



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DENGUE, FEBRE DE CHIKUNGUNYA E VÍRUS ZIKA DO MUNICÍPIO DE _____

DATA/ANO





GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	2
2.	JUSTIFICATIVA.....	2
3.	NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	2
4.	OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	3
5.	RESPONSÁVEIS.....	4
6.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	5





GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

1. INTRODUÇÃO

Breve relato da situação entomológica do *Aedes aegypti* no município, destacando as mudanças no perfil entomológico (como a infestação do município, IIP identificado nos últimos LIRAA, etc).

Característica epidemiológicas do município: número de casos de dengue, chikungunya e zika vírus.

Indicar o número de casos que apresentaram gravidade.

2. JUSTIFICATIVA

Nesse tópico deve ser justificada a importância da confecção do plano de contingência, o motivo pelo qual ele está sendo elaborado e em que momento será colocado em ação.

Ex: desencadear ações oportunas frente a identificação dos primeiros casos autóctones, etc.

3. NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Definir os níveis de alerta do município, sendo que em cada nível devem ficar claros os indicadores utilizados. A proposta é que o nível mais baixo é o de menor complexidade, sendo que conforme for ampliando, a situação se torna mais complexa e grave.

No Estado há cinco níveis de alerta: 0, 1, 2, 3 e 4. No Plano de contingência estadual é possível verificar os níveis, sendo que podem ser utilizados como base para o município.

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

Importante que o Plano municipal leve em consideração a realidade local, pensando ações para atender as demandas que tendem a surgir com a transmissão de dengue, febre de chikungunya e zika vírus. O plano estadual pode ser utilizado como referência, embora é preciso lembrar que as ações do estado diferem das ações municipais.

Ainda, é importante descrever em cada nível a necessidade de acionar outros níveis de gestão, como equipe estadual regional e nível estadual central.

Para **cada nível** de ação deve ser descrito as atividades de cada área: vigilância em saúde, controle vetorial, assistência ao paciente, gestão, comunicação, mobilização e publicidade. Assim, é fundamental o envolvimento de demais áreas na construção do Plano municipal.

Sugestão: discutir o documento na Sala de Situação Municipal.





GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Quais as ações devem ser descritas para cada área (lembrando que a descrição ocorre para cada nível de alerta):

Vigilância em Saúde: descrever as ações que devem ser realizadas pela vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e laboratório. Ex.: registro no SINAN, acompanhamento dos casos, coleta de exames, repasse de informações para demais áreas, periodicidade do monitoramento das ações, etc.

Controle Vetorial: pontuar as ações de controle vetorial a serem tomadas para evitar o surgimento de novos casos. Ex.: ações para as áreas com transmissão, forças tarefas, inspeção de depósitos de difícil acesso, necessidade de ampliação dos horários da equipe, etc.

Assistência ao Paciente: descrever as ações para assistência dos casos suspeitos e confirmados. Ex.: estratégias utilizadas para sensibilizar os profissionais de saúde (Agentes comunitário de saúde, enfermeiros, médicos etc) na suspeição e identificação de casos de dengue, chikungunya e zika vírus; relatar como a rede de atenção à saúde municipal irá se organizar para atender os casos; necessidade de encaminhar os pacientes para outros serviços, monitoramento e busca ativa de casos; estratégias de hidratação dos pacientes nos serviços de saúde, necessidade de leitos, etc.

Gestão: descrever como a gestão municipal irá se organizar para manter insumos e pessoal disponível para realizar as ações de controle vetorial e atendimento dos casos suspeitos e confirmados. Ex.: garantia de insumos, recursos humanos, ampliação de horários, pagamento de hora extra, mobilização de outros setores, definição de referências, etc.

Comunicação, Mobilização e Publicidade: descrever as ações de divulgação de informações, assim como campanhas e orientações voltadas para áreas com transmissão: Ex.: divulgação de boletim epidemiológico, campanhas em rádios locais, mídias para população de áreas afetadas, informações no site da Secretaria ou Prefeitura, etc.

Dependendo do nível de alerta, não há novas ações, mas uma intensificação do que deveria ter ocorrido no nível anterior.

4. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Nesse ponto é importante colocar informações que não aparecerem anteriormente no documento. Por exemplo, se alguma situação ocorrer e não estiver prevista nos níveis de alerta, um aumento inesperado de casos suspeitos que pode ativar o plano de contingência, etc.





GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

5. RESPONSÁVEIS

A tabela abaixo é um modelo, que devem ser utilizadas para indicar as pessoas responsáveis por cada área. Ela permite uma informação rápida e consolidada em um único lugar.

Área	Nome	Função	Contato	
			Telefone	E-mail
Secretário (a) de Saúde				
Responsável vigilância em saúde				
Responsável vigilância epidemiológica				
Responsável programa de vigilância e controle <i>Aedes aegypti</i>				
Responsável comunicação				
Responsável sala de situação				





GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Colocar as referências de trabalhos utilizados na confecção do Plano Municipal, caso algum documento foi utilizado.

Ex.:

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 Nacional para Epidemias de Dengue**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

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, 2016.

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

