



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE DESCANSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE**



**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DE
EPIDEMIA DE DENGUE, FEBRE DE CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS
NO MUNICÍPIO DE DESCANSO, SANTA CATARINA**

**Descanso/SC
2024**

Corpo Técnico

Autoridades Municipais

Sadi Inácio Bonamigo
Prefeito Municipal

Ivanei Brugnerotto
Vice-Prefeito

Secretaria Municipal de Saúde

Cleber Luiz Rech
Secretário Municipal de Saúde e Diretor do Fundo Municipal de Saúde

Edmar Jose de Sousa
Chefe de Divisão de Saúde

Josemir Werlang
Conselho Municipal de Saúde

Débora Weschenfelder Magrini
Coordenadora da Vigilância Epidemiológica e Imunização

Monica Regina Reichert Friederichs
Coordenadora da Atenção Básica

Larissa Jaine Pinheiro
Responsável ESF 1

Silvia Orlandini
Responsável ESF 2

Úrssula Ritzel
Responsável ESF 3

Paulo Cesar Busnello
Responsável Fundação Médica Hospitalar dos Trabalhadores Rurais de Descanso

Marina Bianchin
Fiscal Sanitária

Alysson Felipe Dutkiewicz
Jane Erhart
Jair Weber
Agentes de Combate às Endemias

Ana Paula Arsego Dala Possa
Ana Paula Faccio
Andressa De Abreu

Andressa Sansigolo
Angela Maria Miorandi
Beatriz Olivotto
Claudia Salete Alves De Carvalho
Dineia Lurdes Trevisan
Fabiana Claudia Cecchin
Fabiana Cossa
Fabiana Pasolini Capelesso
Geselda Maria Pissaia
Isaura Trevisan Silvestri
Katia Trevisan
Luci Debona Dalla Possa
Marciane Maria Capellari Klaus
Margarete Lurdes Lazzarotto Casagrande
Marizete Marquete
Neides Terezinha Tumelero
Neuza Terezinha Carollo
Sandra Maria Vicari
Vilmar Jose Rigatti
Agentes Comunitários de Saúde

Secretarias Intersectoriais

Cristian Antoceff
Secretário Municipal dos Transportes

Maicon Rosin
Secretário Municipal de Educação e Cultura

Jucimir Frigo
Secretária de Obras e Serviços Urbanos

Robson Zappani
Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente

Guiliann Matheus Pedron
Coordenador Municipal da Defesa Civil

Carlos Roberto Borgmann
Fiscal de Obras e Posturas

Imprensa

Sandra Ghidini Klabunde

Elaboradora

Débora Weschenfelder Magrini
Coordenadora da Vigilância Epidemiológica e Imunização

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO1

1.1 Aspectos geográficos e populacionais do município de Descanso1

1.2 Estruturação dos serviços de saúde no município de Descanso1

1.3 Situação entomo-epidemiológica no município de Descanso2

2. JUSTIFICATIVA4

3. OBJETIVO5

3.1 Objetivo Geral5

3.2 Objetivos específicos5

4. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA5

4.1 Ativação do Plano de Contingência6

4.2 Níveis de alerta6

4.3 Eixos de ação8

4.4 Desativação do Plano de Contingência14

5. RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL15

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS16

1. INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos geográficos e populacionais do município de Descanso

O município de Descanso está localizado no Extremo Oeste de Santa Catarina, distante a 700 km da capital do Estado. Tem como divisas, São Miguel do Oeste, ao Norte do município, Iporã do Oeste, ao Sul, e Flor do Sertão, ao Leste. Possui área de 287 km² e altitude de 552 metros acima do nível do mar. De acordo com o censo IBGE de 2022, o município conta com 8.530 habitantes e densidade demográfica de 29,72 habitantes/ km².

Com base no reconhecimento geográfico realizado em 2023 pela equipe de Endemias, o município de Descanso apresenta uma zona urbana, constituída por 12 bairros e uma zona periurbana constituída por quatro localidades. No total, o município conta com 2.883 imóveis, sendo 2.624 em área infestada pelo *Aedes aegypti*. Somente as localidades Itajubá e São Valentin, na zona periurbana, são consideradas não infestadas pelo vetor (ANEXO, Quadro 1).

1.2 Estruturação dos serviços de saúde no município de Descanso

O município de Descanso integra a microrregião do Extremo Oeste de Santa Catarina, cujo polo regional é São Miguel do Oeste, composto por 19 municípios que fazem parte da Associação dos Municípios do Extremo Oeste de Santa Catarina – AMEOSC e atendidos pela Gerência Regional de Saúde de São Miguel do Oeste (GERSA/SMO).

A população do município conta com a Fundação Médica Hospitalar dos Trabalhadores Rurais de Descanso, hospital conveniado com o SUS, com 52 leitos no total, sendo 28 para: clínica geral, obstetrícia, pediatria e 1 para isolamento, além de 23 leitos para a clínica psiquiátrica. Os pacientes que demandam alta complexidade, são atendidos, na sua grande maioria, pelo Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, localizado no município de São Miguel do Oeste, distante à 12 km do município.

