



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Catanduvas
Secretaria Municipal de Saúde
Vigilância em Saúde

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA
DENGUE, FEBRE DO CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS NO
MUNICÍPIO DE CATANDUVAS**

Maio , 2024.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	2
2. JUSTIFICATIVA	3
3. NÍVEIS DE ALERTA PLANO DE CONTINGÊNCIA	4
4. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS - NÍVEL 1	5
5. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS - NÍVEL 2	7
6. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS - NÍVEL 3	9
7. REDUÇÃO GRADUAL DAS AÇÕES E ATIVIDADES	10
8. COMITÊ INTERSETORIAL	10
9. RESPONSÁVEIS	11
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12

1. INTRODUÇÃO

As arboviroses urbanas (dengue, chikungunya e zika) são doenças infecciosas, transmitidas pelo vetor *Aedes aegypti* e constituem-se como um dos principais problemas de saúde pública, tendo em vista a magnitude desses agravos em escala global.

A velocidade de propagação e magnitude dessas doenças são influenciadas por um conjunto de fatores, tais como: condições sanitárias, urbanas e socioeconômicas das populações dos territórios atingidos; capacidade da gestão local para responder de forma tempestiva a esse grave problema de saúde pública, entre outros.

Em Santa Catarina, o cenário vem se modificando nos últimos anos. Até 2010, havia apenas o registro de casos de dengue importados. No ano de 2015, houve o registro da primeira epidemia da doença, que ocorreu no município de Itajaí, e nos anos seguintes tem sido observado um aumento significativo dos casos autóctones de dengue bem como dos municípios que passaram a registrar a transmissão do vírus e dos municípios com transmissão em nível epidêmico.

As análises realizadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/SC), identificaram a circulação dos sorotipos DENV1, DENV2 e DENV4 no estado em 2020 e dos sorotipos DENV1 e DENV2 em 2021 e 2023. Em 2024, até o mês de maio os sorotipos identificados foram DENV1 e DENV2, sendo que o DENV1 é o sorotipo predominante, assim como nos anos anteriores.

Nos últimos anos o cenário epidemiológico se modificou de forma importante sendo consequência da dispersão do mosquito *Aedes aegypti*, e aumento no número de municípios infestados pelo vetor.

No período de 01 de dezembro de 2023 a 20 de maio de 2024, foram Notificados 401.802 casos suspeitos de dengue em Santa Catarina. Destes, 91.379 foram considerados casos prováveis e 110.423 foram descartados. Do total de casos confirmados nesse período, 138.331 foram classificados como dengue, 4.655 como dengue com sinais de alarme e 295 como dengue grave. Foram confirmados 206 óbitos por dengue e 54 permanecem em investigação pela Secretaria Municipal de Saúde com apoio da Secretaria de Estado da Saúde.

Referente a chikungunya, no período de 31 de dezembro de 2023 a 20 de maio de 2024, ocorreram 866 notificações de Chikungunya em Santa Catarina. Desses 491 foram considerados casos prováveis e 375 foram descartados. Dentre os casos prováveis, 26 foram confirmados. Neste mesmo período, foram notificados 132 casos suspeitos de ZIKA em Santa Catarina. Desses, 26 foram considerados casos prováveis e 106 foram descartados.

O município de Catanduvas passou a ser considerado infestado no ano de 2016. Naquele ano, foram registrados 19 focos de *Aedes aegypti*. Nos anos seguintes os focos continuaram a ser identificados no território com consequente aumento das áreas infestadas. Em 2022 houve um aumento expressivo e

preocupante no número de focos totalizando 172. Em 2023, foram registrados 80 e em 2024, até o dia 22 de maio foram contabilizados 124 focos do vetor.

No ano de 2022 devido ao agravamento de focos e casos confirmados de dengue, foi implantada a SALA DE SITUAÇÃO para enfrentamento no caso de epidemia da doença e de outras providencias, regulamentada pelo Decreto nº 2.794/2022 de 10 de junho de 2022.

Ainda no ano de 2022, foram confirmados os primeiros casos autóctones de dengue do município. Dos 7 casos confirmados, 3 foram autóctones (transmissão dentro do município). Em 2023, foram notificados 7 casos suspeitos de dengue sendo todos descartados após análises laboratoriais. Em 2024 já foram notificados 44 casos suspeitos de dengue sendo 33 descartados, 8 considerados importados (transmissão ocorreu fora do Município) e 3 estão sob investigação. Quanto a chikungunya e zika não há registro de nenhum caso suspeito ou confirmado das doenças no Município.

Diante deste cenário, o Plano de Contingência para o enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika no município de Catanduvas é um documento elaborado com o intuito de definir as responsabilidades frente a essas doenças, considerando situações de surtos ou epidemias, que extrapolam as atividades realizadas de forma rotineira definidas nos documentos citados. Ele contempla aspectos relacionados a gestão, vigilância epidemiológica, controle vetorial, vigilância laboratorial, assistência ao paciente e comunicação.

