

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA DAS ARBOVIROSES (DENGUE, CHIKUNGUNYA E VÍRUS ZIKA)

1º EDIÇÃO
2023

PREFEITURA

**Governador
Celso Ramos**

Secretaria
Municipal
da Saúde

MUNICÍPIO DE
Praça 06 de Novembro, s/n - Centro - CEP: 88100-000
Telefones: (48) 3262-0323 Principal - (48) 3262-0447
Site: <http://governadorcelso Ramos.sc.gov.br>



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**MARCOS HENRIQUE DA SILVA
PREFEITO**

**ALDIR DOURIVAL ROSA
VICE-PREFEITO**

**GABRIEL RUAN DUARTE
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PABLO MARIO SOUZA
SECRETÁRIO ADJUNTA**

**DALMIRO LOBO FILHO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

EQUIPE DE ORGANIZAÇÃO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DIRETORA DE EPIDEMIOLOGIA
LIDIANA NELZELI CARDOSO**

**DIRETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
ARISTO DA SILVA MONTEIRO FILHO**

**DIRETORA DA ATENÇÃO BÁSICA
JULIA DUARTE LAUS**

**GERENTE DE CONTROLE E COMBATE À DENGUE
MATEUS OSCAR DOS SANTOS**

**SECRETÁRIO DE DESENVOLVIMENTO URBANO
NAIM JOSÉ ZIGLER**

**FUNDAÇÃO DO MEIO AMBIENTE
JESSICA LOPES FERREIRA BERTOTTI**

**SEGURANÇA PÚBLICA
JAMES AMARAL**

**APOIO TÉCNICO
INÊS EULÁLIA DOS REIS MACHADO
FILIPE MACHADO PATEL**

Sumário



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

APRESENTAÇÃO.....	7
INTRODUÇÃO.....	9
ATUALIZAÇÃO ESTADUAL 2023.....	12
JUSTIFICATIVA.....	13
OBJETIVOS.....	13
EIXO ASSISTÊNCIA APS.....	15
Ações prioritárias para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).....	16
Ações prioritárias para os Agentes de Combate às Endemias (ACE).....	17
EIXO VIGILÂNCIAS.....	19
VIGILÂNCIA AMBIENTAL E CONTROLE VETORIAL ACE.....	19
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	20
Período Inter Epidêmico.....	21
Período Epidêmico.....	22
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA).....	22
ELIMINAÇÃO DE CRIADOUROS E MOSQUITOS.....	23
MANEJO CLÍNICO.....	31
EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	41
EIXO COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO.....	42
COMUNICAÇÃO INTERSETORIAL.....	42
APOIO LOGÍSTICO.....	43
CENÁRIO ENTO-EPIDEMIOLÓGICO.....	44
2022 DADOS REFERENTE A DENGUE NO MUNICÍPIO.....	44
2023 DADOS REFERENTE A DENGUE NO MUNICÍPIO.....	45
LOCALIDADES.....	46



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECURSOS E ORGANIZAÇÃO.....	47
POPULAÇÃO CADASTRADA NA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL.....	48
AREIAS DE BAIXO E CAIEIRA.....	50
AREIAS DE CIMA.....	52
ARMAÇÃO DA PIEDADE E COSTEIRA.....	54
CALHEIROS GANCHOS MEIO E FORA.....	56
CANTO DOS GANCHOS.....	58
JORDÃO E AREIAS DO MEIO.....	60
PALMAS.....	62
POPULAÇÃO DE INTERESSE EPIDEMIOLÓGICO.....	64
NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	67
NÍVEL 0.....	68
Controle Vetorial.....	69
Assistência ao Paciente.....	70
Gestão.....	71
Comunicação, Mobilização e Publicidade.....	71
NÍVEL 1.....	72
Vigilância em Saúde.....	72
Controle Vetorial.....	72
Assistência ao Paciente.....	72
Gestão.....	72
Comunicação, Mobilização e Publicidade.....	73
NÍVEL 2.....	73
Vigilância em Saúde.....	73



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Controle Vetorial.....	73
Assistência ao Paciente.....	73
Gestão.....	74
Comunicação, Mobilização e Publicidade.....	74
NÍVEL 3 e 4.....	74
Vigilância em Saúde.....	74
Controle Vetorial.....	74
Assistência ao Paciente.....	74
Gestão.....	74
<i>Comunicação, Mobilização e Publicidade.....</i>	<i>75</i>
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES.....	75
DECRETO MUNICIPAL N° 104/2023.....	76
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

APRESENTAÇÃO

A Vigilância em Saúde é o processo contínuo e sistemático de coleta e análise de dados para informação qualificada em saúde, a fim de subsidiar ações para prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde da população. A assistência em saúde, por excelência, acolhe, diagnóstica, trata e promove o reestabelecimento e a manutenção da saúde individual e coletiva. Trabalhando em conjunto, vigilância e assistência, temos o alinhamento ideal para respostas integradas e céleres aos problemas de saúde como a dengue e outras Arboviroses. Com esse pressuposto, a Secretaria Municipal de Saúde de GOVERNADOR CELSO RAMOS, elaborou em concordância com as áreas técnicas da Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental, o presente PLANO DE CONTINGÊNCIA DAS ARBOVIROSES (Dengue, Chikungunya E Vírus Zika), com o objetivo de maximizar a efetividade e diminuir o tempo de resposta do enfrentamento das arboviroses, minimizando as dificuldades decorrentes da sazonalidade e os riscos de epidemia.

A estratégia central baseia-se na leitura rápida do cenário local com tempo resposta adequado, utilizando níveis de ativação, com coordenação e acompanhamento da SMS e das Vigilâncias em Saúde, garantindo articulação de outros órgãos do Governo Municipal e celeridade na gestão de recursos e tomada de decisão.

Dessa forma, a secretaria de saúde e outros órgãos governamentais de GOVERNADOR CELSO RAMOS, respondem de forma assertiva e rápida contra os efeitos epidêmicos das arboviroses, garantindo um correto fluxo de informação.

Governador Celso Ramos é um dos municípios integrantes da macrorregião da Grande Florianópolis. O Município abriga empresas de Médio porte, pequenas e microempresas, essas com maior número que fazem girar a economia. Os serviços e a indústria aparecem como os principais setores na manutenção da empregabilidade da população local.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Governador Celso Ramos possui a economia concentrada na pesca e no turismo, que é elevado no verão, com destaque para as suas mais de 30 praias, baías e penínsulas, além de reservas ecológicas. O município ocupa bela península com caprichosos recortes que formam uma costa com mais de 40 belas praias. Banhistas dividem as águas do mar com os praticantes de esportes aquáticos como surfe, mergulho, jet ski. Algumas com ótima infraestrutura como a Praia de Palmas, outras completamente desertas, como Ilhéus e Sissial. A região íntegra também a Reserva Biológica Marinha do Arvoredo, santuário de espécies raras da fauna e da flora, o que torna a região um dos melhores locais para mergulho do país e moradia de uma centena de golfinhos que alegrem os passeios de barcos.

A Ilha de Anhatomirim, concorrido ponto turístico, é sede da Fortaleza de Santa Cruz que completa o conjunto de fortes portugueses na Ilha de Santa Catarina. Outro tesouro turístico de Governador Celso Ramos é o seu passado. A vila de pescadores foi sede do maior e mais importante núcleo baleeiro catarinense, a Armação da Piedade. O local hoje disputado pelos turistas era ponto de partida de escravos e arpoadores que se arriscavam em precárias embarcações na incerta missão de capturar as baleias francas. Cerca de 100 mil turistas por ano visitam Governador Celso Ramos.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INTRODUÇÃO

Arbovirose são doenças causadas pelos chamados arbovírus, que incluem o vírus da dengue, Zika vírus, febre chikungunya e febre amarela. A classificação "arbovírus" engloba todos aqueles transmitidos por artrópodes, ou seja, insetos e aracnídeos (como aranhas e carrapatos). Existem 545 espécies de arbovírus, sendo que 150 dessas, causam doenças em seres humanos e estão presentes em muitos países tropicais e subtropicais.



Fonte: http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/World_DengueTransmission_Extension_2007.png. Acesso em: 10 out. 2008.

Figura 1 – Área em risco de dengue em nível global.