Já em relação a Atenção Básica, os munícipes contam com 3 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), além de atendimento especializado de pediatra, ginecologista, psicologia e fisioterapia. Os demais atendimentos são encaminhados pelo SIS REG e SIS AMEOSC e atendidos pela GERSA/SMO.

Diante da situação do município, o paciente que vier a apresentar sintomas indicativos de Dengue, Zika Vírus ou Febre da Chikungunya terá prioridade no atendimento.

Em horário de expediente, o atendimento será nas Unidades Básicas de Saúde, através das ESFs correspondentes à área de domicílio do paciente. Fora do horário de expediente e em finais de semana e feriados, o atendimento será na Fundação Médica Hospitalar dos Trabalhadores Rurais de Descanso, que possui convênio firmado com a Prefeitura Municipal.

A vigilância e controle das arboviroses no município ocorre pelo setor de Vigilância Epidemiológica, estruturado por equipe formada por três Agentes de Combate às Endemias (ACEs), sendo coordenado pela Enfermeira Débora Weschenfelder Magrini, que atua no programa desde outubro de 2023. As atividades do setor são acompanhadas por meio de supervisões e assessorias realizadas periodicamente pela GERSA/SMO.

1.3 Situação entomo-epidemiológica no município de Descanso

Conforme preconizado nas ***Diretrizes Estaduais para a Vigilância Epidemiológica e Controle das Arboviroses***, a equipe de endemias municipal realiza o Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes aegypti* (LIRAA) duas vezes ao ano, com o objetivo de avaliar o risco de transmissão das arboviroses no período da avaliação (curto-prazo), sendo classificado como baixo, médio ou alto risco. A partir do ano de 2024, o LIRAA passou a ser realizado nos meses de janeiro e setembro. A seguir, são apresentados os resultados do LIRAA realizados em Descanso, desde seu início em 2016 (**Tabela 1**), onde podemos observar uma oscilação entre baixo e médio risco, o que nos alerta para a manutenção de todas as ações de controle do vetor, principalmente no período do verão.

Tabela 1. Resultados do Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes aegypti* (LIRAA) no município de Descanso a partir do ano de 2016.

Ano	Período do LIRAA	Índice de Infestação Predial (IIP)	Risco
2016	Março	1,4	médio risco
	Novembro	0	baixo risco
2017	Março	0	baixo risco
	Novembro	1,7	médio risco
2018	Março	2,7	médio risco
	Novembro	2,3	médio risco
2019	Março	3,5	médio risco
	Novembro	0,9	baixo risco
2020	Março	3,4	médio risco
	Novembro	0	baixo risco
2021	Março	0,4	baixo risco
	Novembro	0	baixo risco
2022	Março	1,2	médio risco
	Novembro	0	médio risco
2023	Março	0	baixo risco
2024	Janeiro	1,7	médio risco
	Setembro	0,4	risco baixo

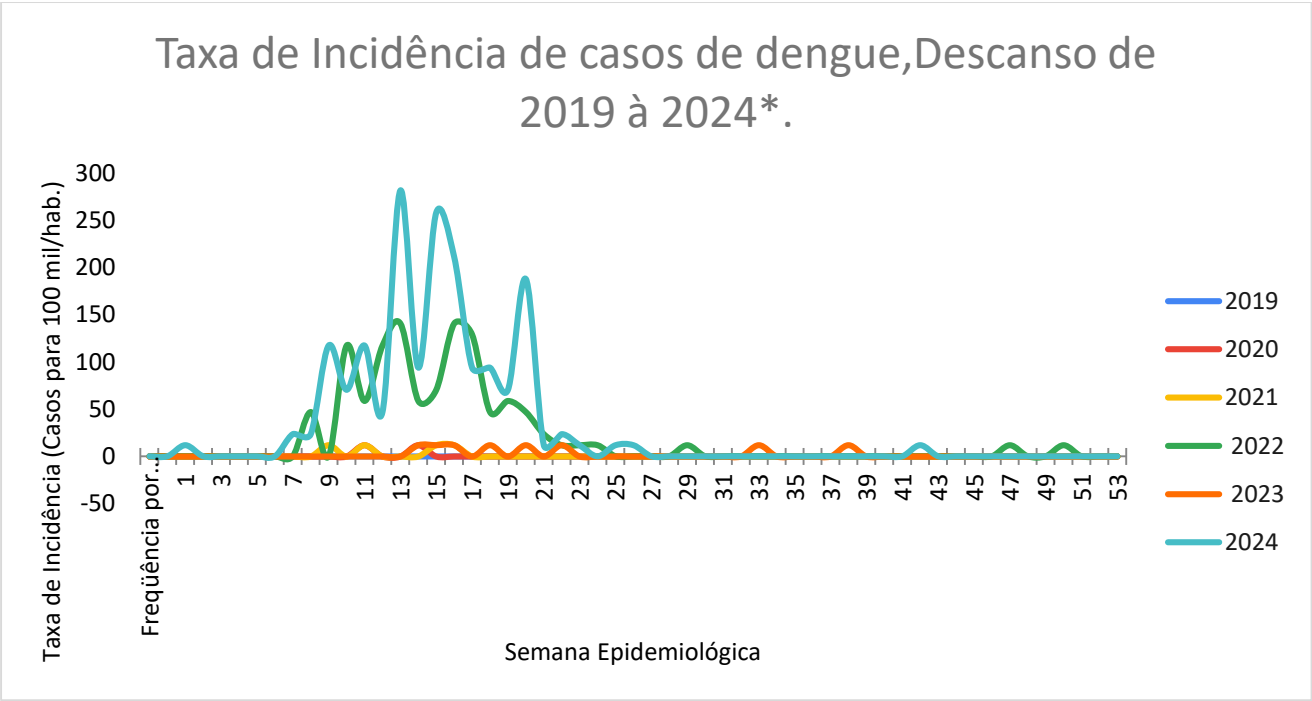
O primeiro foco do *Aedes aegypti* foi registrado em 2014 no município. Em 2016, Descanso passou a ser considerado município infestado pelo *A. aegypti*, com 42 focos.