2. JUSTIFICATIVA

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.

Examinando atentamente a situação entomo-epidemiológica, (especialmente a condição de infestação pelo *Aedes aegypti*) e o risco de ocorrência de dengue, febre de chikungunya e zika vírus no município, este Plano propõe estratégias para organização de ações, que deverão ser incorporadas e desenvolvidas em Catanduvas, sob orientação da Vigilância Epidemiológica Estadual.

3. NÍVEIS DE ALERTA 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

- Dengue: A taxa de incidência permanece em ascensão por 2 semanas consecutivas;
- Chikungunya e Zika: Aumento na taxa de incidência, de casos autóctones, em comparação ao mesmo período do ano anterior;

Nível 2

- Dengue: A taxa de incidência permanece em ascensão por 4 semanas consecutivas;
- Chikungunya e Zika: Aumento na taxa de incidência, de casos autóctones, em comparação ao mesmo período do ano anterior;

Nível 3

- Dengue: A taxa de incidência permanece em ascensão por 4 semanas consecutivas e aumento na notificação de casos graves com confirmação de óbitos pela doença;
- Chikungunya e Zika: A taxa de incidência permanece em ascensão por 04 semanas consecutivas, com confirmação de óbito ou aumento de positividade em gestantes.

Além dos indicadores de acionamento propostos para cada nível, devem ser monitoradas outras situações que possam indicar o aumento na transmissão de Dengue, Chikungunya e Zika. Assim, também devem ser acompanhados:

- Rumores nas redes sociais e canais de comunicação, indicando o aumento no número de casos (Nível 1);
- Aumento na procura por unidades de saúde por pacientes com suspeita de Dengue, Chikungunya e Zika (Nível 1 e 2);

- Aumento no número de internação (Nível 2 e 3).

A definição dos níveis de alerta pode ser reavaliada, considerando o cenário epidemiológico vigente e a avaliação de risco, com base nas informações disponíveis no momento. Além disso, conforme o cenário, pode ocorrer a ativação imediata dos níveis de maior risco.

4. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS - NÍVEL 1

a) Gestão

- Manter estoque estratégico de insumos (inseticidas, kits de diagnóstico, material informativo) conforme disponibilidade do Estado;
- Articular as várias áreas para execução das ações de educação e emissão de alertas;
- Prever aquisição pactuada de medicamentos para Farmácia Básica Municipal nos períodos 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 para as ações a serem realizadas (Ex.: Agente de Combate às Endemias).
- Promover a integração com a Atenção Primária à Saúde, fomentando a atuação mais efetiva dos Agentes Comunitários de Saúde nas atividades de controle ao *Aedes aegypti* e acompanhamento de casos suspeitos;
- Pautar a temática da doença no Conselho Municipal de Saúde, para fortalecer o compromisso dos representantes do segmento no enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika;
- Fomentar o desenvolvimento de ações intersetoriais, de acordo com a situação entomo-epidemiológica.

b) Vigilância Epidemiológica

- Acompanhar a situação epidemiológica no município;
- 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;
- 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;
- Identificar áreas vulneráveis e emitir alertas;
- Manter os alertas nos indicadores no nível local;
- Realizar a atualização diária dos casos notificados e confirmados e óbitos, com publicação semanal de informes epidemiológicos.

c) Controle Vetorial

- Fortalecer as ações de controle vetorial preconizadas para o cenário entomo-epidemiológico do município, conforme definido na estratégia operacional para prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika no estado de Santa Catarina.
- Orientar a intensificação do controle vetorial nos locais de permanência dos casos suspeitos e confirmados em seu período de viremia;
- Assessorar as vigilâncias epidemiológicas (VE) na investigação de casos suspeitos notificados e incentivar a realização de busca ativa, considerando o período de viremia do caso suspeito;
- Avaliar a necessidade de aquisição de insumos e equipamentos para as ações de controle vetorial;
- Manter rotinas de campo ativas ARM, PE, ID, BT e tratamento perifocal;
- Conforme necessidade, implementar controle químico do vetor - tratamento perifocal, bem como bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida à Ultra Baixo Volume (UBV), incluindo disponibilização de bombas costais manuais ou motorizadas, e insumos, quando a situação indicar;
- Vigilância Sanitária: aplicar legislação 18.024/2020 (cadastro no PHAROS - Dengue);
- Manter atualizado Reconhecimento Geográfico.

d) 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 – adulto 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;

- Implantação do Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo Clínico dos pacientes com suspeita da doença na rede pública e privada;
- Utilização do cartão de acompanhamento de paciente com dengue;
- 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;
- Disponibilizar 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.

5. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS - NÍVEL 2

a) Gestão

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 01;
- Ampliar a periodicidade das reuniões do Comitê Intersetorial para manejo e gestão da crise.

b) Vigilância Epidemiológica

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 01;
- Intensificar o acompanhamento da ocorrência de casos através do monitoramento do SINAN e GAL
- Intensificar a emissão de alerta para ESF, Ambulatório, UPA, Hospitais;
- Manter coleta conforme orientação Secretaria Estadual de Saúde;
- Notificar em 24 horas a ocorrência de óbitos suspeitos e/ou confirmados de dengue e investigar conforme o protocolo de investigação de óbitos do Estado;
- Realizar a investigação de todos os óbitos 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

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 01;
- Conforme necessidade, intensificar controle químico do vetor - tratamento perifocal, bem como bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida à Ultra Baixo Volume (UBV), incluindo disponibilização de bombas costais manuais ou motorizadas, e insumos, quando a situação indicar;
- Se indicado, realizar Ciclos de UBV pesado, quando a capacidade operacional permitir, vinculado à ação prévia de atividades de eliminação de criadouros;
- Avaliar a necessidade de aquisição de insumos e equipamentos para as ações de controle vetorial;

d) Assistência ao paciente

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 01;
- Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos e horário de atendimento nas unidades de saúde;
- 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;
- Avaliar a capacidade instalada da APS das áreas com alta transmissão para otimizar a programação da demanda
- Monitorar a notificação de casos graves por intermédio do serviço de regulação assistencial;

e) Comunicação

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 01;
- Divulgação sistemática de informações sobre as ações que devem ser desenvolvidas e as estratégias a serem adotadas.
- 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.

6. AÇÕES A SEREM EXECUTADAS - NÍVEL 3

a) Gestão

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 2;
- Manter ativo o Comitê intersetorial 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;
- Avaliar a necessidade de solicitar repasse de recursos financeiros para auxiliar as atividades das SMS, com pactuação de ações na CIB.

b) Vigilância Epidemiológica

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 02;
- 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;
- Investigar de óbitos suspeitos ou confirmados de arboviroses visando identificar os fatores associados para sua ocorrência;

c) Controle Vetorial

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 02;
- Orientar a SMS para avaliar a situação local e para direcionar a força de trabalho às ações de controle vetorial;
- Apoiar tecnicamente as SMS para intensificar o monitoramento de indicadores entomológicos e operacionais, bem como as atividades para controle do vetor;
- Realizar os ciclos de UBV conforme a capacidade operacional e avaliação dos indicadores entomológicos e epidemiológicos;

d) Assistência ao paciente

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 02;
- Avaliar a necessidade de solicitação de apoio técnico da SES;
- Reforçar a aplicação do Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo Clínico;
- Discutir com as áreas envolvidas a necessidade de ampliação dos serviços.

e) Comunicação

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 02;

- Organizar as entrevistas e coletivas de imprensa;

7. 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 Centro de Operações de Emergências de Arboviroses (COE-Arboviroses) e manutenção das atividades pela área técnica.

O retorno gradual deve seguir os indicadores abaixo:

NÍVEL 03

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

02

- Manutenção da redução da incidência por mais 04 semanas consecutivas;
- Ausência de notificação de óbitos suspeitos e confirmados pela doença; NÍVEL

01

- Taxa de incidência por semana epidemiológica de início dos sintomas abaixo de 2 casos/mês;
- Retomada ao nível endêmico da doença;

8. COMITÊ INTERSETORIAL

O Comitê Intersetorial para ações de controle do *Aedes aegypti*, é um espaço de gestão intersectorial que tem como objetivo gerenciar e monitorar a intensificação das ações de mobilização e controle ao mosquito *Aedes aegypti* pelas Secretarias Municipais de Saúde.

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 por todos os municípios infestados pelo *Aedes aegypti*, que devem ampliar a frequência das reuniões e atividades a partir da identificação dos primeiros casos das doenças.

9. RESPONSÁVEIS

Área	Secretaria Municipal de Saúde
Nome	Marisete Luvison Marcon
Função	Gestão da Saúde Pública
Telefone	(49) 3525 6545
Email	saude@catanduvras.sc.gov.br
Área	Vigilância Epidemiológica
Nome	Almeri Rizzi
Função	Técnica de Enfermagem Vigilância Epidemiológica
Telefone	(49) 3525 6545
Email	vig.epid@catanduvras.sc.gov.br
Área	Vigilância em Saúde
Nome	Nelsi Terezinha da Costa Dal Bem
Função	Técnica em vigilância em saúde
Área	Vigilância e Controle Vetorial
Nome	Gustavo Hericks Jacieli Alves Marlene R. Specart
Função	Agente de Combate às Endemias
Telefone	(49) 3525 6545
Email	Agentesdeendemias2022@gmail.com

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico: adulto e criança. – 4. ed. Brasília: MS, 2013.
- 2- 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: MS, 2013.
- 3- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue. Brasília: MS, 2009.
- 4- SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência de Zoonoses e Entomologia. Orientações Técnicas para Pessoal de Campo do Programa de Controle da Dengue do Estado. DIVE, 2007.
- 5- 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: MS, 2013.
- 6- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- 7- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue. Brasília: MS, 2015.