Dentre elas, a Dengue, Zika Vírus e a Chikungunya vêm se destacando pelo alto poder de transmissibilidade e susceptibilidade da população exposta, em função das dificuldades no controle desses vetores, altamente adaptáveis biologicamente aos grandes centros urbanos, promovidos pelos fatores macro determinantes. Pode-se afirmar que esta situação epidemiológica e entomológica elevou o status destes agravos junto à OMS como um dos principais problemas de saúde pública no mundo.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

No Brasil, os registros históricos de controle vetorial e de ações datadas do início do século passado e das campanhas promovidas por Oswaldo Cruz na década de 1940, no combate à febre amarela, cujo vetor já era o velho conhecido *Aedes Aegypti*, em que todas as ações eram focadas apenas em um componente, ou seja, no controle vetorial. No fim da década de 1960, houve um silêncio Epidemiológico nos casos de arboviroses relacionados a esse vetor.

Algumas décadas depois voltamos a ter casos autóctones no Brasil e em escala cada vez mais presente e frequente. Em 2002, o Ministério da Saúde, atendendo a uma recomendação da Organização Pan-Americana da (OPAS)/Organização Mundial de Saúde (OMS), instituiu no Programa Nacional de Dengue, Zika e Chikungunya, e 10 outros componentes como **eixos temáticos para o controle do vetor**: Vigilância Epidemiológica; Combate ao Vetor; Assistência aos Pacientes; Integração com Atenção Básica (PACS/APS); Ações de Saneamento Ambiental; Ações Integradas de Educação em Saúde, Comunicação e Mobilização Social; Capacitação de Recursos Humanos; Legislação; Sustentação Político-Social e Acompanhamento/Avaliação do PNCD.

Em 2009, o Ministério da Saúde edita as Diretrizes Nacionais para a prevenção e controle de epidemias de Dengue, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), como o propósito de subsidiar a formulação de planos locais, com informações detalhadas da organização das ações em especial o manejo clínico associado à classificação de risco. As diretrizes nacionais estão organizadas em quatro componentes: Assistência, Vigilâncias em Saúde, Controle Vetorial, Comunicação e Mobilização.

Em Santa Catarina, o cenário vem se modificando nos últimos anos; Até 2010, havia apenas o registro de casos de dengue importados, sendo que a partir de 2011 casos autóctones (a transmissão da doença ocorreu dentro do território catarinense) esporádicos passaram a ser registrados. Em 2013 ocorreu o primeiro surto da doença, em Chapecó, na região Oeste, com quinze casos e Itapema, na região da Foz do Rio Itajaí, com três casos. No ano de 2015 houve o registro da primeira epidemia da doença, que ocorreu no município de Itajaí, com 3.174 casos.



ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em 2016, os casos autóctones de dengue superaram àqueles registrados no ano anterior, com 27 municípios apresentando transmissão, sendo que destes, oito (08) em nível epidêmico, nesse mesmo ano, o estado teve o registro dos primeiros óbitos por dengue, um (01) no município de Chapecó e um (01) no município de Pinhalzinho. Em 2017 houve uma queda importante na transmissão da doença, com registro de dois (02) casos autóctones de dengue. Entretanto, no ano de 2018 (44 casos) e 2019 (1.699 casos) o estado voltou a registrar um aumento no número de casos autóctones de dengue. Em 2020, 10.947 (96%) dos casos confirmados em Santa Catarina foram considerados autóctones e estavam concentrados em 53 municípios, sendo que 11 apresentaram 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.

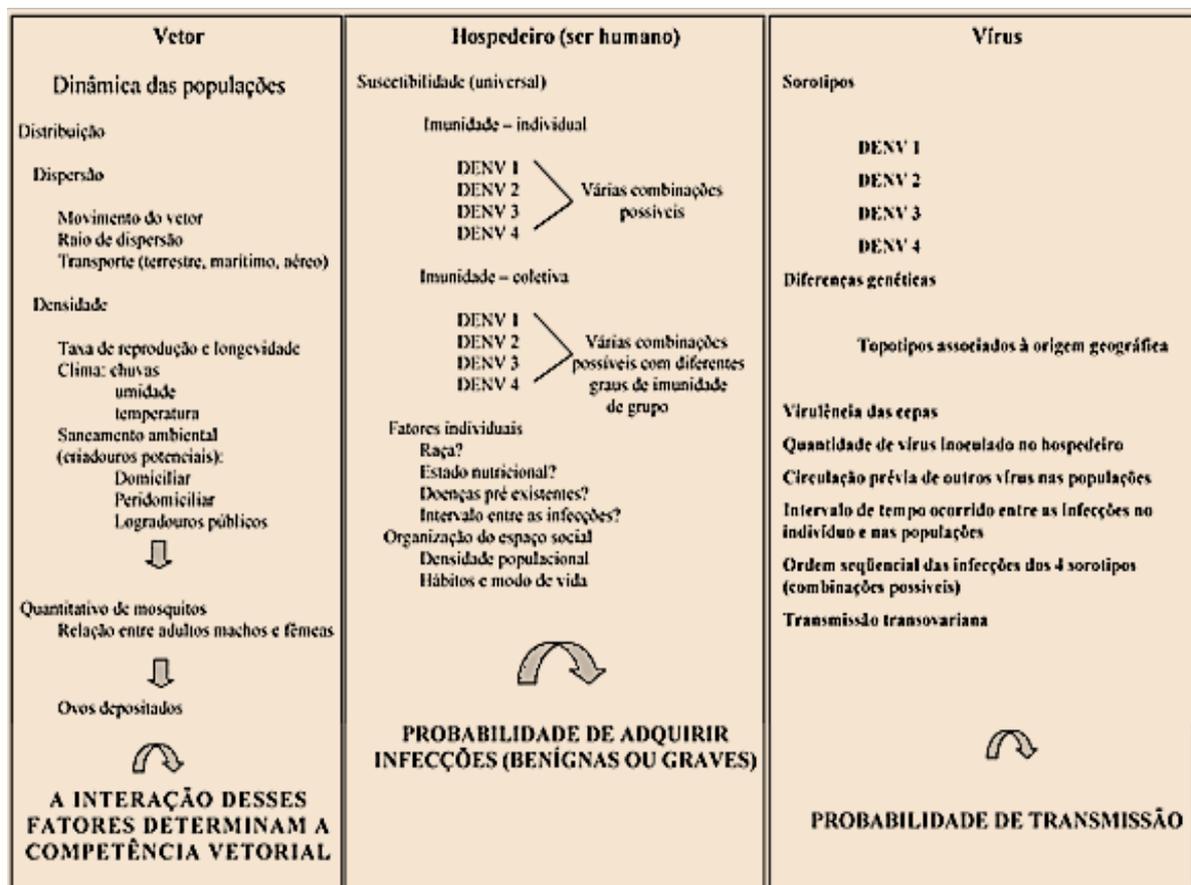


Figura 2 – Fatores relacionados ao vetor, aos seres humanos e ao vírus que modulam a transmissão e circulação dos vírus da dengue.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATUALIZAÇÃO ESTADUAL 2023

No período de 02 de janeiro a 31 de dezembro de 2022, foram notificados 138.068 casos suspeitos de dengue em Santa Catarina. Desses, 83.276 foram confirmados, 51.547 foram descartados, 2.153 inconclusivos (classificação utilizada no SINAN para os casos que, após 60 dias da data de notificação, ainda não tiveram sua investigação encerrada) e 692 permanecem como casos suspeitos.

Na comparação com o mesmo período de 2021, quando foram confirmados 19.133 casos de dengue no estado, observa-se um aumento de 335% no número de casos confirmados. 80.919 (dos 83.276) são autóctones (transmissão dentro do estado) distribuídos em 143 municípios de Santa Catarina. Nas análises realizadas pelo LACEN/SC, foi identificada a circulação dos sorotipos DENV1 e DENV2.

Diante desse cenário, as ações de vigilância e controle ao *Aedes aegypti* precisam ser intensificadas em todos os municípios catarinenses. O objetivo é evitar uma ampliação da infestação do mosquito, assim como o aumento no número de casos. Lembramos que, apesar do crescente registro de casos de dengue, o mosquito também pode transmitir febre de chikungunya e zika vírus.