Neste ano ocorreu a primeira epidemia de dengue com 100 casos confirmados, permanecendo os três anos posteriores sem casos positivos para Dengue. Em 2020 e 2021 foram confirmados casos isolados de dengue e em 2021 uma nova epidemia de dengue se estabeleceu com 86 casos confirmados. Em 2023, Descanso contabilizou 56 focos do mosquito e 7 casos confirmados para Dengue, sem casos de Chikungunya e Zika vírus. No município, até 2023, houve somente a circulação do sorotipo DENV-1, já em 2024, até o momento, foram detectados 6,12% dos casos do sorotipo DENV-2, além da predominância do sorotipo DENV-1 com 93,88% dos casos de dengue e nenhuma morte pela doença. Até o dia 11/11/2024, contabilizamos 97 casos confirmados para Dengue e 74 focos. A **tabela 2** mostra a evolução do número de focos e o número de casos confirmados para Dengue desde o ano de 2014. Já o **gráfico 1** mostra a Taxa de incidência de casos de Dengue, de 2019 a 2024.

Tabela 2. Número de focos registrados e de casos confirmados para Dengue, por ano.

Ano	Número de focos	Número de casos confirmados para Dengue
2014	1	0
2015	1	0
2016	42	100 (epidemia)
2017	9	0
2018	37	0
2019	111	0
2020	261	3
2021	59	5
2022	52	86 (epidemia)
2023	56	7
até 11/11/2024	74	97(epidemia)

Gráfico 1 Taxa de incidência de casos de Dengue, de 2019 a 2024*



Dados SINAN-Online -08/11/2024

2. JUSTIFICATIVA

A vigilância e controle do *Aedes aegypti* em Descanso é baseado nas ***Diretrizes Estaduais para a Vigilância Epidemiológica e Controle das Arboviroses***, documento aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite, por meio da Deliberação 693/CIB/2023, no Estado de Santa Catarina.

De acordo com este documento, a elaboração do Plano de Contingência, bem como sua atualização anual, é uma ação obrigatória em todos os municípios catarinenses infestados pelo vetor *Aedes aegypti* e visa reconhecer a estrutura física e operacional do município para atender com qualidade as demandas no atendimento ao paciente com suspeita ou confirmado para dengue, zika ou Chikungunya durante período epidêmico.

O Plano de Contingência das arboviroses do município de Descanso, tem a função de descrever ações planejadas, definir os setores municipais e os profissionais responsáveis pela execução das ações a serem executadas em período de epidemias por arboviroses. Estes setores estão centrados em cinco áreas de atuação que compõem diferentes esferas administrativas do município, a saber: 1) vigilância em saúde, 2) controle vetorial, 3) assistência ao paciente, 4) gestão, e 5) mobilização, comunicação e publicidade.

3. OBJETIVO

3.1 Objetivo Geral

Evitar a ocorrência de óbitos por Dengue, Zika vírus e Chikungunya no município.

3.2 Objetivos específicos

- Garantir o atendimento oportuno das pessoas sintomáticas, em especial durante a ocorrência de surtos e epidemias;
- Diminuir os impactos da alta incidência de casos por arboviroses no município;
- Evitar a ocorrência pacientes com sinal de alarme e ou casos graves;
- Organizar as ações de controle vetorial para bloqueio da transmissão de arboviroses durante o período de alta incidência de casos de Dengue, Chikungunya e Zika.

4. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

4.1 Ativação do Plano de Contingência

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o nível de transmissão epidêmico quando a taxa de incidência é maior de 300 casos de arboviroses por 100 mil habitantes. Para tanto, o cálculo a ser realizado é:

$$TaxadeIncidência = \frac{Número de casos autóctones \times 100 \text{ mil}}{número de habitantes}$$

Considerando o tamanho populacional do município de Descanso, com 8.530 pessoas baseado no censo IBGE de 2022, o cenário epidêmico se configura quando ocorrerem 26 casos prováveis pelo Laboratório de Central de Referência (LACEN). Ao atingir a taxa de incidência considerada o município entra em epidemia.

