



*Prefeitura Municipal de Nova Trento*  
*Secretaria Municipal de Saúde*  
*Fundo Municipal de Saúde*



*Prefeitura Municipal*  
*de Nova Trento*

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O  
ENFRENTAMENTO DA DENGUE,  
CHIKUNGUNYA E ZIKA DO MUNICÍPIO DE  
NOVA TRENTO**

MARÇO/2024



*Prefeitura Municipal de Nova Trento*  
*Secretaria Municipal de Saúde*  
*Fundo Municipal de Saúde*



## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO .....	3
2.	OBJETIVOS .....	3
2.1	GERAL .....	3
2.2	ESPECÍFICOS .....	3
3.	JUSTIFICATIVA.....	4
4.	NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	4
5.	RESPONSÁVEIS .....	11
6.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	12

**CNPJ 08.858.200/0001-91**

Rua Nereu Ramos, 164 - Centro - 88270-000 - Nova Trento - SC  
Fone: (48) 3267-0167 - saude@novatrento.sc.gov.br - www.novatrento.sc.gov.br





## 1. INTRODUÇÃO

O município de Nova Trento encontra-se atualmente com ampla distribuição de focos de proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, com evolução considerável do IIP ao longo dos três primeiros meses do ano, conforme evidenciado pelo aumento de focos, atualmente em 96 focos na data de 04/04/2024.

Adentrando no perfil entomológico, temos distribuição geográfica difusa, com 76 focos até a data de elaboração deste documento, nas áreas do Centro, Trinta Réis, Vígolo, Besenello e Ponta Fina Norte.

No que tange à evolução epidemiológica, o número de casos de dengue cresceu mais de 1000%, saltando de 3 casos no mesmo período (01 de janeiro a 30 de março) para 33 casos, ainda no mesmo período, por sua vez, do ano de 2024. Ademais, destaca-se a ausência de casos de Febre Chikungunya e Zika. Apesar disto, em face da crescente de casos suspeitos de dengue, ainda que haja descarte laboratorial, não se deve ignorar a transmissão em nível epidêmico dos municípios da microrregião imediata, fazendo com que haja presença de critérios clínico-epidemiológicos suficientes para diagnóstico.

Ainda nesse interím, é importante ressaltar que não houveram casos confirmados de dengue com sinais de alarme ou dengue grave, bem como há ausência de óbitos nesse sentido, seja em investigação ou confirmados.

O presente documento foi elaborado e redigido pelo Enfermeiro RT da Vigilância Epidemiológica de Nova Trento, Bruno Cunha, COREN-SC 558.204.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 GERAL

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

### 2.2 ESPECÍFICOS

- Garantir o atendimento oportuno das pessoas sintomáticas, em especial aquelas apresentando os sinais de alerta e/ou dengue grave;
- Diminuir os impactos da alta incidência de casos por arbovíroses, no território municipal;
- Evitar a ocorrência de casos graves;
- Organizar as ações de controle vetorial para bloqueio da transmissão de arbovíroses durante o período de alta incidência de casos de Dengue, Chikungunya e Zika.





### 3. JUSTIFICATIVA

Em nossa nação, a Dengue tem se revelado como um grave problema de saúde pública, ano após ano trazendo impactos nos serviços de saúde, contribuindo negativamente para a qualidade de vida, absenteísmo, atividade econômica e número de óbitos, permeando-se nas mais variadas esferas do que se considera como saúde segundo as definições modernas.

Em Nova Trento, por sua vez, o impacto têm sido sentido especialmente nos serviços de saúde de atenção primária e secundária, com enorme mobilização e repetido deslocamento de profissionais para conter a demanda e suprir as necessidades da população nas Unidades Básicas de Saúde e no hospital do município, dispendendo recursos elevados, que outrora poderiam ser empregados na melhoria dos indicadores de saúde, especialmente na medicina preventiva.

Este plano, por sua vez, surge como resposta efetiva e documento norteador das ações de contingenciamento ao aumento de casos prováveis e confirmados, estratificando os níveis de alerta e as ações a serem adotadas, evitando-se que haja sensação de descontrole dos casos, tornando efetiva a gestão da crise, propondo estratégias a serem incorporadas, implementadas e posteriormente avaliadas pelos profissionais encarregados da gestão e também por parte dos usuários.