As ações de vigilância e controle vetorial estão definidas na “Estratégia operacional para a prevenção e controle da dengue, febre de chikungunya e do zika vírus no Estado de Santa Catarina”, disponível no site da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE). O documento estabelece as atividades a serem realizadas, conforme o cenário entomo-epidemiológico do município, os indicadores de acompanhamento e pactuação e parâmetros operacionais necessários conforme a situação do município.

A Secretaria Municipal de Saúde de GOVERNADOR CELSO RAMOS, continuamente busca traduzir as orientações do Ministério da Saúde e DIVE/SC, em sua estratégia local, buscando editar planos para sua atuação. O presente trabalho é subsidiado pelo COMITÊ DE ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES (Dengue,



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Zika e Chikungunya), conforme **DECRETO 104/2023**, alinhado aos demais setores do governo municipal.

JUSTIFICATIVA

Maximizar a capacidade de resposta integrada dos serviços de Assistência e de Vigilâncias, a fim de reduzir a incidência e os óbitos por dengue e por outras arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

OBJETIVOS

- a) Adotar medidas Inter setoriais e diminuir a vulnerabilidade de risco da população;
- b) Realizar análises atuais e territoriais das necessidades, deficiências, e da capacidade de resposta instalada dos serviços de saúde na assistência e vigilâncias, visando fortalecimento desses setores;
- c) Identificar, estabelecer e integrar as funções e responsabilidades das diferentes áreas envolvidas no controle das arboviroses;
- d) Monitorar dados entomo-epidemiológicos de controle vetorial para subsidiar a tomada de decisão na região no tempo e espaço;
- e) Monitorar e identificar a circulação viral e acompanhar a evolução;
- f) Intensificar as ações de prevenção e controle do vetor *Aedes aegypti* nos diferentes depósitos urbanos;
- g) Promover a assistência, acolhimento, acompanhamento adequado ao paciente com sinais e sintomas de uma arbovirose;
- h) Fortalecer as ações de mobilização Inter setorial e interinstitucional, dentro da transversalidade e da especificidade de cada órgão do Governo Municipal;
- i) Integrar as ações das Vigilâncias e Assistência à saúde no que se refere a identificação da origem dos casos de contaminação (importados ou autóctones);



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- j) Monitorar insumos e recursos estratégicos necessários para os setores da saúde (assistência, epidemiológico e vetorial) para garantir eficiência e continuidade dos serviços;
- k) Instituir modelagem de capacitação e treinamento contínua nas diferentes áreas do conhecimento dentro da Vigilância em Saúde e Controle Ambiental;
- l) Definir, de acordo com a situação entomo-epidêmica, as ações de educação e comunicação em saúde;
- m) Avaliar áreas em série histórica para definição de novas metodologias e inovações tecnológicas;
- n) Discutir modalidades de participação popular e empoderamento da comunidade na incorporação de técnicas de controle vetorial no cotidiano;
- o) Redefinir estratégias de atuação da VISA quanto à notificação de acumuladores reincidentes, ou que expõem a risco, toda a população circunvizinha;
- p) Estabelecer parcerias estratégicas dentro da realidade de cada município do entorno vizinho, no enfrentamento do Aedes Aegypti.
- q) Redefinir estratégias semanais de mobilização social integradas com os órgãos afins, a depender da situação entomo-epidêmica;
- r) Acompanhar as solicitações e implementações que poderão ser realizadas dentro do processo de vigilância ambiental ao longo dos quatro próximos anos no sentido de avaliar sazonalmente a alternância de metodologias conforme os indicadores preconizarem;
- s) Rediscutir o plano e as ações de educação em saúde e mobilização social;
- t) Pactuar sazonalmente a necessidade das forças auxiliares dentro das necessidades que se apresentarem e discutir a metodologia a ser aplicada bem como o espaçamento temporal;
- u) Acompanhar o plano de resposta junto à comunidade;
- v) Apoiar a Atenção Primária a Saúde (APS), nas necessidades locais, em articulação com a administração pública;
- w) Promover manejos ambientais em sincronia com as administrações regionais.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

EIXO ASSISTÊNCIA APS

O eixo de assistência será executado pela coordenação de Atenção Primária à Saúde- APS, responsável por ações integradas de atenção à saúde, organizada por níveis e articuladas com todos os setores sociais envolvidos no enfrentamento das arboviroses, principalmente no que diz respeito à prevenção da mortalidade. As ações estratégicas para esse eixo são divididas em dois grupos de atuação:

1. Fortalecer a Estratégia Saúde da Família:

- ✓ Normatizar a prescrição de hidratação venosa e a solicitação de exames para enfermagem, em situações especiais, conforme protocolos e notas técnicas;
- ✓ Padronizar receituário de prescrição de hidratação por classificação e utilizar o Cartão de Acompanhamento do Paciente com suspeita de dengue e outras arboviroses;
- ✓ Otimizar os fluxos de exames laboratoriais;
- ✓ Otimizar a notificação de casos suspeitos de Arboviroses.

2. Fortalecer as Ações de Mobilização Social:

- ✓ Orientar quanto à organização da Rede por níveis de atenção;
- ✓ Utilizar a Atenção Primária como porta de entrada preferencial;
- ✓ Mobilizar os canais de comunicação para informar horário de funcionamento e carteira de serviços dos diversos recursos disponíveis;
- ✓ Realizar articulação Inter setorial com escolas contempladas com o Programa Saúde na Escola (PSE) para trabalhar as doenças Dengue, Chikungunya e Zika;
- ✓ Orientar a população sobre o acondicionamento e descarte correto de lixo e entulho;



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- ✓ Orientar a população sobre sintomas e ciclos da doença, como diferenciá-las de outras com sintomas semelhantes;
- ✓ Orientar quanto ao uso de roupas, repelentes, inseticidas, dicas de proteção para crianças e idosos e outros temas a serem sugeridos no período de transmissão;
- ✓ Informar e reforçar o fluxo e contra fluxo de atendimento da rede pública de saúde de acordo com o plano de atendimento elaborado pela área de assistência, em função do panorama a ser apresentado pela doença;

Ações prioritárias para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

1. Encaminhar os casos suspeitos de dengue à Unidade Básica de Saúde, de acordo com as orientações da Secretaria Municipal de Saúde;
2. Atuar junto aos domicílios, informando aos seus moradores sobre a doença e seus sintomas e riscos sobre o agente transmissor e as medidas de prevenção;
3. Informar o morador sobre a importância da verificação da existência de larvas do mosquito *Aedes aegypti* no domicílio e peridomicílio, chamando a atenção para os criadouros mais comuns na sua área de atuação e orientando sobre a eliminação ou adequação desses recipientes como medida de prevenção contra a proliferação do mosquito;
4. Vistoriar o domicílio e peridomicílio, acompanhado pelo morador, para identificar locais e objetos que sejam ou possam se transformar em criadouros do mosquito *Aedes aegypti*;
5. Orientar e acompanhar o morador na remoção, destruição ou vedação de objetos que possam se transformar em criadouros do mosquito;
6. Caso seja necessário, auxiliar na remoção mecânica dos recipientes com água parada;
7. Encaminhar ao ACE os casos de verificação de criadouros de difícil acesso ou que necessitem do uso de larvicidas e promover reuniões com a comunidade, com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle do *Aedes aegypti*;



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8. Comunicar ao enfermeiro supervisor e ao ACE a existência de criadouros, que dependam de tratamento químico, da interveniência da vigilância sanitária ou de outras intervenções do poder público;
9. Comunicar ao enfermeiro supervisor do ACS e ao ACE os imóveis fechados e as recusas;
10. Notificar os casos suspeitos de dengue, em ficha específica, e informar a equipe da Unidade Básica de Saúde;
11. Reunir-se regularmente com o ACE para planejar ações conjuntas, trocar informações sobre casos suspeitos de dengue, a evolução dos índices de infestação por *Aedes aegypti* da área de abrangência, os índices de pendências, os criadouros preferenciais e as medidas que estão sendo ou serão adotadas para melhorar a situação;
12. Orientar sobre a importância da hidratação oral, desde os primeiros sintomas da doença;
13. Acompanhar os pacientes com dengue, após atendimento nos serviços de saúde, por meio de visitas domiciliares, orientando a família e a comunidade;
14. Sensibilizar a população, quando possível, por meio de WhatsApp e outras redes sociais sobre o aumento de casos de dengue e sobre como evitar o aumento de casos.

