



MUNICÍPIO DE SALTINHO-SC

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO MUNICIPAL DE
CONTIGÊNCIA PARA
ENFRENTAMENTO DAS
ARBOVIROSES DENGUE, ZIKA E
CHIKUNGUNYA**

2024

ELABORAÇÃO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
GESTÃO MUNICIPAL

COORDENAÇÃO: Rosangela Batista Antunes

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALTINHO

**PLANO DE CONTINGENCIA PARA ENFRENTAMENTO DA DENGUE
ZIKA E CHICUNGUNYA**



ELABORAÇÃO

VIGILÂNCIA EM SAÚDE
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
GESTÃO MUNICIPAL

Orientações

Enfermeiras: Denize e Ana Paula

SUMÁRIO

1. INTRUDUÇÃO
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL
3. JUSTIFICATIVA
4. NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA
5. RESPONSÁVEIS
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Contingência para enfrentamento de Epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika é um documento elaborado com o intuito de auxiliar na resposta às epidemias dessas doenças, cujas conseqüências podem provocar sérios danos às pessoas, ao meio ambiente e à economia do município e da região. Neste documento são definidas as responsabilidades a nível municipal, de cada setor envolvido no processo, bem como a organização necessária para atender a situações de emergência relacionadas às doenças referidas, visando à integralidade das ações, à prevenção e ao controle dos processos epidêmicos.

Cinco documentos nortearam a elaboração do plano de contingência da dengue: Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue (2023), *Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue* (BRASIL, 2009), as *Diretrizes para a Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue* (BRASIL, 2013) e o Plano Municipal da Cidade do Rio de Janeiro (2014/15). Esses documentos foram elaborados para orientar estados e municípios na implantação das ações que promovam assistência adequada ao paciente, organização das atividades de controle do vetor, vigilância epidemiológica e ações de comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, na comunicação de risco e na redução de óbitos.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Através do Reconhecimento Geográfico (RG), constatou-se que o município possui aproximadamente **1.200 imóveis**. De acordo com o estabelecido, o município possui **09 (nove) Armadilhas (Ar)** distribuídas em rede para a captura da larva do vetor *Aedes Aegypti*, caso surjam. Em relação aos **Pontos Estratégicos (PEs)**, **apresenta 08 (oito) pontos** que são fiscalizados regularmente, para identificar a possível entrada do vetor *Aedes Aegypti*.

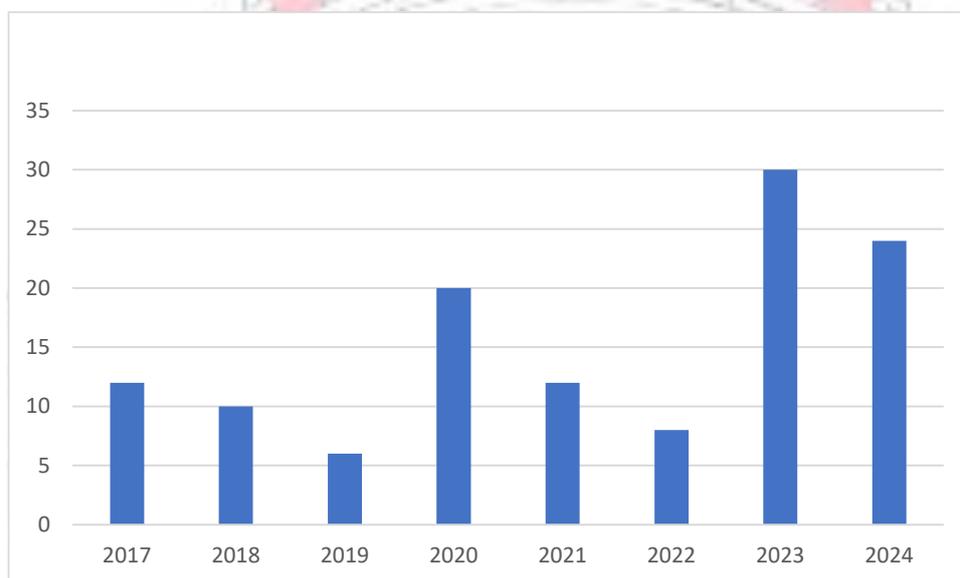
No ano de 2015, o Município apresentou o primeiro foco de *Aedes aegypti*, em uma armadilha. Já no ano de 2016, o município apresentou 12 (doze) focos do mosquito entre fevereiro e março, sendo seis em armadilhas e

seis em outros locais (residências, depósitos), já demonstrando a característica de dispersão do vetor além das Armadilhas.

