *Aedes aegypti* no município com elevado número de casos, conforme capacidade operacional da equipe técnica;
- Analisar diariamente as informações epidemiológicas, laboratoriais e entomológicas;
- Divulgar recomendações técnicas e intensificar a emissão de alertas;
- Analisar o perfil dos casos com sinais de alarme ou gravidade.

### **C) Controle Vetorial**

- Intensificar todas as ações previstas no **Nível 1**;
- Assessorar as equipes no acompanhamento das ações realizadas;
- Priorizar as áreas para aplicação de UBV a partir das análises entomo-epidemiológicas;
- Avaliar a possibilidade de reduzir o número de ciclos de UBV de acordo com a capacidade operacional;
- Solicitar insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial.

### **D) Vigilância em Saúde**

- Intensificar todas as ações previstas no **Nível 1**;
- Priorizar a realização das análises laboratoriais dos casos de chikungunya, Zika e dengue com sinais de alarme, casos graves e óbitos com suspeita de dengue;
- Avaliar a necessidade de ampliação da capacidade de análise laboratorial, inclusive com a descentralização da realização de exames pelo LACEN/SC.

### **E) Assistência ao Paciente**

- Intensificar todas as ações previstas no **Nível 1**;
- Estruturar a rede para o atendimento de casos graves, definindo o fluxo para as unidades sob gestão municipal;
- Fomentar a participação ativa dos ACS no monitoramento de pacientes;
- Reforçar a necessidade da farmácia básica manter os estoque de insumos estratégicos em quantidade suficiente para atender os pacientes com suspeitas de dengue, chikungunya e Zika;
- Intensificar a orientação aos profissionais de saúde quanto ao manejo clínico;

#### F) Comunicação

- Intensificar todas as ações previstas no **Nível 1**;
- Definir portas-vozes para repasse de informações aos meios de comunicação;
- Definir novas estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa sobre o aumento dos casos.

## 14. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS - NÍVEL 3

### NÍVEL 3

Dengue: A **taxa de incidência** de casos permanece em ascensão por **04 semanas consecutivas**.

Chikungunya e Zika: A taxa de incidência permanece em ascensão por **04 semanas consecutivas**, com confirmação de óbito ou aumento de positividade em gestantes.

#### A) Gestão

- Intensificar todas as ações previstas no **Nível 2**;
- Manter ativo o Centro de Operações de Emergência (COE) das arboviroses – dengue, chikungunya e zika, com o objetivo de articular ações intersetoriais diante de uma potencial emergência de saúde pública;
- Avaliar a necessidade de decretar situação de emergência em saúde pública;

#### B) Vigilância Epidemiológica

- Intensificar as ações desenvolvidas no **Nível 2**;



- Subsidiar a tomada de decisão para solicitação de apoio ao Secretaria Estadual de Saúde;
- Avaliar o perfil epidemiológico dos casos graves e óbitos, a partir da investigação epidemiológica, permitindo a elaboração de recomendações para a população e serviços de saúde;
- Apoiar a investigação de óbitos suspeitos ou confirmados de arboviroses visando identificar os fatores associados para sua ocorrência.

### **C) Controle Vetorial**

- Intensificar as ações desenvolvidas no **Nível 2**;
- Orientar os profissionais em campo e direcionar a força de trabalho às ações de controle vetorial;
- Intensificar o monitoramento de indicadores entomológicos e operacionais, bem como as atividades para controle do vetor;

### **D) Vigilância Laboratorial**

- Intensificar todas as ações previstas no **Nível 2**;
- Avaliar a necessidade de solicitação de insumos à SES.
- Orientar o cadastro de caso suspeitos/óbitos no Sistema Gerenciador de Ambiente laboratorial (GAL).

### **E) Assistência ao Paciente**

- Intensificar todas as ações previstas no **Nível 2**.
- Avaliar a necessidade de solicitação de apoio técnico presencial Secretaria de estado de Saúde;
- Reforçar a aplicação do Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo Clínico;
- Discutir com as áreas envolvidas a necessidade de ampliação dos serviços, especialmente da rede especializada.

### **F) Comunicação**

- Intensificar todas as ações previstas no **Nível 2**;
- Organizar as entrevistas para rádios e Mídias sociais;

## 15. REDUÇÃO GRADUAL DAS AÇÕES E ATIVIDADES

A partir do monitoramento entomo-epidemiológico, será avaliado o retorno gradual dos níveis de ativação do Plano de Contingência, até que os casos estejam dentro do canal endêmico esperado. A desativação estará relacionada ao nível de alerta atingido, sendo que na situação de ativação do Nível 3, ocorrerá o retorno gradual até o Nível 1 e posteriormente com o encerramento das atividades do COE e manutenção das atividades pela área técnica.

O retorno gradual deve seguir os indicadores abaixo:

### NÍVEL 3

- Redução da incidência por 04 semanas consecutivas;
- Ausência de notificação de óbitos suspeitos e confirmados pela doença.

### NÍVEL 2

- Manutenção da redução da incidência por mais 04 semanas consecutivas.

### NÍVEL 1

- Taxa de incidência por semana epidemiológica menor ao de início dos sintomas;
- Retomada ao nível endêmico da doença.

## 16. COMITÊ INTERSETORIAL E CENTRO DE OPERAÇÃO DE EMERGÊNCIA (COE)

### COMITÊ INTERSETORIAL

O Comitê Intersetorial para ações de controle do *Aedes aegypti*, é um espaço de

gestão intersetorial que tem como objetivo gerenciar e monitorar a intensificação das ações de mobilização e controle do mosquito *Aedes aegypti*.

Nesse ambiente, são elaboradas estratégias para monitorar e analisar atividades, acompanhar e discutir dados acerca do comportamento das doenças, para disseminação de informações e execução de atividades específicas.

O Comitê Intersetorial deve ser implantado no município quando houver infestação pelo *Aedes aegypti*, e devem ampliar a frequência das reuniões e atividades a partir da identificação dos primeiros casos das doenças.

## 17. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Grupo de Risco . Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia/noticias/2024/fevereiro/fique-atento-aos-sinais-criancas-fazem-parte-do-grupo-de-risco-da-dengue>

DIVE - Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Estratégia Operacional para prevenção e controle da dengue, febre de chikungunya e do zika vírus no estado de Santa Catarina . 2024. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Dengue/Informes/2024/Informe-epidemiologico-dengue-sc-03-2024.pdf>

DIVE - Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Orientações técnicas para pessoal de campo . Revisão fevereiro 2024. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/component/phocadownload/category/29-dengue>

DIVE - Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou epidemia de Dengue no estado de Santa Catarina. Versão 1.0, novembro 2023. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Dengue/Publicacoes/Diretrizes-Arboviroses-2023.pdf>

DIVE - Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Plano de Contingência para enfrentamento da Dengue febre de chikungunya e do zika vírus no estado de Santa Catarina 2024. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Dengue/Publicacoes/Plano-contigencia-dengue-2023-2024.pdf>