Ações prioritárias para os Agentes de Combate às Endemias (ACE)

1. Encaminhar os casos suspeitos de dengue à UBS responsável pelo território;
2. Atuar junto aos domicílios, informando seus moradores sobre a doença, seus sintomas e riscos, sobre o agente transmissor e medidas de prevenção;
3. Realizar as atividades de vigilância e controle vetorial conforme estabelecido na Estratégia Operacional para prevenção e controle da dengue, febre de chikungunya e do zika vírus no Estado de Santa Catarina;
4. Realizar a visita aos imóveis acompanhado pelo responsável, para identificar locais e objetos que sejam ou possam se transformar em criadouros de mosquito



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

transmissor da dengue, orientando sobre a eliminação ou adequação desses recipientes como medida de prevenção contra a proliferação do mosquito;

5. Informar o responsável pelo imóvel, sobre a importância da verificação de locais com água parada ou que possam acumular água, eliminando ou adequando todas as situações identificadas;

6. Orientar e acompanhar o responsável pelo imóvel na remoção, destruição ou vedação de objetos que possam se transformar em criadouros do mosquito; e se necessário, auxiliar na remoção mecânica dos recipientes com água parada;

7. Vistoriar e tratar quimicamente com aplicação de larvicida, conforme orientação técnica, os criadouros que não podem ser eliminados mecanicamente;

8. Realizar a aplicação dos demais inseticidas fornecidos pelo Ministério da Saúde, quando indicados e seguindo as recomendações técnicas estabelecidas;

9. Vistoriar e tratar os imóveis cadastrados e identificados pelo ACS, que necessitem do uso de larvicidas;

10. Realizar a verificação dos depósitos de difícil acesso, identificados nas visitas aos imóveis ou mapeados pelos ACS;

11. Nos locais onde não existir ACS, seguir a rotina de vistoria dos imóveis e, quando necessário, aplicar larvicida;

12. Elaborar e/ou executar estratégias para o encaminhamento das pendências (casas fechadas e/ou recusas do morador em receber a visita);

13. Orientar a população sobre a forma de evitar locais que possam oferecer risco para a formação de criadouros do *Aedes aegypti*;

14. Promover reuniões com a comunidade, com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue;

15. Notificar os casos suspeitos de dengue, informando a equipe da Unidade Básica de Saúde;

16. Encaminhar ao setor competente a ficha de notificação da dengue, conforme estratégia local.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

EIXO VIGILÂNCIAS

VIGILÂNCIA AMBIENTAL E CONTROLE VETORIAL ACE

Cabe à Vigilância Ambiental realizar visitas aos imóveis do para detecção, instrução in loco, coleta de dados e eliminação de focos larvários. Os dados levantados subsidiam a construção de indicadores necessários para monitoramento como índice de bretau, índice de infestação predial e índice por depósito. Esses indicadores permitem ao gestor local a leitura espacial da distribuição e densidade vetorial bem por micro áreas.

Realizar regularmente o monitoramento ágil da infestação do *Aedes Aegypti* por amostragem com a execução do Levantamento Rápido do *Aedes Aegypti* (LIRAA) pelo menos 4 vezes ao ano, com no mínimo 80% de cobertura. As armadilhas serão utilizadas em áreas dadas como pontos estratégicos, ou pontos de alta vulnerabilidade de disseminação de vetores, aumentando nossa área de cobertura onde os agentes ambientais não conseguem chegar. Segundo as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (Ministério da Saúde, 2009), o índice de infestação predial com valor menor que 1% é considerado satisfatório; de 1 a 3,9% é dado como alerta e acima de 3,9% é considerado risco. As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são:

- a. Inspecionar imóveis;
- b. Realizar reuniões com as administrações regionais e outros líderes locais para atender as especificidades de cada região;
- c. Capacitar profissionais de saúde para ações conjuntas;
- d. Informatizar as atividades de campo;
- e. Introduzir novas metodologias para prevenção, controle e enfrentamento;
- f. Intensificar a articulação entre administração e VISA com relação aos imóveis fechados;
- g. Inspecionar imóveis dentro da meta orientada pelo Ministério da Saúde;
- h. Realizar controles de larvas (coleta e identificação laboratorial, destinação para eliminação e tratamento com produtos bi racionais, como o uso de bacilos turigeneses israelenses (BTI), Ceba Fiocruz).



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- i. Realizar controle químico metodologicamente adequado e com ciclos racionais, acionado após análise Entomológica e Epidemiológica prévia.
- j. Capacitação/treinamento/reciclagem em saúde pública e boas práticas em vigilância ambiental;
- k. Viabilizar novas metodologias e inovações tecnológicas em controle de arboviroses por meio de parcerias e pesquisas aplicadas (Parceria com Universidades).
- l. Realizar articulações entre as Vigilâncias, a fim de otimizar a atividade na educação em saúde e na correção de ambientes problemáticos (residências de acumuladores, imóveis abandonados ou com recusa de vigilância);
- m. Viabilizar o número dos agentes que deverão trabalhar nos fins de semana, definindo áreas a serem cobertas, métricas de produção e avaliação de resultados desta atividade que deverá ser executada pelos agentes de saúde da área em risco.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica deve desenvolver atividades de notificação e investigação dos casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika e acompanhar continuamente a progressão temporal desses agravos. As ações estratégicas a serem desempenhadas para esse eixo são divididas em quatro grandes grupos de atuação: **Gestão de Informações Epidemiológicas, Fortalecer a Notificação da Rede Privada e o Manejo, Vigilância Laboratorial e Serviço de Verificação de Óbito**. Além de:

- a. Realizar monitoramento para detecção oportuna da circulação viral de dengue, chikungunya e Zika;
- b. Monitorar as tendências dos casos de doenças neuro invasivas por arbovírus e sua relação com os casos notificados de dengue, chikungunya e Zika (NVEH);
- c. Adotar única e exclusivamente o SINAN, como fonte de informações aos agravos de Dengue e Chikungunya até a inclusão de novos agravos pelo



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ministério da Saúde. Estratificar as áreas com maior incidência de casos com foco nas quadras com aglomerados de casos;

- d. Investigar os óbitos suspeitos ou confirmados de dengue, chikungunya e Zika, na rede pública e privada, mediante identificação de seus possíveis determinantes;
- e. Subsidiar os vários níveis de atenção à saúde com análises epidemiológicas que auxiliem na definição de estratégias para aprimoramento da assistência aos casos suspeitos;
- f. Articular junto aos Hospitais privados o fluxo de notificações e investigação de casos e óbitos suspeitos ou confirmados de dengue, chikungunya, Zika, em atenção a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 e artigo 269, da Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal);
- g. Definir fluxo para encaminhamento de óbitos suspeitos de arbovírus sem confirmação laboratorial para o Serviço de Verificação de Óbito – SVO;
- h. Definir fluxo de encaminhamento de amostras para exames específicos como pesquisa de vírus (isolamento viral) e pesquisa de anticorpos IgM por testes sorológicos (ensaio imunoenzimático – ELISA, ao Lacen/SC);

Período Inter Epidêmico

- a. Ausência de confirmação laboratorial de dengue nos últimos 15 dias – solicitar sorologia IGM de dengue ou teste rápido de dengue para 100% das suspeitas clínicas;
- b. Diagnóstico laboratorial confirmatório de dengue nos últimos 15 dias - solicitar sorologia IGM de dengue ou teste rápido de dengue para 100% das suspeitas clínicas que não estejam associadas com aglomerado de casos. Nas novas suspeitas relacionadas com aglomerado de casos que possua pelo menos uma confirmação laboratorial de dengue nos últimos 15 dias, solicitar sorologia de 10% dos casos (1 em cada 10 casos), que atendam a definição de caso suspeito de dengue.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Período Epidêmico

Investigação de casos suspeitos, solicitar sorologia de 10% dos casos (1 em cada 10 casos), que atendam a definição de caso suspeito de dengue. Caso a investigação epidemiológica identifique a possibilidade de transmissão em local diverso do endereço de residência (escola, trabalho ou outras instituições) o exame laboratorial deve ser oferecido a todos os casos suspeitos, até que o local seja caracterizado como de transmissão. Quando o lugar de deslocamento de um caso confirmado de dengue for classificado como local de transmissão passa-se a recomendar a solicitação de sorologia para apenas 10% dos casos que atendam a definição de caso suspeito de dengue.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA)

- a) Priorizar o trabalho relacionado à dengue de forma integrada, nos respectivos territórios com ações conjuntas entre as vigilâncias;
- b) Nos municípios em epidemia da dengue a prioridade de todo o trabalho deve ser direcionado nas ações de fiscalização e orientação no controle do *Aedes aegypti*;
- c) Intensificar nas ações de rotina a identificação de possíveis criadouros nos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, tanto nas áreas externas quanto internas, e a devida autuação para fins de processo administrativo sanitário;
- d) Promover e participar de forças tarefas entre as equipes municipais e regionais para atuação em locais de difícil acesso, abandonados e irregulares;
- e) Monitorar constantemente o sistema Pharos, a fim de obter informações imediatas de locais irregulares, sendo fundamental a troca de informações entre as equipes;
- f) Realizar levantamento e atuar nos pontos estratégicos para resolução da situação do trabalho dos fiscais relativos à vistoria rotineira levantando



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

situações de risco para proliferação do vetor, notificando a empresa e se necessário, solicitando atuação conjunta.