Em 2020, foram 20 (vinte focos) do mosquito, 2021 12 (doze) focos, 2022 08 (oito) focos e 2023, 30 (trinta) focos. NO ano de 2024, até o mês de outubro, foram 20

Focos de Aedes Aegypti, município de Saltinho 2017-2024*

Ano/Focos	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	12	10	06	20	12	08	30	24



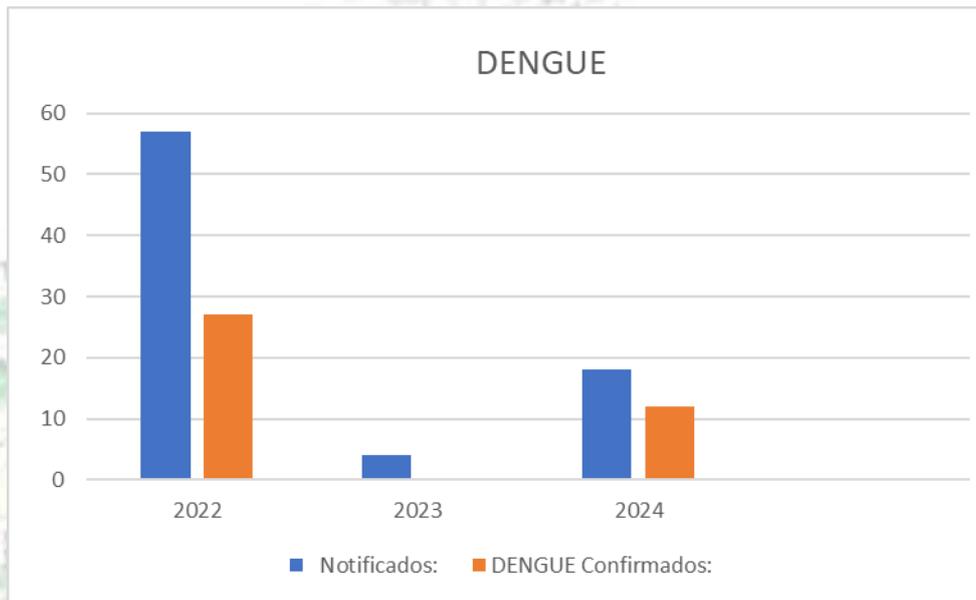
*até dezembro/2024

Relatório de notificações e confirmações: município de Saltinho período 2021-2024

		2022	2023	2024
DENGUE	Notificados:	57	04	18
	Confirmados:	27	00	12
CHICUNGUNYA	Notificados:	00	00	00
	Confirmados:	00	00	00
ZIKA	Notificados:	00	00	00
	Confirmados:	00	00	00

*todos casos “importados”, nenhum caso autóctone.

Gráfico de casos



CURVA EPIDEMIOLOGICA



O Município de Saltinho, sempre procurou ter um olhar diferenciado nas questões voltadas a transmissão de doenças pelo mosquito *Aedes Aegypti* visto que a *Dengue, Zika e Chikungunya*, além de levar o paciente a morte ou incapacidades temporárias/permanentes, podem gerar inúmeros transtornos na saúde pública. Mesmo diante da ausência de casos autóctones, as ações de prevenção continuam presente no cronograma das atividades, alertando a população sobre a importância da ação de cada um e o impacto sobre a dengue. Essas atividades se justificam pelo fato que a prevenção em saúde no combate ao mosquito e seus possíveis criadouros é a forma mais barata e menos agressiva.