Para tal, iniciar-se-á sua implementação de forma imediata, garantindo assim, pronta resposta face à crise de saúde desencadeada em nosso estado, com reflexos visíveis devido à epidemia de casos de dengue na região onde o município se localiza e na própria área geográfica, com casos autóctones reconhecidos.

### 4. NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

<b>NÍVEL 1</b>	
<b>VARIÁVEL</b>	<b>INDICADOR</b>
DENGUE	TAXA DE INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS EM ASCENSÃO POR 2 SEMANAS CONSECUTIVAS
DENGUE	AO MENOS 5 CASOS CONFIRMADOS/10 MIL HABITANTES POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA
DENGUE	PRESENÇA DE AO MENOS 20 FOCOS DE PROLIFERAÇÃO DO MOSQUITO DENTRO DO ANO CORRENTE
ZIKA	AUMENTO NA TAXA DE INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS EM COMPARAÇÃO AO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR
CHIKUNGUNYA	AUMENTO NA TAXA DE INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS EM COMPARAÇÃO AO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR

### AÇÕES A SEREM EXECUTADAS





#### A) GESTÃO

- Prever a possibilidade de aquisição de insumos estratégicos (repelentes, inseticidas, kits de teste rápido, material informativo);
- Prever a possibilidade de aquisição de equipamentos e materiais necessários à unidade hospitalar do município e unidades básicas de saúde (kits de hidratação oral, equipos, soluções cristalóides, agulhas, catéteres intravenosos, poltronas, suportes de soro, bebedouros, copos descartáveis);
- Prever aquisição de medicamentos a serem utilizados no suporte necessário à condução de casos (dipirona, paracetamol, codeína);
- Garantir recursos humanos suficientes nos setores-chave (Vigilância Epidemiológica, Emergência, Centros de Acolhimento, Internação);
- Apoiar a Vigilância Epidemiológica na emissão de alertas e orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de prevenção e manejo clínico dos pacientes;
- Fomentar a ampliação dos locais de testagem, evitando o colapso da emergência. A testagem em ambiente hospitalar deve ser exclusiva para fechamento diagnóstico somente para pacientes que necessitam de internação.
- Incorporar a testagem na carteira de serviços básicos da atenção primária à saúde;
- Promover a integração da APS, sob a figura dos ACS nas atividades de controle do mosquito e acompanhamento de desfecho de casos confirmados;
- Realizar oficinas e treinamentos com profissionais da linha de frente para qualificar a resposta aos surtos.

#### B) VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Monitorar o aumento de casos prováveis e/ou confirmados através do SINAN e GAL, bem como contato direto com locais que realizam a testagem de forma privada;
- Avaliar áreas do município com transmissão sustentada continuamente;
- Identificar áreas vulneráveis e emitir alertas aos enfermeiros, ACS e ACE responsáveis pelas áreas adscritas;
- Confeccionar relatórios sobre a situação epidemiológica do município;
- Intensificar ações de educação permanente;
- Organizar e fortalecer fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos;
- Coletar material para envio ao LACEN conforme notas técnicas e fluxos estabelecidos pela DIVE/SC;





- Encaminhar amostras em tempo hábil para confirmação precoce quando possível;

#### C) SETOR DE ENDEMIAS

- Fortalecer as ações de controle vetorial conforme definido no documento “Diretrizes Estaduais para a Vigilância Epidemiológica e Controle das Arboviroses;
- Realizar ações casa a casa sobre comunicação do aumento de casos e eliminação de criadouros. Sugere-se fortalecimento da parceria com ACS para busca ativa de criadouros e inspeção de locais de difícil acesso;
- Realizar classificação de áreas prioritárias a partir dos casos confirmados, para intensificação de ações nestas áreas;
- Avaliar e reportar à gestão a eventual necessidade de aquisição de insumos e equipamentos para as ações de controle vetorial de acordo com o aumento de casos;
- Realizar de forma precoce as ações de bloqueio de transmissão de casos suspeitos;
- Priorizar as solicitações de apoio dos sistemas de vigilância sanitária e epidemiológica em inspeções de locais irregulares quanto ao controle do mosquito vetor da Dengue.