A ativação do Plano de Contingência municipal ocorre em um cenário de alerta, considerando a antecipação da transmissão local, em um dos três níveis de ativação detalhados adiante.

4.2 Níveis de alerta

O Plano de Contingência é composto por três níveis de alerta, cada qual com um cenário epidemiológico diferenciado, identificado por meio de indicadores pré-definidos e adaptados para a realidade operacional do município (**Quadro 1**). Os níveis de alerta estão organizados por ordem crescente de complexidade (1, 2 e 3), e serão ativados por ordem crescente de complexidade.

Quadro 1. Indicadores adotados para definição do nível de alerta.

NÍVEL DE ALERTA	INDICADORES
NÍVEL 1	- Taxa de Incidência dos casos prováveis de dengue permanece em ascensão por 2 semanas consecutivas com valores maiores que 50 casos prováveis/100 mil habitantes por semana epidemiológica. OU - Aumento na taxa de incidência de casos prováveis de Chikungunya ou Zika em comparação ao mesmo período do ano anterior.
NÍVEL 2	- Taxa de Incidência dos casos prováveis de dengue permanece em ascensão por mais de 2 semanas consecutivas com valores maiores que 100 casos prováveis/100 mil habitantes por semana epidemiológica e/ou notificação de óbito suspeito ou confirmado nestas duas semanas. OU - Aumento na taxa de incidência de casos prováveis de Chikungunya ou Zika em comparação ao mesmo período do ano anterior.
NÍVEL 3	- Taxa de Incidência dos casos prováveis de dengue permanece em ascensão por mais de 2 semanas consecutivas, sendo a taxa de incidência maior que 150 casos prováveis/100 mil habitantes por semana epidemiológica e confirmação de pelo menos 2 óbitos suspeitos ou confirmados nestas duas semanas. OU - Aumento na taxa de incidência de casos prováveis de Chikungunya ou Zika em comparação ao mesmo período do ano anterior em duas localidades distintas do município, com notificação de casos graves ou óbitos ou aumento da positividade em gestantes.

Com base nos indicadores apresentados no **Quadro 1** para cada nível, temos os seguintes parâmetros para a transmissão da dengue:

- **Nível 1** – ocorre quando o município de Descanso apresentar notificação de, no mínimo, **5 casos prováveis por duas semanas epidemiológicas consecutivas.**
- **Nível 2** – passa para o Nível 02 quando o município de Descanso apresentar notificação de, no mínimo, **9 casos prováveis por duas semanas epidemiológicas consecutivas com notificação de 1 óbito suspeito ou confirmado** nestas duas semanas consideradas.
- **Nível 3** – passa para o Nível 3 quando o município de Descanso apresentar notificação de, no mínimo, **13 casos prováveis por três semanas epidemiológicas consecutivas com notificação de pelo menos 2 óbitos** suspeitos e confirmados nestas duas semanas consideradas.

4.3 Eixos de ação

Para cada nível de alerta são realizadas ações específicas em cinco eixos da esfera do governo municipal: (1) vigilância em saúde; (2) controle vetorial; (3) assistência ao paciente; (4) gestão e (5) mobilização, comunicação e publicidade. O detalhamento dos eixos de ação está descrito a seguir.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE	NÍVEL 1	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); • Acompanhar a situação epidemiológica no município de Descanso e região do Extremo Oeste catarinense; • Comunicar os médicos e demais profissionais da saúde sobre o cenário epidemiológico das arboviroses em âmbito regional; • Gerenciar e monitorar a notificação dos casos suspeitos de Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus de acordo com orientações definidas pelo Ministério da Saúde; • Elaborar estratégias para agilizar o fluxo das notificações de arboviroses e estabelecer digitadores suficientes para a demanda; • Realizar reuniões com as equipes da Atenção Básica visando a sensibilização dos profissionais quanto a detecção precoce de novos casos; • Garantir o envio das amostras de sangue ao LACEN para confirmação laboratorial; • Monitorar o sorotipo do vírus circulante por meio do encaminhamento de amostras para laboratório de referência; • Consolidar os dados laboratoriais (sorotipos/sorologia) diariamente; • Promover a realização do diagnóstico diferencial em amostras com resultado negativo para outras doenças e sintomatologia compatível com a dengue; • Garantir a coleta de amostras de sangue de pacientes hospitalizados para confirmação laboratorial; • Comunicar aos gestores a ativação e a desativação do Plano de Contingência, bem como seu nível ou mudança de nível; • Garantir o preenchimento adequado e envio das LPIs ao setor de endemias no dia do atendimento ao paciente, com comunicação para a GERSA/SMO; • Garantir o acesso à informação dos dados laboratoriais para as instituições/setores de interesse, respeitando o sigilo da identificação do paciente; • Implementar o critério diagnóstico clínico-epidemiológico a partir da identificação de transmissão sustentadas por no mínimo 2 semanas consecutivas; • Manter e reforçar as parcerias com laboratórios e hospitais particulares para comunicação da confirmação de casos e posterior envio da amostra para o Lacen; • Identificar áreas vulneráveis do município e emitir alertas aos munícipes; • Confeccionar relatórios sobre a situação epidemiológica do município fornecendo informações dos locais com registro de transmissão para subsidiar a emissão de alertas pela Defesa Civil; • Realizar a investigação epidemiológica de todos os óbitos suspeitos por arboviroses, de acordo com o fluxo e a normatização técnica emitida pela DIVE-SC (Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina).
	NÍVEL 2	Intensificar todas as ações previstas no nível 1; • Reforçar o acompanhamento da ocorrência de casos através do monitoramento do SINAN e GAL; • Garantir o encerramento oportuno de todas as fichas de notificação no SINAN; • Apoiar as equipes municipais e regionais na investigação dos casos graves e óbitos; • Fomentar a criação do comitê de investigação de óbitos por arboviroses e divulgar os dados para melhoria de medidas institucionais; • Solicitar a participação dos técnicos da GERSA/SMO no comitê intersetorial para ações de controle do <i>Aedes aegypti</i>; • Analisar diariamente os dados epidemiológicos, laboratoriais e entomológicos; • Divulgar recomendações técnicas para toda a equipe de saúde e intensificar a emissão de alertas para a população; • Analisar o perfil dos casos com sinais de alarme ou gravidade. • Realizar a investigação de óbitos em tempo oportuno e comunicar a DIVE de sua ocorrência, bem como o envio da Declaração de Óbito (DO);
	NÍVEL 3	Intensificar todas as ações previstas no nível 2; • Avaliar o perfil de casos graves e óbitos para a emissão de alerta para o serviço de saúde; • Solicitar apoio técnico à Secretaria de Estado da Saúde- GERSA-SMO.