JUSTIFICATIVA

O Município de Saltinho, sempre procurou ter um olhar diferenciado nas questões voltadas a transmissão de doenças pelo mosquito *Aedes Aegypti* visto que a *Dengue, Zika e Chikungunya*, além de levar o paciente a morte ou incapacidades temporárias/permanentes, podem gerar inúmeros transtornos na saúde pública. Mesmo diante da ausência de casos autóctones, as ações de prevenção continuam presente no cronograma das atividades, alertando a população sobre a importância da ação de cada um e o impacto sobre a dengue. Essas atividades se justificam pelo fato que a prevenção em saúde no combate ao mosquito e seus possíveis criadouros é a forma mais barata e menos agressiva.

O objetivo é nortear as Ações de enfrentamento da transmissão das arboviroses no município, visando orientar o município na implantação de ações que promovam assistência adequada ao paciente, organização das atividades de controle do vetor, vigilância epidemiológica e ações de comunicação.

A elaboração do Plano Municipal de Contingência para o combate a **DENGUE/CHIKUNGUNYA/ZIKA** é de extrema necessidade, tendo em vista a possibilidade no aumento do número de casos de Dengue, bem como a infestação pelo mosquito Aedes.

NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Plano de contingência é um documento norteador que ia oferecer ao Município, profissionais e gestores de saúde informações e ações de estratégias para a gestão da emergência ocasionada pelas arboviroses. Na aplicação do Plano de Contingência, serão realizadas atividades específicas a serem implantadas em 03 níveis de alerta baseados nos indicadores de acionamento.

Este documento sistematiza as ações e os procedimentos sob responsabilidade do Município e suas secretarias, mas também reforça o trabalho em conjunto com outras esferas de governo.

Na aplicação do Plano de Contingência Municipal para Epidemias de Dengue Chicungunya e Zika, serão realizadas ações específicas, as quais serão implementadas em 3 níveis e 4 eixos .

Nível 1

Dengue: Números de casos suspeitos permanece em ascensão por 1 semanas consecutivas ou mais de 15 notificações suspeita e ou 6 positivos.

Chicungunya e Zika: 1 casos suspeitos.

Desativar Nível 1: não haver aumento notificação por 1 semanas e as notificações os resultados das notificações forem negativas.

Nível 2

Dengue: Números de casos suspeitos permanece em ascensão por 2 semanas consecutivas ou mais de 25 notificações suspeitos e ou 12 positivos já entrando em um período epidêmico.

Chicungunya e Zika: incidência de casos suspeitos, e 1 positivos

Desativar Nível 2: não haver aumento de notificação por 2 semanas, os notificados estejam fora de isolamento. E a área dos notificados não haja focos registrados.

Nível 3

Dengue: Números de casos notificados, permanece em elevação por mais que 3 semanas consecutivas ou acima de 30 notificação e ou 25 casos positivos.

Chicungunya e Zika: incidência de casos notificados ou notificação em gestantes e ou ainda ter 2 positivos.

Desativar nível 3: não haver notificação na última semana, não há aumento de casos na ultima semana, e as áreas dos casos positivos todas bloqueadas.

Em casos de óbitos ativar o nível 3 imediatamente dengue chicungunya ou zika

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.

AÇÕES A SEREM EXECUTADAS

Vigilância em Saúde/Epidemiológica

Nível 1

- Descrever /mapear o contexto dos casos no território, avaliação permanente dos casos
- fazer curva epidemiológica
- Realizar notificação no acolhimento do paciente, preenchendo todos os dados e também realizar a finalização adequada (cartão, monitoramento e busca ativa)
- Coleta e envio ao LACEN de amostras clinicas de suspeitos para diagnostico e/ou isolamento viral, conforme normas técnicas editadas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.
- Notificação de casos suspeitos.
- Investigar os casos Suspeitos
- Busca ativa de síndrome febril
- Informes epidemiológicos

Nível 2

- Intensificar nível 1
- Emitir Alerta Epidemiológico voltado à população e rede de serviços.