#### D) ÁREAS ASSISTENCIAIS

- Acompanhar e utilizar rotineiramente o Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo Clínico dos pacientes com suspeita da doença;
- Viabilizar um espaço físico que garanta suporte para implementar a hidratação via oral dos pacientes na chegada ao ambiente de assistência à saúde após classificação de risco se enquadrado como suspeita de dengue;
- Orientar sobre a necessidade de realização do hemograma, priorizando a execução e liberação dos resultados para os casos suspeitos de dengue a partir do grupo B, classificados segundo o mnemônico DCBA do fluxograma;
- Monitoramento contínuo dos casos graves até desfecho, de forma a subsidiar estratégias e avaliar tomada de ações futuras.

#### E) COMUNICAÇÃO

- Divulgar e disponibilizar informações entomológicas e epidemiológicas para a população através do site oficial e mídias sociais;
- Fomentar campanhas para controle do mosquito;
- Desenvolver estratégias e campanhas de sensibilização para controle do mosquito com material informativo e espaço na mídia;





- Divulgar sistematicamente informações sobre as ações sendo desenvolvidas e estratégias atualmente adotadas no controle do mosquito;
- Divulgar e disponibilizar informações sobre sinais e sintomas da doença no site e mídias sociais.

<b>NÍVEL 2</b>	
<b>VARIÁVEL</b>	<b>INDICADOR</b>
DENGUE	TAXA DE INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS EM ASCENSÃO POR 3 SEMANAS CONSECUTIVAS
DENGUE	AO MENOS 10 CASOS CONFIRMADOS/10 MIL HABITANTES POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA
DENGUE	PRESENÇA DE AO MENOS 40 FOCOS DE PROLIFERAÇÃO DO MOSQUITO DENTRO DO ANO CORRENTE
ZIKA	AUMENTO NA TAXA DE INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS EM COMPARAÇÃO AO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR
CHIKUNGUNYA	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;
- Definir o hospital do município como referência para atendimento aos casos graves;
- Implantar a Unidade de Reposição Volêmica;
- Ampliar e implementar o plano de contingência na instituição hospitalar;
- Avaliar necessidade de contratação extra de recursos humanos;
- Reavaliar levantamento de insumos e avaliar necessidades de reabastecimento.

#### B) VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 1;
- Reforçar o acompanhamento da ocorrência de casos através de monitoramento do SINAN e GAL, bem como contato direto com locais que realizam a testagem de forma privada;
- Apoiar as equipes na investigação de casos graves e eventuais óbitos;
- Analisar diariamente as informações epidemiológicas, laboratoriais e entomológicas;
- Divulgar recomendações técnicas e intensificar emissão de alertas;





- Analisar o perfil dos casos com sinais de alarme ou gravidade.

#### C) SETOR DE ENDEMIAS

- Intensificar todas as ações do Nível 1;
- Priorizar bloqueio de transmissão de casos eventuais de Chikungunya;
- Identificar áreas prioritárias e iniciar aplicação mínima de 03 ciclos de UBV pesado, desde que tenha havido ação prévia de atividades de eliminação de criadouros;
- Analisar a necessidade de solicitação e/ou aquisição de insumos estratégicos para intensificar ações de controle vetorial.

#### D) ÁREAS ASSISTENCIAIS

- Intensificar todas as ações do Nível 1;
- Estruturar a rede para priorizar atendimento aos casos graves, definindo fluxo para unidade hospitalar;
- Fomentar participação ativa dos ACS no monitoramento dos pacientes;
- Reforçar a necessidade de manutenção de estoque de insumos estratégicos em quantidade suficiente para atender os pacientes em suspeita de ZDC;
- Manter comunicação hábil e envio das notificações de casos de dengue, independente da confirmação laboratorial para o setor de VE.

#### E) COMUNICAÇÃO

- Intensificar todas as ações do Nível 1;
- Definir porta-voz para repasse de informações aos meios de comunicação;
- Definir novas estratégias de publicidade e informação à população e imprensa sobre o aumento dos casos e o que fazer ao apresentar sinais e sintomas.