- g) Intensificar a atuação em educação permanente nas empresas, associando a ação da Vigilância Sanitária, por meio da condução do fiscal, ao tema Controle das Arboviroses.
- h) Emissão de auto termo em situações que configurarem risco ambiental e de proliferação vetorial.
- i) Favorecer a ação sobre denúncias de foco de dengue, orientada pelo fluxo estabelecido no Código Sanitário Estadual de Santa Catarina, onde prevalece a construção de dossiê sobre os imóveis, contendo o registro da irregularidade através de fotos, relatórios, emissão de Auto de Constatação e seu devido encaminhamento. Para isso, prevalece o apoio da FUMBAMA, Defesa Civil, Secretaria de Obras, Vigilância Epidemiológica e do Comitê de Enfrentamento as Arboviroses. Tendo em vista a recorrente denúncia de indivíduos que acumulam inservíveis, faz-se necessário o aporte da Polícia Militar, no estudo de casos desses sujeitos, avaliando sua relação com vulnerabilidade econômica, encaminhar o caso para ação adequada, cumprindo o fluxo a ser estabelecido pela Secretaria de Assistência Social.
- j) Instalação de eco pontos (resolução Conama nº 307/2003); e Regulação de indústrias, comércios, escolas, hospitais, igrejas, dentre outros, no sentido de eliminar os riscos de criadouros.

ELIMINAÇÃO DE CRIADOUROS E MOSQUITOS

CONTROLE QUÍMICO DE VETORES

A utilização do controle químico de vetores por equipamento nebulizador acoplado a veículos, comumente conhecido por fumacê, é uma estratégia utilizada pelo governo para casos de surto, não sendo recomendado em situações de bloqueio de transmissão. Esse recurso é utilizado para evitar a proliferação do mosquito *Aedes aegypti* adulto por meio de produtos químicos, tais como uma solução inseticida de cipermetrina e óleo mineral na forma de fumaça densa e



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

esbranquiçada. Vale ressaltar que esse recurso não é uma alternativa viável para a eliminação de ovos do mosquito, logo não impede a criação de novos insetos, ademais deve ser utilizada como forma complementar de controle de vetores, juntamente ao controle mecânico (por exemplo a destruição dos criadouros e vedação de reservatórios de água), controle legal (é considerado uma forma de controle legal a responsabilização da manutenção de terrenos baldios por seus proprietários) e em alguns casos o controle biológico (pode-se citar o uso do *Bacillus thuringiensis* que é um larvicida biológico) (BRASIL, 2009).

RECOMENDAÇÕES

Não se recomenda o uso demasiado de técnicas de controle químico de vetores, uma vez que o uso recorrente pode causar danos ao meio ambiente, além disso os vetores podem desenvolver resistência ao “fumacê” (BRASIL, 2009). São critérios para a passagem do fumacê: o número de casos de dengue notificados, relatórios de infestação do *Aedes aegypti* e também o resultado das armadilhas de Monitoramento Inteligente obtidos pela Vigilância Epidemiológica. Vale ressaltar que tanto o Agente Comunitário de Saúde (ACS) quanto o Agente de Controle de Endemias (ACE) podem fazer visitas domiciliares para vistoriar as condições e identificar possíveis criadouros do mosquito, contudo o ACS deve contatar o ACE nos casos em que for necessário destruir criadouros de difícil acesso e quando for necessário usar larvicida (BRASIL, 2009).

No que tange ao funcionamento do fumacê, ele é responsabilidade da esfera municipal, mais especificamente da Vigilância Epidemiológica. Referente às aplicações, recomenda-se que elas sejam feitas em dois períodos (entre 5h-8h e 18h-22h), durante a passagem do “fumacê” recomenda-se que a população não fique em contato direto com a fumaça, além disso é extremamente importante que os trabalhadores utilizem os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) fornecidos (BRASIL, 2009). Para isso será acionado um profissional habilitado ao manuseio do aparelho, que aplicará a substância nas áreas prioritárias para intervenção, selecionadas por meio do mapa de focos e casos.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VISTORIA IN LOCO

Visitas em loco pelas ACS e ACE nos bairros com áreas prioritárias para intervenção, selecionadas por meio do mapa de focos e casos, a equipe responsável pela campanha deve inspecionar casas, prédios públicos, terrenos baldios e outros locais para identificar possíveis criadouros do mosquito. Os criadouros devem ser eliminados ou tratados com larvicidas.

CAMPANHAS POR CRONOGRAMA

<i>ATIVIDADE</i>	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
<i>CAMPANHAS DE ELIMINAÇÃO DE CRIADOUROS E MOSQUITOS.</i>	X	X	X	X	X	X
<i>LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES DA COMUNIDADE.</i>	X			X		
<i>CAMPANHAS INFORMATIVAS.</i>	X	X	X	X	X	X

LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES DA COMUNIDADE

É importante lembrar que, para se reproduzir, o mosquito *Aedes aegypti* se utiliza de todo tipo de recipientes que as pessoas costumam usar nas atividades do dia a dia: garrafas e embalagens descartáveis, latas, pneus, plásticos, entre outros. Estes recipientes são normalmente encontrados a céu aberto, nos quintais das casas, em terrenos baldios e mesmo em lixões.

É preciso que as ações para o controle da dengue garantam a participação efetiva de cada morador na eliminação de criadouros já existentes ou de possíveis locais para reprodução do mosquito.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANÁLISE DO (A) AGENTE DE SAÚDE

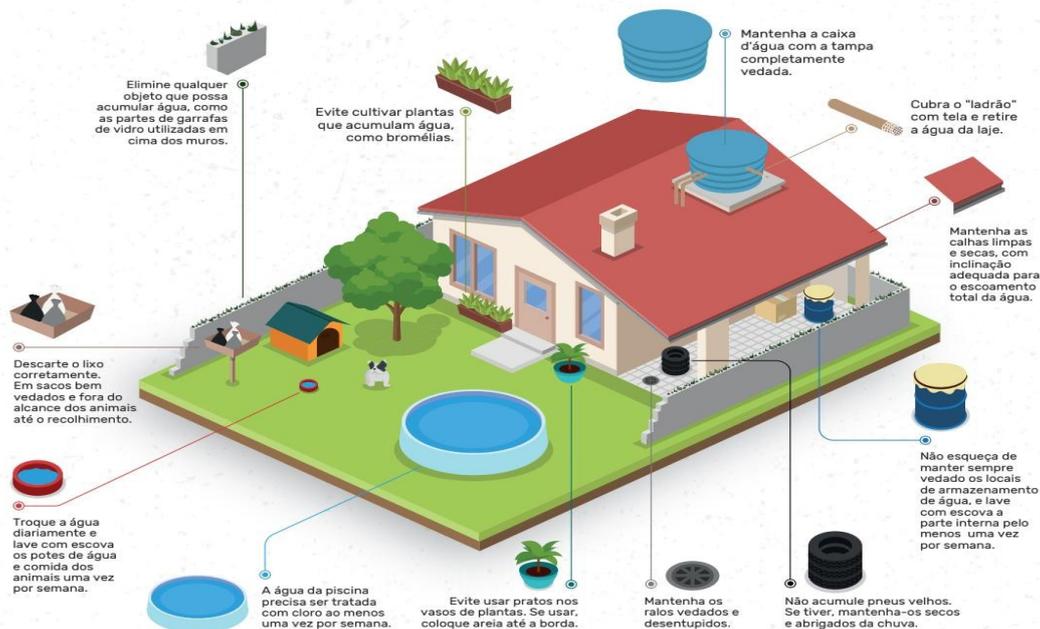
ANÁLISE DO (A) AGENTE DE SAÚDE	
ACS:	
Micro área:	
1)	HÁ CASAS DESOCUPADAS E TERRENOS VAZIOS?
SIM Quantitativo	
NÃO	
Observações :	
2)	HOUVE A NOTIFICAÇÃO A VIGILÂNCIA SANITÁRIA?
SIM Quantitativo	
NÃO	
Observações :	
3)	HÁ POSSÍVEIS LOCAIS PARA REPRODUÇÃO DO MOSQUITO?
SIM Quantitativo	
NÃO	
Observações :	



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CAMPANHAS INFORMATIVAS EPIDEMIO

Exemplo de materiais:



DENUNCIE!