- Intensificar mutirões em conjunto com outras secretarias com a recolha de recipientes que possam acumular água.
- Encaminhar relatório para a regional de Saúde com os dados encontrados mensalmente.
- Elaborar relatórios informativos semanais para os demais setores envolvidos.
- Reunião para definir, discutir aumento de casos e forma mais eficaz do bloqueio.
- Ficar equipe em sobre aviso
- Reunião imediata do comitê intersetorial (sala de situação)

Nível 3

- Intensificar nível 2
- Emitir alerta epidemiológico para epidemia
- Descentralizar as notificações para regiões com transmissão sustentada.
- Intensificar reunião nas escolas.
- Deixa de ser necessário a comprovação de exame por Lacen, podendo assim ser considerados positivos por exame laboratório particular ou teste rápido.

AÇÕES A SEREM EXECUTADAS

Controle Vetorial

Nível 1

- Participar de campanhas para destinação de resíduos específicos que podem ser criadouros do Aedes Aegypti. Exemplos: pneus, vidros;
- Intensificação do PSE (Programa de saúde nas escolas);
- Intensificação da inspeção e tratamento em locais de difícil acesso;
- Aplicação de Ultra Baixo Volume (UBV) costal em casos confirmados;

- Avaliar e solicitar insumos para o controle vetorial (inseticidas, EPI's etc.);
- Busca ativa de casos suspeitos em parceria com Agentes Comunitárias de Saúde;
- Disponibilizar para a gestão dados do número de focos, tipos de criadouros etc.;
- Participar da sala de situação e do COE com intuito de melhorar as ações epidemiológicas;

NÍVEL 2

- Intensificar o nível 1;
- Manter aplicação de Ultra Baixo Volume (UBV) costal em casos confirmados e se necessário solicitar ajuda da regional com suporte de equipamentos e recursos humanos;
- Solicitar suporte das ACS nas visitas, na Eliminação de criadouros dos mosquitos.
- Acionar ACS para auxiliar nos Bloqueio de transmissão.
- desativar armadilhas, no período de epidemia.

NÍVEL 3

- Intensificar as ações do nível 1 e 2;
- Direcionar e acompanhar as ações
- Solicitar suporte da regional de saúde para aplicação de Ultra Baixo Volume (UBV) pesado para realização de ciclos em áreas grandes;
- Avaliar modificação dos horários de trabalho para a realização de determinadas ações para controle vetorial para visitas e aplicação de UBV;
- Fortalecer ações integradas com as equipes de Estratégia de Saúde da Família nas áreas delimitadas pela Vigilância.
- Realizar visitas em dias (finais de semana) e horários diferenciados, para diminuição das pendências por imóveis fechados.
- Intensificar eliminação de criadouros do mosquito.
- Ficar equipe de sobre aviso

AÇÕES A SEREM EXECUTADAS

Laboratório e Assistência ao paciente

Nível 1

- Conversa com laboratórios privados sobre os exames de casos suspeitos para que seja repassado ao público
- Comunicação entre hospitais, unidade de Saúde, regional de saúde e municípios
- Aumentar o numero de dias de coleta
- Realização dos exames e avaliação dos resultados (LACEN e bioquímica)
- Desenvolver/apoiar as capacitações dos profissionais envolvidos em todos os níveis da assistência para que o diagnóstico precoce e tratamento sejam feitos de forma correta.
- Todos os profissionais de saúde de nível médio e superior, bem como ACS receberão informes necessários para que a atenção aos sinais e sintomas das doenças referidas neste documento sejam redobradas.

Nível 2

- Intensificar nível 1
- Criação de sala de hidratação
- Aquisição de quantitavos de insumos organizar o espaço físico das unidades de atendimento para receberem os pacientes com Sinais/sintomas das doenças e as orientações e cuidados necessários possam ser realizados.
- Garantir unidades de saúde com acolhimento e classificação de risco para dengue, hidratação oral, cartão de acompanhamento, insumos e medicamentos
- Organizar fluxo de atendimento dentro das unidades de saúde, bem como a forma de encaminhamento a nível secundário ou terciário quando necessário.