CONTROLE VETORIAL	NÍVEL 1	AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS: • Realizar Pesquisa Vetorial Especial (PVE) quando houver notificação de caso suspeito em localidades não infestadas, o quanto antes, assim que tiver conhecimento do caso, com prazo máximo de até 5 dias da data de notificação; • Realizar Bloqueio de Transmissão Larvário (BT) quando houver notificação de caso suspeito em localidades infestadas, o quanto antes, com prazo de até 5 dias da data de notificação; • Priorizar o bloqueio de transmissão dos casos de Chikungunya. • Realizar o mapeamento dos casos confirmados de arbovirose, traçando os raios e/ou localidades de aplicação de inseticida; • Realizar estratificação de áreas prioritárias, a partir dos casos suspeitos, para intensificação de ações nas áreas com aumento de transmissão; • Realizar, com prioridade, a aplicação de inseticida Ultra Baixo Volume (UBV) com máquina costal nos imóveis em que houve a confirmação de caso de arbovirose em área infestada; • Manter aplicação preventiva de inseticida residual em pontos estratégicos a cada 60 dias, conforme normas vigentes e independentemente da positividade de foco; • Controlar o pedido e estoque de larvicidas e inseticidas a serem utilizados nas atividades de controle e bloqueio de transmissão; • Solicitar apoio ao Estado na aplicação de inseticida Ultra Baixo Volume (UBV) com equipamento motorizado para áreas amplas de aplicação; • Intensificar investigações de denúncias, sempre que houver; • Intensificar a cobrança de regularização nos imóveis mediante entrega de termo de compromisso; • Fortalecer a comunicação com a Vigilância Sanitária municipal para a realização das inspeções sanitárias nos imóveis irregulares AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: • Intensificar orientações quanto a adoção de boas práticas no gerenciamento de resíduos sólidos, limpeza e vedação dos reservatórios de água. • Fomentar ações casa a casa sobre comunicação do aumento de casos; • Realizar busca ativa de casos suspeitos, por meio do acompanhamento dos sinais e sintomas característicos da doença, além da eliminação de criadouros nos imóveis. FISCAIS SANITÁRIOS: • Priorizar inspeções sanitárias de locais irregulares quanto ao controle do <i>Aedes aegypti</i>; • Intensificar orientações aos proprietários de borracharias sobre a destinação ambientalmente correta de pneus, conforme Resolução Nº 416/2009 do CONAMA; • Orientar a população quanto o cumprimento das legislações pertinentes referentes à adequação de imóveis residenciais e comerciais, com o intuito de evitar a existência de criadores para <i>Aedes aegypti</i>; • Aplicar a Lei Nº 18.024/2020 e o Decreto Nº 1.897/2020, para adequação dos imóveis comerciais e residenciais, quando cabível; DEFESA CIVIL: • Auxiliar na vedação e colocação de telas em depósitos não removíveis inadequados em locais de difícil acesso; • Auxiliar no monitoramento de depósitos de difícil acesso mediante trabalho em altura e/ou uso de drone, quando disponível;
	NÍVEL 2	Intensificar as ações do nível 1; • Intensificar controle vetorial nos locais de permanência dos casos suspeitos e confirmados durante o período de viremia; • Solicitar ao nível estadual apoio nas ações de bloqueio de transmissão utilizando equipamento UBV pesado, conforme avaliação entomo-epidemiológica; • Suspender o monitoramento por meio de armadilhas, comunicando a GERSA/SMO e a DIVE sobre adoção desta medida durante período de epidemia; • Intensificar a realização de reuniões de Comitê Intersetorial para resolução das demandas.
	NÍVEL 3	Intensificar todas as ações previstas no nível 2. • Priorizar ações de controle vetorial em áreas com surgimento de novos casos de arboviroses; • Direcionar a força de trabalho às ações de controle vetorial, conforme orientação da GERSA/SMO; • Intensificar o monitoramento de indicadores entomológicos e operacionais, bem como as atividades para controle do vetor;