Caso encontre uma situação que necessite ser verificada, entre em contato com a Secretaria de Saúde de seu município.





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA

TRÊS DOENÇAS, **UM SÓ MOSQUITO.**

COMO SÃO TRANSMITIDAS AS DOENÇAS?

O mosquito *Aedes aegypti* é transmissor dos vírus que provocam três importantes doenças: dengue, zika e chikungunya. A transmissão acontece durante a picada da fêmea do mosquito infectado com vírus.

PRINCIPAIS SINTOMAS



DENGUE



ZIKA



CHIKUNGUNYA

COMO PREVENIR?

Qualquer recipiente descartado de forma inadequada com água parada já serve de criadouro do *Aedes aegypti*. Observe o ambiente que você vive. Eliminar os possíveis criadouros do mosquito ainda é a melhor estratégia para evitar essas doenças.



DENUNCIE!

Caso encontre uma situação que necessite ser verificada, entre em contato com a Secretaria de Saúde do seu município.





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PRINCIPAIS
SINTOMAS

DENGUE

FEBRE ALTA

DOR ATRÁS
DOS OLHOS

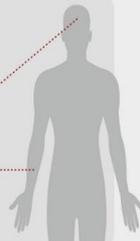
DOR MUSCULAR
INTENSA



CHIKUNGUNYA

FEBRE ALTA

DOR INTENSA NAS
ARTICULAÇÕES
QUE PODE CAUSAR
LIMITAÇÃO DOS
MOVIMENTOS



ZIKA

FEBRE BAIXA

MANCHAS AVERMELHADAS
PELO CORPO COM
COCEIRA (EXANTEMA)

INCHAÇO NAS
ARTICULAÇÕES



 Apresentando sintomas das doenças,
procure a unidade de saúde mais próxima.

VOCÊ SABIA?

A fêmea do mosquito deposita seus ovos nas paredes internas de recipientes que tenham ou que possam acumular água.

O ciclo do mosquito acontece em aproximadamente sete dias.

Por isso, é tão importante verificar semanalmente sua casa, seu quintal e seu ambiente de trabalho.



CONHEÇA OS CANAIS DA DIVE:

 www.dive.sc.gov.br  Dive Santa Catarina

 [divesantacatarina](https://www.facebook.com/divesantacatarina)  [divesc](https://www.instagram.com/divesc)

 [@divesantacatarina](https://www.instagram.com/divesantacatarina)



**DENGUE, ZIKA
E CHIKUNGUNYA**

TRÊS DOENÇAS, UM SÓ MOSQUITO.



 Prevenir é uma
responsabilidade
de todos.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COMO SÃO TRANSMITIDAS AS DOENÇAS?

O mosquito *Aedes aegypti* é transmissor dos vírus que provocam três importantes doenças: dengue, zika e chikungunya.

A transmissão acontece durante a picada da fêmea do mosquito infectado com o vírus.

FIQUE ATENTO!

A quantidade de criadouros com larvas de *Aedes aegypti* vem crescendo nos últimos anos, assim como o número de municípios infestados pelo mosquito.

COMO PREVENIR?

Qualquer recipiente descartado de forma inadequada com água parada já serve de criadouro do *Aedes aegypti*.

Observe o ambiente que você vive. Eliminar os possíveis criadouros do mosquito ainda é a melhor estratégia para evitar essas doenças.

ELIMINE CRIADOUROS

Preste atenção aos locais onde o mosquito pode se reproduzir.





**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

MANEJO CLÍNICO

Campanhas para implantação de cartilhas e material informativo sobre o manejo clínico de dengue e outras arboviroses nas unidades de saúde, pronto atendimentos e hospitais da região.

Abaixo segue exemplo de material informativo e protocolos a serem implantados produzidos pela Diretoria de Atenção Primária a Saúde (DAPSC). Informações e ações podem ser acrescentadas mediante recomendações técnicas e resoluções de conselhos.



PROTOCOLO DE MANEJO DA DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Florianópolis-SC
1ª edição: Janeiro/2023



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**PROTOCOLO DE MANEJO DA DENGUE E OUTRAS
ARBOVIROSES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Florianópolis-SC
1ª edição: Janeiro/2023

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE (SPS)
Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS)
Coordenação de Gestão da Clínica (CGC)

© 2023 todos os direitos de reprodução são reservados à Secretaria de Estado da Saúde. Somente será permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte.
Edição, distribuição e informações:
Secretaria de Estado da Saúde - Anexo 1, Rua Esteves Júnior, 390, Centro – Florianópolis – SC

MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
Praça 06 de Novembro, 01 – Centro- CEP: 88190-000
Telefones: (48) 3262-0323 Principal- (48) 3262-0447
Site: <http://governadorcelso Ramos.sc.gov.br>



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COLABORADORES

Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Jane Laner Cardoso
Paula Thaís Ávila do Nascimento
Fidel Cesário de Lima Albuquerque
Carlos Henrique Martinez Vaz
Clara Suellen Lacerda Arruda

© 2023 todos os direitos de reprodução são reservados à Secretaria de Estado da Saúde. Somente será permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte.
Edição, distribuição e informações:
Secretaria de Estado da Saúde - Anexo 1, Rua Esteves Júnior, 390, Centro – Florianópolis – SC

APRESENTAÇÃO

A Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) da Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) apresenta o PROTOCOLO DE MANEJO DA DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, considerando as últimas atualizações da literatura e a realidade do Estado de Santa Catarina.

Em levantamento recente, estima-se que ao menos 76% dos casos de dengue sejam atendidos na APS. Dessa forma, torna-se necessário aprimorar a qualificação dos profissionais deste nível de atenção, de forma a melhorar acesso, assistência, monitoramento e desfecho clínico das pessoas com suspeita de dengue e outras arboviroses em Santa Catarina.

© 2023 todos os direitos de reprodução são reservados à Secretaria de Estado da Saúde. Somente será permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte.
Edição, distribuição e informações:
Secretaria de Estado da Saúde - Anexo 1, Rua Esteves Júnior, 390, Centro – Florianópolis – SC



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INTRODUÇÃO

TRANSMISSÃO

A dengue é uma infecção arboviral de importância global transmitida pelo mosquito do gênero *Aedes* (principalmente pelo *Aedes aegypti*, mas também pelo *A. albopictus*), um inseto encontrado nas regiões tropicais e subtropicais do mundo. Existem 4 sorotipos distintos do vírus da dengue: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. A infecção pelo vírus da dengue causa uma ampla variedade de manifestações clínicas graves e não graves.

CLASSIFICAÇÃO E APRESENTAÇÃO CLÍNICA

A infecção por dengue apresenta 3 fases distintas:

- Febril
- Crítica
- Convalescente.

Fase febril

O período de incubação varia de 4 a 10 dias, com início dos sintomas geralmente abrupto, caracterizado por uma febre alta de 39,4 °C a 40,5 °C, podendo também ser bifásica ou mesmo leve, com duração de 5 a 7 dias. Pode vir acompanhada de convulsões febris ou delírium nas crianças pequenas. Sua rápida defervescência pode indicar que a pessoa está prestes a apresentar uma fase crítica da infecção.

As dores, sobretudo dorsalgia, artralgia, mialgia e dor óssea, são comuns. A cefaleia, mal estar, astenia, dor retro-orbital também são sintomas comuns. Os sintomas gastrointestinais como anorexia, náuseas, vômitos, desconforto/dor epigástrica, falta de apetite, alterações no paladar, letargia/inquietação, desmaio ou tontura também podem estar presentes e são mais intensos em pessoas classificadas dos grupos C ou D.

Os sintomas no trato respiratório superior (ex: tosse, dor de garganta, coriza) geralmente estão ausentes, mas podem ocorrer de forma atípica ou leve.

O rubor difuso na pele do rosto, pescoço e peito se desenvolve no início do quadro, podendo evoluir para uma erupção cutânea maculopapular ou rubeliforme envolvendo o corpo todo, geralmente entre o 3º ou 4º dia da febre. O rubor pode embranquecer quando a pele afetada é pressionada. O rubor/rash pode não ser percebido em pessoas negras.

Os sinais hemorrágicos incluem petéquias, púrpura ou uma prova do laço positiva. Além disso, pode haver epistaxe, sangramento gengival, hematêmese, melena e sangramento vaginal (em mulheres em idade fértil).

A Hepatomegalia e sinais de extravasamento plasmático (ascite, tontura postural ou derrame pleural) são encontrados nos casos mais graves de dengue. O colapso circulatório (isto é, pele sudorética, pulso fraco e rápido com pressão arterial convergente <20 mmHg com redução da pressão diastólica, queda postural da pressão arterial >20 mmHg, tempo de enchimento capilar >3 segundos, oligúria) indica a presença de choque por dengue.



Rubor cutâneo típico com pedaços de pele normal em pacientes com dengue
Do acervo do Professor S.A.M. Kularatne em BMJ Publishing Group¹

INTRODUÇÃO

Fase crítica

A fase crítica é caracterizada pelo extravasamento plasmático, sangramento, choque e insuficiência de órgãos, durando aproximadamente de 24 a 48 horas. Ela geralmente começa no fim da fase febril, por volta 3º ao 7º dia de evolução. Os seguintes sinais de alerta indicam a fase crítica da infecção: dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, acúmulo de líquido (ex: ascite, derrame pleural, derrame pericárdico), hipotensão postural/ lipotímia, sangramento de mucosas, letargia/inquietação, hepatomegalia >2 cm, aumento do hematócrito com plaquetopenia.

A maioria das pessoas melhora durante a fase crítica. No entanto, aqueles com sinais de extravasamento plasmático intensos (derrame pleural, ascite, hipoproteinemia ou hemoconcentração) podem evoluir para choque em poucas horas (em geral 24 a 48h). Os pacientes podem parecer bem apesar de sinais iniciais de choque, mas quando a hipotensão se desenvolve, a pressão arterial cai rapidamente. Os pacientes podem desenvolver manifestações hemorrágicas graves durante essa fase.

Fase convalescente

A fase convalescente é caracterizada pela redução do extravasamento plasmático à medida que a pessoa começa a reabsorver os fluidos intravenosos extravasados. O estado hemodinâmico começa a se estabilizar, a diurese normaliza e o estado geral do paciente melhora. A erupção cutânea pode se descamar e se tornar pruriginosa.

ZIKA E CHIKUNGUNYA

A zika e a chikungunya são outras arboviroses presentes no Brasil, também transmitidas pelo *Aedes aegypti*, com comportamento clínico-epidemiológico semelhante à Dengue.

A maioria das pessoas com Zika é assintomática, mas cerca de 20% apresentam doença leve e autolimitada, com febre, erupção cutânea, artralgia e conjuntivite. A infecção pode ser mais grave em gestantes, podendo estar relacionado a microcefalia e de outras anormalidades congênitas. Além disso a síndrome de Guillain-Barré e outros transtornos neurológicos são fortemente associados ao vírus Zika, com mecanismo ainda a ser esclarecido.

Em relação à Chikungunya, a artrite e a artralgia são os sintomas que mais chamam atenção, sendo as manifestações mais comuns acompanhadas da febre. Em geral, é uma condição autolimitada, mas alguns casos podem evoluir para um quadro crônico com artrite debilitante.



ESTADO DE SANTA CATARINA

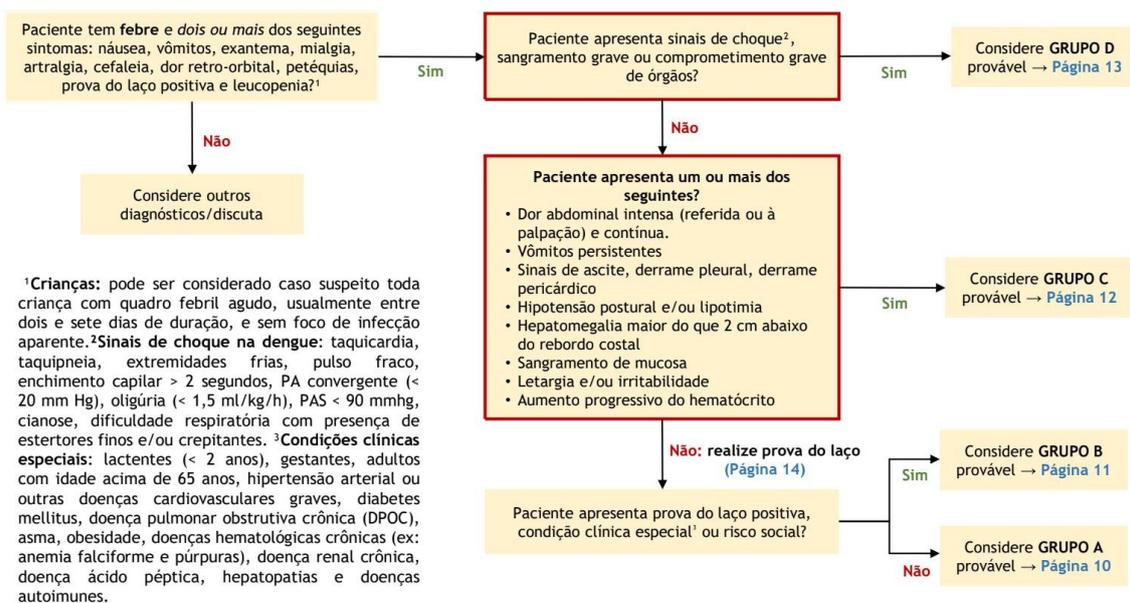
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

Rastreo e classificação de risco de pessoas com suspeita de dengue	09
Manejo clínico de casos suspeitos/confirmados de dengue - GRUPO A	10
Manejo clínico de casos suspeitos/confirmados de dengue - GRUPO B	11
Manejo clínico de casos suspeitos/confirmados de dengue - GRUPO C	12
Manejo clínico de casos suspeitos/confirmados de dengue - GRUPO D	13
Prova do Laço	14
Hidratação de casos suspeitos/confirmados de dengue	15
Orientações sobre o uso de repelentes	16
Diagnóstico diferencial dengue, zika e chikungunya	17
Referências Bibliográficas	18

RASTREIO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE PESSOAS COM SUSPEITA DE DENGUE



