



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE BOCAINA DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA: BOCAINA DO SUL

Elaboração:

Dra. Adriany Luciano
Residente Medicina de Família e Comunidade

Nelson Antônio Freitas
Agente Municipal de Endemias

Revisão:

Meliana Góss Schlichting
Secretária Municipal de Saúde

Aline Pessoa
Enfermeira - Vigilância Epidemiológica

FEVEREIRO - 2024



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE BOCAINA DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	03
1. INTRODUÇÃO	03
2. JUSTIFICATIVA	06
3. NÍVEIS DE ALERTA	07
4. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	12
5. RESPONSÁVEIS	12
6. REFERÊNCIAS	13



APRESENTAÇÃO

Plano de Contingência (PC) é um instrumento de registro de planejamento elaborado a partir do estudo de uma hipótese de emergência em Saúde Pública, podendo ser readequado com base na evolução do evento.

A organização do setor da saúde ocorrerá, conforme suas especificidades, para atender as demandas decorrentes da infestação por *Aedes aegypti* e transmissão das arboviroses. Para a resolução da complexidade dos fatores que favorecem a proliferação do vetor, é necessária a promoção de ações articuladas, tanto no âmbito governamental quanto junto à sociedade organizada ou não (BRASIL, 2009).

O presente plano foi estruturado visando uma organização frente às necessidades inerentes ao enfrentamento da dengue, chikungunya e zika no município de Bocaina do Sul/SC. Contempla aspectos relacionados à gestão, vigilância em saúde (epidemiológica e sanitária), controle vetorial, assistência ao paciente, comunicação, mobilização e publicidade de ações a depender do nível de alerta.

1. INTRODUÇÃO

Dengue, chikungunya e Zika são arboviroses causadas por vírus transmitidos principalmente pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*. Representam um desafio de saúde pública em todas as áreas tropicais e subtropicais do mundo, sendo motivo de apreensão da população e do poder público em função dos impactos causados à saúde e à sociedade. (BRASIL, 2022).

As arboviroses, em especial a dengue, presentes no país há cerca de quatro décadas, são problemas de saúde pública, sobretudo com a cocirculação de chikungunya e Zika a partir de 2015. Fatores relacionados à infraestrutura urbana e social, como a falta de saneamento básico e de abastecimento de água para consumo, alterações ambientais, aumento desordenado da população em aglomerados urbanos, aumento do deslocamento intra e interurbano, contribuem para a permanência do vetor em convívio com a população e aumento anual significativo do número de notificações, casos graves e óbitos no país.

A vigilância e o controle das arboviroses estão relacionados a atividades articuladas entre áreas técnicas do setor saúde e dos setores parceiros (educação, meio ambiente, defesa civil, planejamento, assistência social etc.), participação da sociedade civil e alinhamento dos governos federal, estaduais e municipais (BRASIL, 2022).

Os três arbovírus deste protocolo têm, como modo de transmissão ao homem, a via vetorial predominantemente, pela picada de fêmeas de *Aedes aegypti* infectadas. Esta espécie é a única



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE BOCAINA DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



comprovadamente responsável pela transmissão dessas arboviroses no Brasil, e pode ser transmissora do vírus da febre amarela em áreas urbanas. No Brasil, o mosquito encontra-se em todas as unidades da Federação (UFs), adaptado em áreas urbanas. Reproduz-se em recipientes de água parada como pneus velhos, vasos de plantas e recipientes descartados.

A dengue é uma doença infecciosa causada pelo arbovírus pertencente ao gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae*, do qual são conhecidos quatro sorotipos - DENV-1, DENV2, DENV-3, DENV-4. A infecção por um desses sorotipos geralmente confere imunidade permanente ao sorotipo específico, mantendo suscetibilidade a múltiplas infecções ao longo da vida.

A dengue, a chikungunya e a Zika compartilham sinais clínicos semelhantes, o que dificulta a suspeita inicial pelo profissional de saúde, podendo, em algum grau, confundir à adoção de manejo clínico adequado e, por conseguinte, predispor à ocorrência de formas graves, levando eventualmente a óbitos (BRASIL, 2021). O monitoramento detalhado dos arbovírus circulantes deve ser realizado de modo permanente, para detectar oportunamente a circulação viral dos sorotipos de DENV, CHIKV e ZIKV.