- Remanejar ACS pra ajudar com as notificações na UBS
- Criação da sala de Hidratação com poltronas onde no momento está a sala de amamentação
- Suspensão do atendimento eletivo (consultas marcadas)
- Hidratação oral na unidade pré e pós atendimento de pacientes suspeitos

NÍVEL 3

- Intensificar nível 2
- Reunir equipe técnica para discussão de manejo clínico, de classificação de risco do paciente com suspeita de dengue e das capacitações de profissionais de saúde.
- Reavaliar os estoques dos insumos existentes e avisar a gestão da necessidade de aquisição.
- Intensificar a visita domiciliar dos ACS nas áreas delimitadas pela Vigilância e realizar reuniões periódicas para avaliação.
- Continuar a reunir equipe técnica para discussão de manejo clínico e ações a serem tomadas.
- Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos e horário de atendimento nas unidades de saúde.
- Incorporar unidades de referência para os casos graves, estabelecendo o fluxo assistencial, ou por meio da central de regulação ou SAMU.
- Organizar o local físico e fluxo de atendimento para que no durante o aumento da incidência de casos o serviço possa acolher a todos os pacientes.
- Garantir o acesso do paciente suspeito de Dengue as unidades de saúde, sem sobrecarregar a porta de entrada dos serviços.
- Ampliação da Sala de hidratação com mais leitos e suportes de soro

AÇÕES A SEREM EXECUTADAS

Gestão e Comunicação

Nível 1

- Articular com as áreas de Urbanismo, Agricultura e Educação o desenvolvimento das ações e das atividades propostas
- Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas, medicamentos e se possível, kits diagnósticos).
- Garantir possibilidade emergencial para contratação de profissionais nas áreas estratégicas de controle do vetor.
- Intensificar mídia localizada no município (Radio/Jornal) para que a população possa ser sensibilizada e assim desenvolver ações de proteção domiciliar e domiciliar no combate ao vetor.
- Distribuição de folders e informativos na prevenção e combate do vetor.
- Informações em outdoor em pontos estratégicos da cidade.
- Atividades educativas nas escolas, grupo de idosos, clube de mães, grupo de hipertensos e empresas.
- Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas, kits de diagnóstico, material informativo);
- Prever atas de aquisição de medicamentos, pactuada nos períodos que antecedem as epidemias
- Promover a integração com a atenção primária à saúde fomentando a atuação mais efetiva dos ACS nas atividades de controle ao vetor e acompanhem os casos suspeitos
- Divulgação do número dos casos (suspeitos e confirmados) e número de focos
- Ativar COE/ Reunião a cada 15 dias
- Viabilizar treinamento da equipe para atualização do manejo clínico do paciente, com Dengue, Zika ou Chicungunya .

Nível 2

- Intensificar nível 1
- Viabilizar recursos humanos para execução das ações de assistência e vigilância em saúde.
- Estimular atividades educativas nas escolas, grupo de idosos, clube de mães, grupo de hipertensos e empresas.
- Divulgar as ações de prevenção e combate, como mobilizações, mutirões
- Efetivar a contratação temporária de profissionais nas áreas estratégicas de controle do vetor.
- Solicitar a Regional de Saúde a possibilidade de vim ao município com fazer o bloqueio com equipamento motorizado.
- Solicitar que as ACS forneçam apoio as ACE
- Decretar situação de emergência

NÍVEL 3

- Intensificar nível 2
- Avaliar a necessidade de solicitar auxílio financeiro para auxiliar as atividades a serem desenvolvidas
- Organizar entrevistas coletivas de imprensas
- Divulgar boletim informativo da situação epidemiológica todos os dias.
- Avaliar a necessidade de adquirir repelentes para distribuir para a população do município
- Garantir contrato emergencial para aquisição de insumos (inseticidas, medicamentos).
- Solicitar apoio Regional (GERSA)
- Realocar funcionários para ajudarem no combate a Dengue