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE	NÍVEL 1	DIREÇÃO/GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE/ATENÇÃO FARMACÊUTICA: • Avaliar a capacidade instalada da APS de todas as localidades e otimizar a demanda no período de transmissão; • Orientar os profissionais de saúde, incluindo as unidades de emergência, na identificação dos casos suspeitos, notificação dos casos, diagnóstico diferencial e manejo clínico dos pacientes suspeitos de arboviroses; • Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos públicos e privados para a utilização do Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo Clínico do paciente com suspeita de arbovirose e acompanhar sua utilização; • Estimular e organizar as equipes multiprofissionais das ESFs e hospital para a realização de capacitações técnicas sobre o diagnóstico e manejo clínico de arboviroses; • Promover a adesão e o treinamento de profissionais da Atenção Primária para o uso do Protocolo Clínico para Atenção Primária PACK; • Disponibilizar “Protocolos de Manejo de casos suspeitos de Dengue – diagnóstico e manejo clínico – adulto e criança”, informando aos profissionais sobre as atualizações disponíveis no site da DIVE/SC. • Disponibilizar fluxograma de atendimento a pacientes com suspeita de dengue para priorizar o atendimento e fazer os encaminhamentos corretos (orientar local de coleta de exames) em toda rede de assistência ao paciente; • Orientar a utilização do cartão de acompanhamento de paciente com dengue; • Orientar os profissionais da saúde, incluindo os estabelecimentos privados, sobre a importância da hidratação dos pacientes, desde o primeiro momento da suspeita da doença, seguindo o Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo Clínico; • Avaliar a necessidade de manter estoques de insumos e medicamentos para aumento no número de casos; • Viabilizar espaço físico adequado para promover suporte de hidratação oral dos pacientes na chegada ao estabelecimento de saúde após suspeita de arbovirose; • Orientar sobre a necessidade de realização do hemograma, priorizando a execução e liberação dos resultados de hemograma para os casos suspeitos de dengue, classificados a partir do grupo B; • Organizar as estratégias que as equipes das Estratégias de Saúde da Família irão utilizar para acompanhar os casos suspeitos e/ou confirmados pelos agravos (em especial os grupos prioritários). AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: • Realizar busca ativa de pacientes com sintomas da doença em locais onde foi identificado caso suspeito; • Realizar o acompanhamento de pacientes com dengue, zika ou Chikungunya; • Realizar o monitoramento da hidratação do paciente durante o período de viremia (até o quinto dia de sintomas); • Identificar sinais de alerta ou gravidade nos pacientes em tratamento domiciliar, promovendo seu encaminhamento para atendimento médico.
	NÍVEL 2	• Intensificar as ações do nível 1; • Realizar monitoramento dos casos graves para subsidiar estratégias para organização do serviço de saúde; • Estruturar a rede para o atendimento de casos graves, definindo fluxos para as unidades básicas de saúde; • Intensificar a orientação aos profissionais da saúde quanto ao manejo clínico; • Intensificar o acompanhamento e orientações frente ao planejamento e organização das unidades básicas de saúde frente ao aumento de casos ou de epidemia por arboviroses.
	NÍVEL 3	• Intensificar todas as ações do nível 2; • Manter convênio com a Fundação Médica Hospitalar dos Trabalhadores Rurais de Descanso para encaminhamento de pacientes que necessitam de Reposição Volêmica e ou casos que necessitam de internamento; • Verificar a necessidade de implantação de sala de hidratação nas Unidades Básicas de Saúde, ou em outro local, se necessário; • Garantir encaminhamentos para casos graves da doença, na necessidade de assistência hospitalar.