A elaboração deste PC fez-se necessário diante do cenário epidemiológico atual. A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC), divulgou o resultado do Levantamento de Índice Rápido para o *Aedes aegypti* (LIRAA) realizado entre os meses de janeiro e fevereiro de 2024 pelos municípios considerados infestados pelo mosquito *Aedes aegypti*, o qual demonstrou um aumento significativo de casos. (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2024).

Em Bocaina do Sul, de acordo com o setor de Vigilância Epidemiológica, não há casos confirmados dessas arboviroses até o momento. O município mantém-se alerta por estar situado às margens de rodovia de acesso entre o litoral e oeste do Estado, regiões infestadas com maior número de casos.

O monitoramento das áreas é realizado regularmente pelo Agente de Endemias, sendo as Armadilhas vistoriadas a cada 7 (sete) dias e os Pontos Estratégicos a cada 14 (quatorze) dias. São 10 (dez) Armadilhas e 07 (sete) Pontos Estratégicos distribuídos no município conforme mapas abaixo.

Além das vistorias, o setor ainda realiza atividades nas escolas a cada 6 meses, com informações atualizadas, transmitindo as mesmas, também, pela rádio comunitária e na distribuição de panfletos.

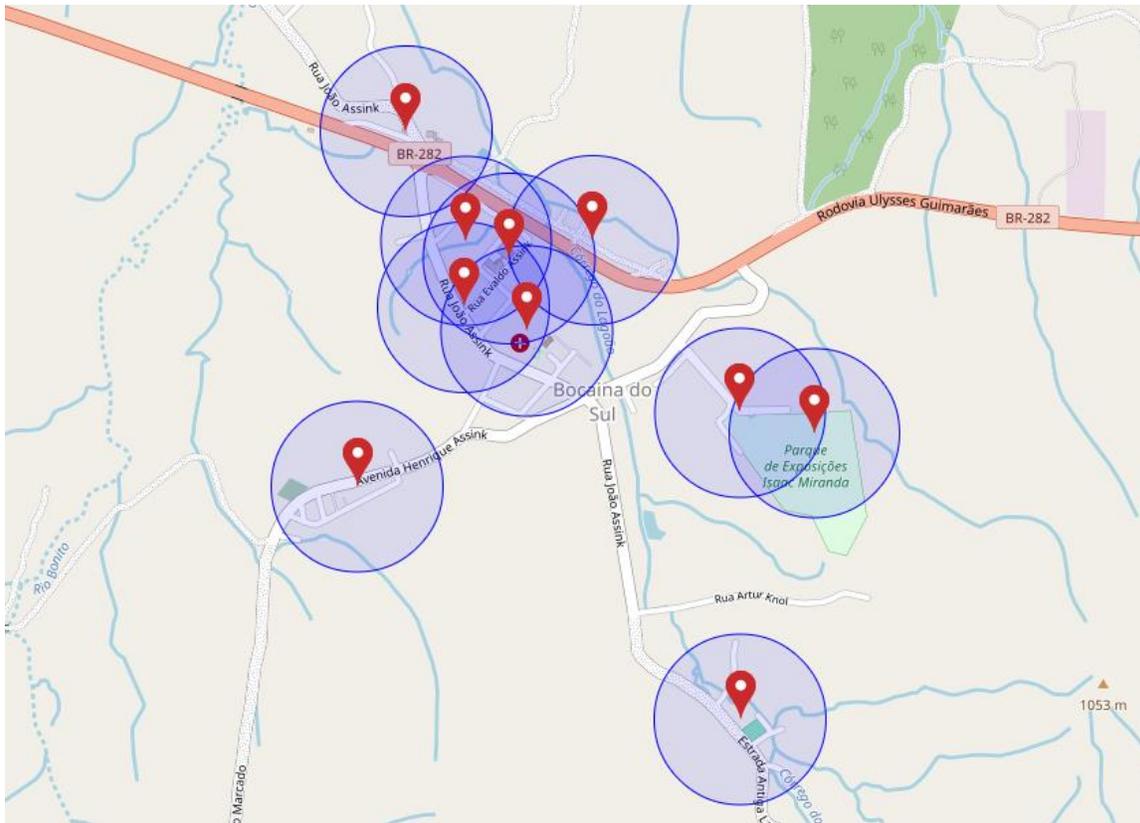
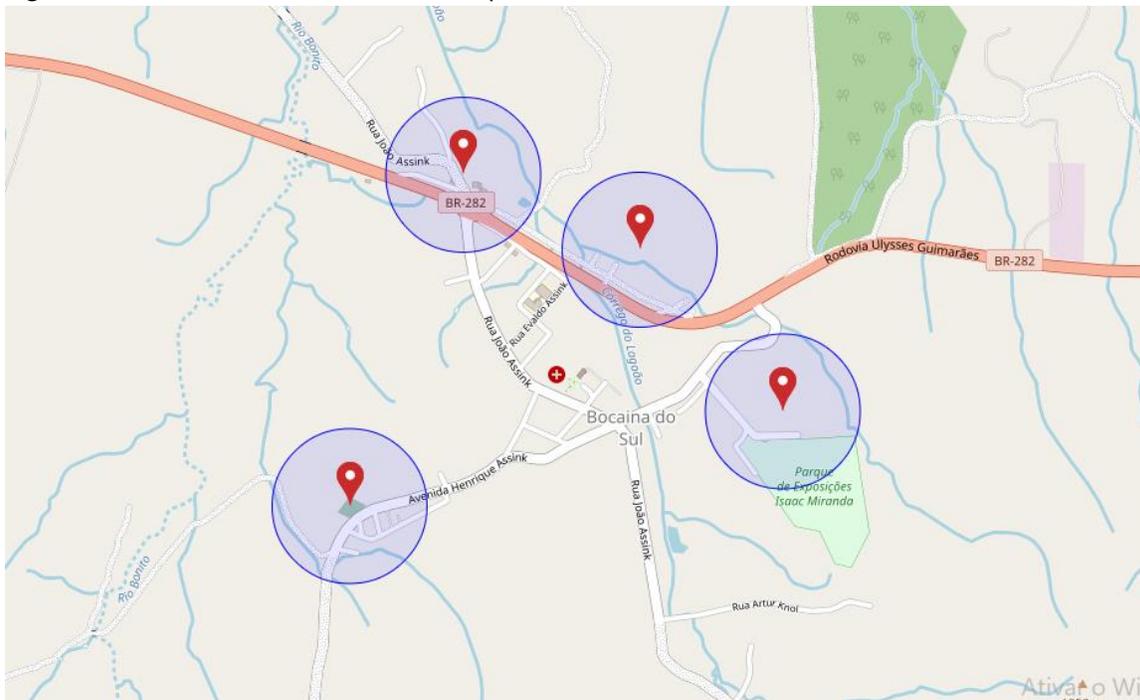


Figura 1: Pontos de armadilhas no município - VIGILANTOS, fevereiro, 2024.



Pontos estratégicos no município - VIGILANTOS, fevereiro, 2024.



2. JUSTIFICATIVA

Em grande parte do Brasil, o cenário epidemiológico das arboviroses é caracterizado pela alternância entre período sazonal e não sazonal para os agravos em suas diferentes regiões geográficas. Associado a isso, também pode existir cenário epidêmico, quando os agravos se comportam com incidência acima da esperada para o período. Os principais componentes desse cenário são a presença do vetor *Aedes aegypti*, a circulação de diferentes sorotipos de DENV, além da cocirculação de CHIKV e ZIKV. Outros fatores a serem considerados, e de relevância para o aumento da transmissão, são a capacidade de resposta dos serviços de saúde e a vulnerabilidade social e ambiental da população (BRASIL, 2022).