NÍVEL 3	
VARIÁVEL	INDICADOR
DENGUE	TAXA DE INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS EM ASCENSÃO POR 4 SEMANAS CONSECUTIVAS
DENGUE	AO MENOS 50 CASOS CONFIRMADOS/10 MIL HABITANTES POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA
DENGUE	PRESENÇA DE AO MENOS 100 FOCOS DE PROLIFERAÇÃO DO MOSQUITO DENTRO DO ANO CORRENTE
DENGUE	CONFIRMAÇÃO DE AO MENOS 01 ÓBITO POR DENGUE
ZIKA	AUMENTO NA TAXA DE INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS EM





COMPARAÇÃO AO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR	
CHIKUNGUNYA	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 2;
- Avaliar a necessidade de decretar situação de calamidade/emergência em saúde pública;
- Avaliar solicitação de apoio à Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde.

#### B) VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Intensificar todas as ações previstas no Nível 2;
- Subsidiar a tomada de decisão para solicitação de apoio à DIVE/SC, GERSA, Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde;
- Avaliar o perfil epidemiológico dos casos graves e óbitos, realizando investigação epidemiológica, elaborando recomendações para a população e serviços de assistência à saúde;
- Identificar fatores associados e predisponentes, bem como conduta em casos de óbitos suspeitos ou confirmados de arboviroses.

#### C) SETOR DE ENDEMIAS

- Intensificar todas as ações do Nível 2;
- Priorizar ações de controle vetorial em áreas com surgimento de novos casos;
- Intensificar o monitoramento de indicadores entomológicos e operacionais, bem como apoiar as atividades para controle do vetor;
- Realizar ou solicitar ciclos de UBV conforme capacidade e indicadores.

#### D) ÁREAS ASSISTENCIAIS

- Intensificar todas as ações do Nível 2;
- Apoiar a gestão local no fortalecimento da resposta especializada, principalmente em relação ao cuidado dos casos graves;
- Reforçar aplicação do Fluxograma de Classificação de Risco e Manejo Clínico.

#### E) COMUNICAÇÃO





*Prefeitura Municipal de Nova Trento*  
*Secretaria Municipal de Saúde*  
*Fundo Municipal de Saúde*



- Intensificar todas as ações do Nível 2;
- Organizar entrevistas e coletivas de imprensa para aumentar consciência populacional.

**CNPJ 08.858.200/0001-91**

Rua Nereu Ramos, 164 - Centro - 88270-000 - Nova Trento - SC

Fone: (48) 3267-0167

- [saude@novatrento.sc.gov.br](mailto:saude@novatrento.sc.gov.br)

- [www.novatrento.sc.gov.br](http://www.novatrento.sc.gov.br)





Prefeitura Municipal de Nova Trento  
Secretaria Municipal de Saúde  
Fundo Municipal de Saúde



5. RESPONSÁVEIS

Área	Nome	Função	Contato	
			Telefone	Assinatura
Secretaria de Saúde	MARIA CRISTINA ADAMI	Secretária Municipal de Saúde	48 99623-4061	
Vigilância em Saúde	BRUNO EUFRASIO CUNHA	Enfermeiro RT Vigilância Epidemiológica	47 99670-9869	 Bruno E. Cunha Coordenador de Vigilância em Saúde Contato: 47 99670-9869
Vigilância Epidemiológica	BRUNO EUFRASIO CUNHA	Enfermeiro RT Vigilância Epidemiológica	47 99670-9869	 Bruno E. Cunha Coordenador de Vigilância em Saúde Contato: 47 99670-9869
Programa de vigilância e controle <i>Aedes aegypti</i>	DIOGO MARCHI	Agente de Combate a Endemias	48 99127-0489	
Comunicação	LORENA POLLI	Assessora de Imprensa	48 98832-7709	
Sala de Situação	ALINE MORETON	Assessora Especial em Saúde	47 99910-6722	

CNPJ 08.858.200/0001-91

Rua Nereu Ramos, 164 - Centro - 88270-000 - Nova Trento - SC  
Fone: (48) 3267-0167

saude@novatrento.sc.gov.br

www.novatrento.sc.gov.br





*Prefeitura Municipal de Nova Trento*  
*Secretaria Municipal de Saúde*  
*Fundo Municipal de Saúde*



## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

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, DF: Ministério da Saúde, 2013.

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, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Contingência para Respostas às Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Dengue: Diagnóstico e Manejo Clínico: adulto e criança**. – 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

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**. Florianópolis, SC: Diretoria de vigilância epidemiológica, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Chikungunya: **Manejo Clínico** – 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.