GESTÃO	NÍVEL 1	Garantir a implementação e execução do Plano de Contingência municipal; • Convocar o Comitê Intersectorial para monitoramento e tomada de decisão frente à situação entomo-epidemiológica do município; • Garantir maior periodicidade das reuniões do Comitê Intersectorial com a equipe técnica em período epidêmico e garantir reuniões a cada dois meses em período inter epidêmico; • Pautar a temática da doença no Conselho Municipal de Saúde para fortalecer o compromisso dos representantes do segmento no enfrentamento da epidemia; • Promover discussões com o Secretário Municipal de Saúde sobre os recursos financeiros existentes e passíveis utilização no Programa de Vigilância e Controle do <i>Aedes aegypti</i>, com base nos documentos legais; • Buscar parcerias com a CDL, Rotari, Lions Clube Mulher, Escoteiros, empresas privadas, conselhos municipais, outros clubes de serviço, além de igrejas, para a formação de multiplicadores e para divulgação do Programa de Vigilância e Controle do <i>Aedes aegypti</i>; • Implantar comissões com vários segmentos públicos e privados, para articulação e monitoramento das ações de prevenção e eliminação de focos do <i>Aedes aegypti</i> em terrenos, prédios públicos municipais ou utilizados por órgãos públicos e/ou vinculados; • Solicitar financiamento público estadual e/ou federal quando disponível; • Garantir a aquisição e manutenção de estoque de insumos estratégicos e equipamentos nos estabelecimentos de saúde (testes rápidos, kit para hidratação oral e endovenosa, poltronas, suporte de soro, bebedouros, copos descartáveis); • Avaliar a contratação de profissionais da saúde visando o atendimento da demanda, no momento do aumento da procura de atendimentos nos serviços de saúde, tanto na parte técnica quanto administrativa (digitação de fichas de notificações e digitação de exames no GAL-Lacen); • 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 Básica fomentando a atuação efetiva dos Agentes Comunitários de Saúde no controle do vetor e busca ativa de casos; • Realizar compra e ou substituição de equipamentos e EPI's para a continuidade do trabalho dos Agentes de Combate a Endemias; • Viabilizar o deslocamento ou a contratação de mão de obra especializada para a verificação de depósitos de difícil acesso; • Garantir veículo em boas condições para os deslocamentos dos ACE em serviço. • Garantir a disponibilidade de materiais de expediente, além de sala equipada com computadores, impressora, telefone e outros para a continuidade das ações do setor de epidemiologia e controle das arboviroses; • Fomentar a criação de Plano de Ação municipal e garantir sua execução.
	NÍVEL 2	Intensificar todas as ações previstas no nível 1; • Definir, em conjunto com a GERSA/SMO, as unidades de referência para atendimento aos casos graves; • Apoiar a implantação e/ou funcionamento das Unidades de Reposição Volêmica (URV); • Fomentar a ampliação dos locais de testagem, evitando o colapso nas portas de emergência; • Ampliar a periodicidades das reuniões da Sala de Situação Municipal para manejo e gestão da crise; • Reavaliar necessidade de contratação de Recursos Humanos; • Ampliar o horário de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde para atendimento da demanda de pacientes e de notificações em tempo oportuno; • Ampliar e/ou ajustar a jornada de trabalho dos profissionais de saúde para absorção da demanda;
	NÍVEL 3	• Intensificar todas as ações previstas nos níveis 1 e 2; • Avaliar a necessidade de elaborar e publicar decreto de emergência em saúde pública; • Ativar um Centro de Operações de Emergências em Saúde (COE); • Manter convênio ativo com a Fundação Médica Hospitalar dos Trabalhadores Rurais de Descanso para encaminhamentos de pacientes que necessitam de reposição volêmica bem como garantia de atendimentos fora do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde; • Apoiar outras ações necessárias conforme as necessidades de demandas que chegam no setor de epidemiologia e controle de arboviroses.

COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E PUBLICIDADE	NÍVEL 1	• Divulgar informações sobre a transmissão de arboviroses no município e número de focos do <i>Aedes aegypti</i> no site da prefeitura e mídias sociais; • Desenvolver material de divulgação contendo estratégias de sensibilização no combate à dengue, zika e Chikungunya; • Promover a acessibilidade ao conteúdo informativo produzido (visual e auditivo); • Promover entrevistas e/ou debates em rádios, jornais e imprensa local; • Promover acesso à informação para os meios de comunicação locais ou regionais de outras instituições (rádios, televisão, etc.). • Manter em constância as informações sobre os focos, casos, cuidados, prevenção e eliminação do mosquito na imprensa e redes sociais; • Desenvolver campanhas para eliminação/adequação dos principais criadouros do <i>Aedes aegypti</i> identificados nos últimos boletins do Levantamento de índice rápido do <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA/LIA); • Produzir material informativo junto à comunidade sobre a eliminação de recipientes com água parada e outras formas de controle do vetor; • Promover informações junto à comunidade sobre os sintomas da doença e acesso aos serviços de saúde, com endereços e horários de atendimento; • Fomentar campanhas para o controle do <i>Aedes aegypti</i> em todo o município, com articulação com funcionários públicos, educação e entidades; • Realizar parceria com a secretaria da educação para realização de campanhas de divulgação; • Promover e auxiliar a divulgação de palestras, reuniões, mutirões, aplicações de inseticidas ou outras atividades necessárias; • Contribuir com ideias de campanhas de divulgação; • Fazer uso das informações recolhidas pelos agentes de combate a endemias para divulgação na mídia sobre a situação da dengue no município;
	NÍVEL 2	• Intensificar as ações do nível 1; • Emitir alerta diário do Boletim Epidemiológico;
	NÍVEL 3	• Intensificar as ações dos níveis 1 e 2. • Emitir alerta diário do Boletim Epidemiológico;

4.4 Desativação do Plano de Contingência

A desativação do Plano de Contingência ocorre de maneira gradual, estando relacionado ao nível de alerta atingido, sendo que na situação de ativação do Nível 3, ocorrerá retorno gradual até o Nível 1 e, posteriormente, o encerramento do cenário epidêmico.

O retorno gradual ocorre quando houver redução da taxa de incidência da doença abaixo dos parâmetros considerados na ativação, com tendência a retomada do nível endêmico da doença, de acordo com o Nível atingido, conforme segue:

Posição de Nível atingido:

- **Nível 3** – passa para o Nível 2 quando o município de Descanso apresentar notificação menor que 150 casos prováveis/100 mil habitantes, o que equivale ao total inferior a **13 casos prováveis durante quatro semanas epidemiológicas consecutivas**.

- **Nível 2** – passa para o Nível 1 quando o município de Descanso apresentar notificação menor que 100 casos prováveis/100 mil habitantes, o que equivale ao total inferior a **9 casos prováveis durante duas semanas epidemiológicas consecutivas**.

- **Nível 1** – retorna para o nível endêmico quando ocorre quando o município de Descanso apresentar notificação menor que 50 casos prováveis/100 mil habitantes, o que equivale ao total inferior a **5 casos prováveis durante duas semanas epidemiológicas consecutivas**.

A desativação do plano é realizada pela Vigilância Epidemiológica Municipal, atualmente coordenada pela Enfermeira Débora Weschenfelder Magrini, que deverá comunicar oficialmente a gestão sobre a redução dos casos em nível endêmico.

Ao identificar a retomada do nível endêmico da doença, o critério clínico-epidemiológico é desativado e os casos suspeitos de dengue voltam a ser avaliados por critério laboratorial, através do LACEN.

5. RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL

EIXOS DE AÇÃO	NOME	FUNÇÃO	CONTATO	TELEFONE
GESTÃO	Sadi Inácio Bonamigo	Prefeito Municipal	gabinete@descanso.sc.gov.br	(49) 3623-0161 (49) 3623-0162
	Ivanei Brugnerotto	Vice Prefeito Municipal	gabinete@descanso.sc.gov.br	(49) 3623-0161 (49) 3623-0162
	Cleber Luiz Rech	Secretário Municipal de Saúde	saude@descanso.sc.gov.br	(49) 3623-0122 (49) 3623-0797
	Edmar Jose de Sousa	Chefe de Divisão de Saúde	saude1@descanso.sc.gov.br	(49) 3623-0122 (49) 3623-0797
	Josemir Werlang	Conselho Municipal de Saúde	josemir@smo.com.br	(49) 3623-0122 (49) 3623-0797
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Débora Weschenfelder Magrini	Coordenadora da Vigilância Epidemiológica	epidemiodescanso@descanso.sc.gov.br saude1@descanso.sc.gov.br	(49) 3623-0122 (49) 3623-0797
	Paulo Cesar Busnello	Fundação Médica Hospitalar dos Trabalhadores Rurais de Descanso	fundacaomedicadescanso@gmail.com	(49) 3623-0135
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE	Monica Regina Reichert Friederichs	Coordenadora da Atenção Básica	coordenacaoaps@descanso.sc.gov.br	(49) 3623-0122 (49) 3623-0797
	Paulo Cesar Busnello	Responsável Fundação Médica Hospitalar dos Trabalhadores Rurais de Descanso	fundacaomedicadescanso@gmail.com	(49) 3623-0135
	Larissa Jaine Pinheiro	Responsável ESF 1	larissaenfuffs2016@gmail.com	(49) 3623-0122 (49) 3623-0059
	Silvia Orlandini	Responsável ESF 1	silviaorlandinief@gmail.com	(49) 3623-0122 (49) 3623-0797
	Úrssula Ritzel	Responsável ESF 3	r.urssula@yahoo.com.br	(49) 3623-0122 (49) 36317040
	Gabriela Salvador	Assistência Farmacêutica	farmacia@descanso.sc.gov.br	(49) 3623-0122 (49) 3623-0797
CONTROLE VETORIAL	Alysson Felipe Dutkiewicz Jane Erhart Jair Weber	Agentes de Combate às Endemias	epidemiodescanso@descanso.sc.gov.br endemias.descanso@gmail.com	(49) 3623-0122 (49) 3623-0797
	Marina Bianchin	Fiscal Sanitária	sanitariofiscal@gmail.com saude1@descanso.sc.gov.br	(49) 3623-0122 (49) 3623-0797
	Guiliann Matheus Pedron	Coordenador Municipal da Defesa Civil	defesacivil@descanso.sc.gov.br	(49) 3623-0161 (49) 3623-0162
COMUNICAÇÃO	Sandra Ghidini Klabunde	Assessoria de Imprensa	sandra.alisc@gmail.com	(49) 3623-0161 (49) 3623-0162

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e situação epidemiológica de dengue, chikungunya e zika vírus em Santa Catarina. (Atualizado em 02/04/2022 – SE 13/2022), Boletim Epidemiológico nº 09/2022,

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue. Brasília: MS, 2009.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico: adulto e criança. – 5. ed. – Brasília: MS, 2016.

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – DIVE SC. www.dive.sc.gov.br

SANTA CATARINA. Plano de contingência para o enfrentamento da dengue no estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado de Saúde. Dezembro/2012.

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, 2016.