O Estado de SC vem apresentando ao longo dos anos um aumento no número de municípios com detecção de focos de *Aedes aegypti*, assim como daqueles considerados infestados. Em 2013, foram identificados apenas 2.384 focos do mosquito, em 82 municípios. Dez anos depois, em 2023, é possível identificar um aumento significativo na disseminação e manutenção do mosquito em todas as regiões do Estado. Até a semana epidemiológica 47 foram identificados 63.995 focos do mosquito *Aedes aegypti* em 236 municípios, sendo que 154 são considerados infestados. Diante destes dados, percebe-se o aumento anual significativo no número de focos, e também a presença cada vez maior do vetor nos municípios catarinenses (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2023).

A situação das arboviroses dengue, chikungunya e Zika no País, em especial no cenário atual em Santa Catarina, reforça a necessidade de planejamento antecipado da resposta do serviço de saúde para o enfrentamento de emergências por arboviroses.

Sendo o exposto, as ações de vigilância e controle ao *Aedes aegypti* precisam ser intensificadas. As ações de assistência ao paciente devem ter como objetivo evitar a ocorrência de óbitos, além de prevenir e controlar processos epidêmicos pela organização da rede de assistência à saúde. O processo de educação permanente é fundamental para a qualificação dos profissionais e melhoria da capacidade de resposta aos eventos de saúde pública. Portanto, ferramenta 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 (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2023).

O Plano de Contingência para o enfrentamento da dengue, chikungunya e Zika busca delinear as respostas oportunas e adequadas para atender situações de emergência relacionadas à circulação desses vírus.

3. NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA



Baseados no Plano Estadual de Contingência, serão realizadas atividades específicas a serem implantadas em três níveis de alerta baseados nos indicadores de acionamento.

A definição dos níveis de alerta deverá ser reavaliada, considerando o cenário epidemiológico vigente e a avaliação de risco, com base nas informações disponíveis no momento. O PC estadual sugere a análise e avaliação do índice de positividade em exames para dengue (IgM, NS1, ZDC) disponibilizado pelo LACEN/SC como uma ferramenta a ser utilizada na definição dos níveis.

Os níveis de alerta também devem levar em consideração o índice de infestação, número de casos notificados e/ou confirmados, casos graves e com sinais de alarme e óbitos.

Serão realizadas atividades específicas a serem implantadas de acordo com os três níveis de alerta (1,2,e 3) e seus respectivos indicadores, conforme segue:

3.1 NÍVEL 1:

3.1.1 Dengue: A **taxa de incidência** de casos prováveis permanece em ascensão por **02 semanas consecutivas**, ou **óbito suspeito**.

OU

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

A) Gestão:

- Prever atas para aquisição e manutenção de estoques de insumos estratégicos (inseticidas, kits de diagnóstico, material informativo, testes rápidos);
- Prever atas para aquisição de equipamentos nas unidades de atendimento municipais (kit para hidratação oral e endovenosa, testes rápidos, poltronas, suportes de soro, bebedouros, copos descartáveis);
- Prever atas de aquisição de medicamentos, pactuada nos período que antecedem as epidemias;
- Garantir recursos humanos suficientes para apoio técnico das ações a serem realizadas;
- Apoiar a vigilância epidemiológica na emissão de alertas e orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de prevenção e manejo clínico dos pacientes;
- Promover a integração com a Atenção Primária à Saúde fomentando a atuação mais efetiva dos Agentes Comunitárias de Saúde nas atividades de controle ao *Aedes aegypti* e acompanhamento de casos suspeitos;
- Pautar a temática da doença nos Conselhos Municipais fortalecendo o compromisso dos representantes do segmento no enfrentamento da dengue, chikungunya e Zika;
- Fomentar o desenvolvimento de ações intersetoriais no município, de acordo com a situação



entomo-epidemiológica;

- Estimular o uso de alertas emitidos pela Defesa Civil para a população sobre áreas com transmissão de arboviroses;
- Realizar oficinas com os profissionais de saúde para organização do serviço.

B) Vigilância Epidemiológica:

- Monitorar o aumento de casos prováveis e de casos graves de dengue através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL);
- Avaliar as áreas do município com transmissão sustentada (circulação ativa do vírus) por no mínimo 02 (duas) 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;
- Identificar áreas vulneráveis e emitir alertas aos municípios e à Região de Saúde;
- Intensificar ações de Educação Permanente e monitoramento das ações.

C) Vigilância Sanitária:

- Atualizar o Reconhecimento Geográfico (RG);
- Fortalecer as ações de controle vetorial preconizadas para o cenário entomo-epidemiológico do município com manutenção e vigilância das armadilhas e pontos estratégicos;
- Realizar estratificação de áreas prioritárias a partir dos casos suspeitos, para intensificação de ações nas áreas com aumento de transmissão;
- Recomendar ações diferenciadas em áreas de transmissão da doença para os locais de vulnerabilidade social com acúmulo de resíduos sólidos, disponibilizando mecanismos para acondicionamento e coleta desses materiais.

D) Assistência ao Paciente:

- Comunicar imediatamente a Vigilância Epidemiológica e Sanitária Municipais os casos suspeitos;
- Acompanhar o Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo Clínico dos pacientes com suspeita da doença;
- Viabilizar um ambiente (espaço físico) que garanta o suporte para promover a hidratação via oral dos pacientes após suspeita de dengue;
- Agilizar a avaliação dos paciente com suspeita de dengue (Classificação de Risco), promovendo hidratação endovenosa nos casos necessários;
- Orientar os profissionais de saúde municipais 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;
- Disponibilizar *Cartão de Acompanhamento do Paciente com Suspeita de Dengue* e prestar orientações sobre a doença, seu tratamento e sinais de alarme, para o paciente e seus familiares.
- Monitoramento dos casos graves para subsidiar estratégias para organização do serviço de saúde;
- Orientar e incentivar a utilização da educação permanente como estratégia de qualificação dos profissionais da atenção primária em saúde;
- Orientar os gestores municipais para que avaliem a capacidade instalada da APS das áreas com alta transmissão para otimizar a programação da demanda.

E) Comunicação:

- Divulgar e disponibilizar informações entomológicas e epidemiológicas para a população nas mídias sociais;
- Fomentar campanhas para controle do *Aedes aegypti*;
- Desenvolver estratégias de sensibilização no controle à dengue, chikungunya e Zika com material informativo e espaço na mídia.

3.2 NÍVEL 2:

3.2.1 Dengue: A **taxa de incidência** de casos prováveis permanece em ascensão por mais **02 semanas consecutivas**, e Notificação de **óbito suspeito ou confirmado** nestas **02 semanas**.

OU

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

A) Gestão:

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 1;
- Fomentar a criação do COE das arboviroses – dengue, chikungunya e Zika;
- Avaliar necessidade de contratação de Recursos Humanos;

- Realizar levantamento de insumos e avaliar necessidades de abastecimento.

B) Vigilância Epidemiológica:

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 1;



- Reforçar o acompanhamento da ocorrência de casos através do monitoramento do SINAN e GAL;
- Realizar investigação dos casos graves e óbitos;
- 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) Vigilância Sanitária:

- Intensificar todas as ações do Nível 1;
- Priorizar o bloqueio de transmissão dos casos de chikungunya;
- Analisar a necessidade de solicitação e/ou aquisição de insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial.

D) Assistência ao Paciente:

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 1;
- Fomentar a participação ativa dos ACS no monitoramento de pacientes;
- Reforçar junto à gestão a necessidade de manutenção dos estoques 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.

E) Comunicação:

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 1;
- Definir novas estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa sobre o aumento dos casos e o que fazer ao apresentar sinais e sintomas.

3.3 NÍVEL 3:

3.3.1 Dengue: A **taxa de incidência** de casos prováveis permanece em ascensão por mais **02 semanas consecutivas**, e confirmação de **pelo menos mais 02 óbitos nas 02 semanas**.

OU

Chikungunya e Zika: Aumento na taxa de incidência de casos prováveis, com notificação de casos graves ou óbito pelo agravo ou aumento de positividade em gestantes.

A) Gestão:

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 2;
- Manter ativo o COE das arboviroses – dengue, chikungunya e Zika, com o objetivo de articular ações intersectoriais diante de uma potencial emergência de saúde pública;



- Avaliar a necessidade de decretar situação de emergência em saúde pública, bem como de repasse de recursos para ampliação de atendimento.

B) Vigilância Epidemiológica:

- Intensificar as ações desenvolvidas no Nível 2;
- Subsidiar a tomada de decisão para solicitação de apoio ao Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS);
- 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) Vigilância sanitária:

- Intensificar as ações desenvolvidas no Nível 2;
- Priorizar ações de controle vetorial em áreas com surgimento de novos casos;

D) Assistência ao Paciente:

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 2;
- Reforçar a aplicação do Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo Clínico;
- Monitorar junto ao COE a necessidade de apoio e formas de realização deste para ampliação de serviços de saúde para atendimento dos casos de arboviroses.

E) Comunicação:

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 2.

A partir do monitoramento entomo-epidemiológico, será avaliado o retorno dos níveis de ativação do Plano de Contingência, com posterior encerramento das atividades do COE e manutenção das atividades pela área técnica.

4. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Antecipando-se ao Plano de Contingência, algumas ações já estão em prática:

- atividades de eliminação mecânica e tratamento de criadouros;
- ações educativas, busca ativa e investigação dos casos;



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE BOCAINA DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- mobilização das equipes para sensibilização da população;
- levantamento de índice de infestação;
- capacitação dos profissionais da rede para o manejo clínico das arboviroses.

O Plano de Contingência deverá ser revisado anualmente ou sempre que houver alteração de nível de alerta.

5. RESPONSÁVEIS

Área	Nome	Função	Telefone	E-mail
Secretaria de Saúde	Meliana Goss Schlichting	Secretária Municipal de Saúde	49 32280086 49 32280227	saudebocainadosul@gmail.com
Responsável Vigilância Epidemiológica	Aline Pessoa Francyne H. Pasa	Enfermeira	49 32280086 49 32280227	saudebocainadosul@gmail.com
Responsável Vigilância Sanitária	Ana Maria Zonatto Mariluce Amarante	Fiscais de V. S.	49 32280086 49 32280227	saudebocainadosul@gmail.com
Responsável Programa de Vigilância e Controle de Vetor	Nelson Freitas	Agente de Endemias	49 32280086 49 32280227	saudebocainadosul@gmail.com
Responsável Comunicação e Sala de Situação	Lissandro Gomes Velho	Assessor	49 32280086 49 32280227	saudebocainadosul@gmail.com

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Planos de Contingência**. In: <www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/planos-de-contingencia>. 2022. Acesso em 22/02/24.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Plano de contingência para resposta às emergências em Saúde Pública por dengue, chikungunya e Zika** [recurso eletrônico]. 2022. In:



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE BOCAINA DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_contingencia_dengue_chikungunya_zika.pdf>. Acesso em 22/02/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue**. Brasília : Ministério da Saúde, 2009. Série A. Normas e Manuais Técnicos. In: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf>. Acesso em: 22/02/2024.

GOVERNO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. SVS. DVE. **Boletim Epidemiológico - Levantamento de Índice Rápido para o *Aedes aegypti* LIRAA**. <<https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Dengue/Boletins/boletim-epidemiologico-aedes-lira-att.pdf>>. Atualizado em 20/02/2024. Acesso em 27/02/2024.

GOVERNO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. SVS. DVE. **Diretrizes Estaduais para Vigilância Epidemiológica e Controle Das Arboviroses**. 2023. In: <<https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Dengue/Publicacoes/Diretrizes-Arboviroses-2023.pdf>>. Acesso em: 22/02/2024.

GOVERNO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. SVS. DVE. **Plano de Contingência para o enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika no Estado de Santa Catarina**. In: <<https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Dengue/Publicacoes/Plano-contingencia-dengue-2023-2024.pdf>>. Acesso em: 22/02/2024.