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para obter-se êxito, estamos cientes que precisa de ações intra e intersetoriais bem como manter as equipes capacitadas para o desenvolvimento das atividades de assistência. Esta proposta visa promover alicerces para uma melhor organização dos serviços de saúde. Assim como o diagrama de controle é utilizado como norteador para a identificação do momento de implantação de cada um dos níveis de resposta previstos no Plano de Contingência. Dessa forma, a redução gradual das ações e das atividades estipuladas no Plano de Contingência será realizada quando for observada uma redução da incidência por três semanas consecutivas, evidenciando tendência de retomada ao nível endêmico da doença.



ANEXO A – EQUIPE RESPONSÁVEL

Eixo	Área	Nome	Função	Telefone	E-mail
Gestão	Secretário de Saúde	Keiti Keli Pereira dos Santos	Secretária de Saúde	49 984030663	saude@saltinho.sc.gov.br
Vigilância em Saúde	Responsável vigilância em sanitária	Daiane Magri	Fiscal de vigilância sanitária	49 985051197	vigilancia@saltinho.sc.gov.br
Atendimento ao paciente	Coordenadora APS	Denize de Mello	Enfermeira	49 984176526	enfsaltinho@hotmail.com
Controle Vetorial	Responsável vigilância e controle Aedes aegypti	Rosângela Antunes	ACE		rosangelabatistaantunes@gmail.com
Comunicação	Divulgação	Andreza Oliveira	Assessora de imprensa		
Epidemiológica	Coordenadora Dengue	Ana Paula	Enfermeira	49 991163943	enfsaltinho@hotmail.com
Laboratório	Direção Laboratório Saltinho	Bruna	Diretora	49984286359	

Nível 1				
	<u>Pct grupo A</u>	<u>Pct grupo B</u>	<u>Pct grupo C</u>	<u>Pct grupo D</u>
Atendimento	UBS	UBS	Hosp. Campo Erê	Campo Erê/ SMO- Regional SMO
Coleta de hemograma	Laboratório Faima	Laboratório Faima	Hosp. Santo Antônio	Campo Erê/ SMO- Regional SMO
Coleta exames específicos dengue	Laboratório Faima	Laboratório Faima	Hosp. Santo Antônio	Campo Erê/ SMO- Regional SMO
Transporte pct	Carro da UBS	Carro da UBS/Ambulância	Ambulância da UBS	Ambulância da UBS/Samu
Nível 2				
	<u>Pct grupo A</u>	<u>Pct grupo B</u>	<u>Pct grupo C</u>	<u>Pct grupo D</u>
Atendimento	UBS	UBS	Hosp. Campo Erê	Campo Erê/ SMO- Regional SMO
Coleta de hemograma	Laboratório Faima	Laboratório Faima	Hosp. Campo Erê	
Coleta exames específicos	UBS/Faima	UBS/Faima	UBS/Faima/Hosp. Campo Erê	

dengue				
Transporte pct	Carro da UBS	Carro da UBS/Ambulância	Ambulância da UBS	Ambulância da UBS/Samu
Nível 3				
	<u>Pct grupo A</u>	<u>Pct grupo B</u>	<u>Pct grupo C</u>	<u>Pct grupo D</u>
Atendimento	UBS	UBS	Hosp. Campo Erê	Campo Erê/ SMO- Regional SMO
Coleta de hemograma	Laboratório Faima	Laboratório Faima	Hosp. Campo Erê	Campo Erê/ SMO- Regional SMO
Coleta exames específicos dengue	UBS/Faima	UBS/Faima	UBS/Faima/Hosp. Campo Erê	Campo Erê/ SMO- Regional SMO
Transporte pct	Carro da UBS	Carro da UBS/Ambulância	Ambulância da UBS	Ambulância da UBS/Samu

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PLANO DE CONTINGENCIA NACIONAL

PLANO DE CONTINGENCIA ESTADUAL

ORIENTAÇÕES GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE