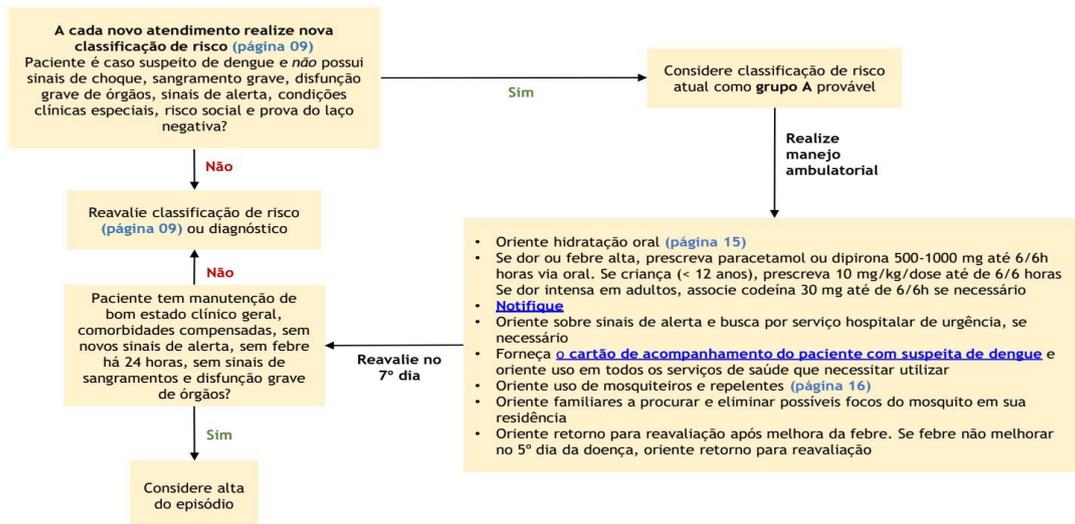


ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS

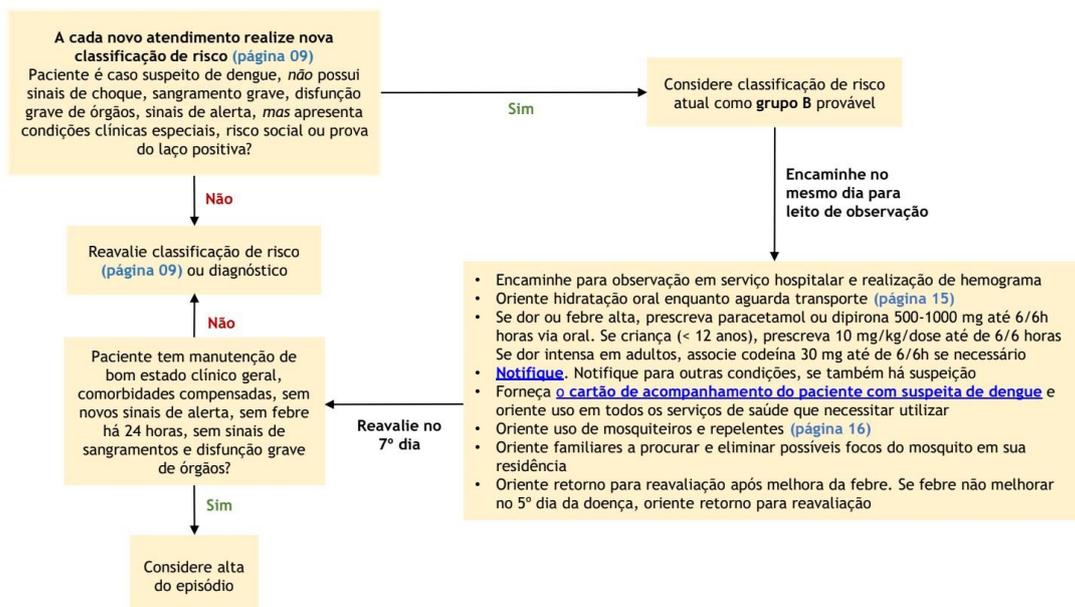
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MANEJO CLÍNICO DE CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE DENGUE - GRUPO A



10

MANEJO CLÍNICO DE CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE DENGUE - GRUPO B



11

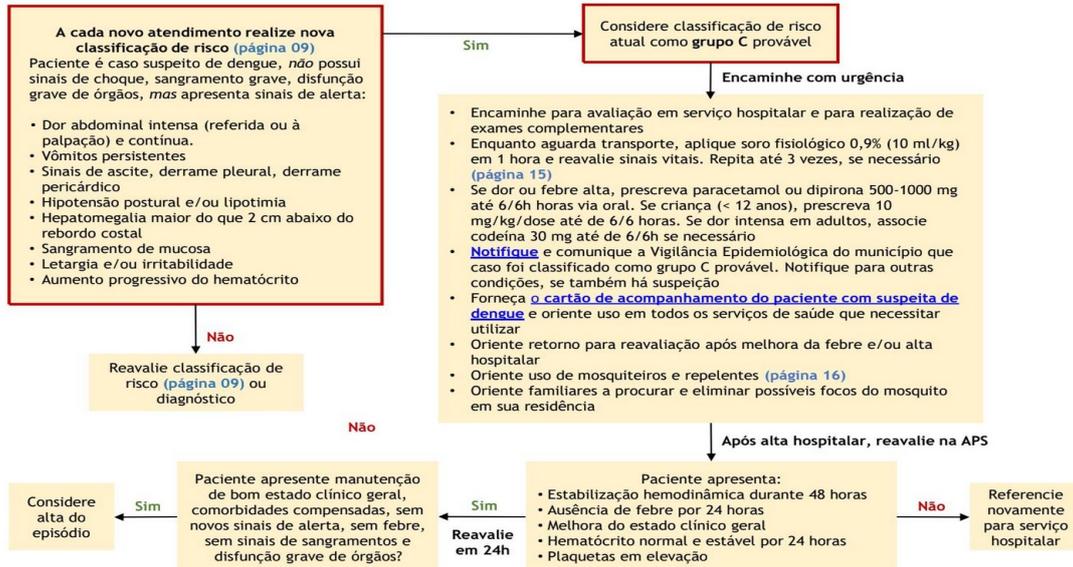


ESTADO DE SANTA CATARINA

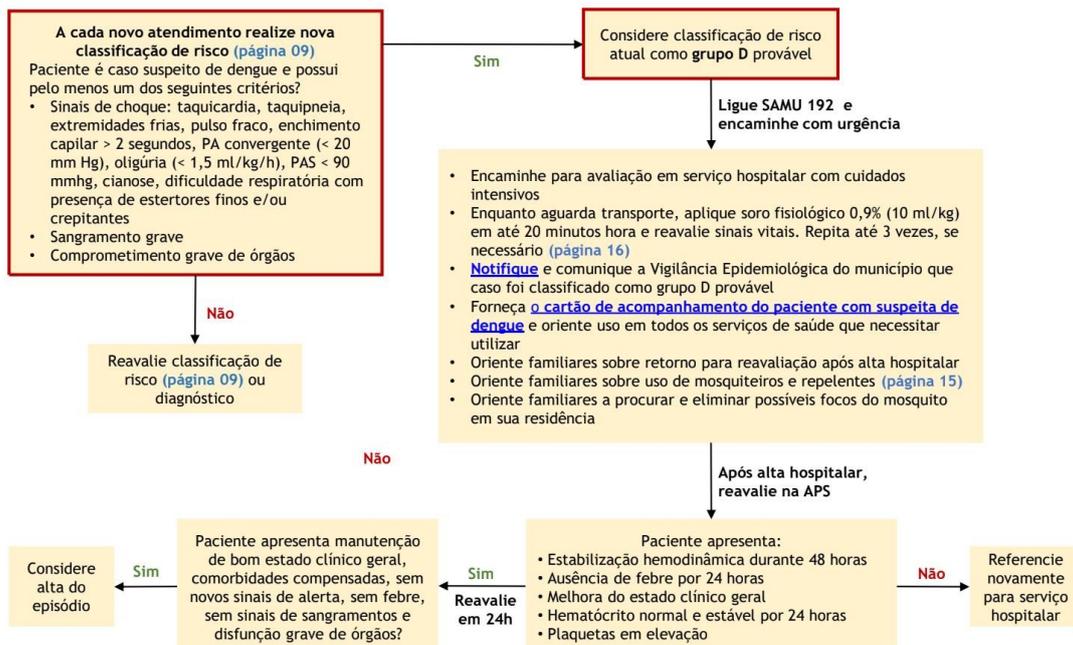
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MANEJO CLÍNICO DE CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE DENGUE - GRUPO C



MANEJO CLÍNICO DE CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE DENGUE - GRUPO D





ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROVA DO LAÇO

Para realizar a prova do laço para avaliação de casos suspeitos de dengue:

1. Verifique pressão arterial e calcule a média da pressão arterial (PAM: PAS + PAD / 2)
2. Após o cálculo da PAM, insufle o manguito até o valor obtido e mantenha inflado por 5 minutos em adultos e 3 minutos em criança ou até o surgimento de petéquias
3. Desenhe um quadrado de 2,5 x 2,5cm no local de maior concentração de petéquias. Contar o número de petéquias no quadrado
4. A prova é considerada positiva se houver 20 ou mais petéquias em adultos ou 10 ou mais em crianças
5. Se a prova do laço apresentar-se positiva antes do tempo preconizado para adultos e crianças, ela pode ser interrompida. Deve-se atentar para a possibilidade de surgimento de petéquias em todo antebraço, dorso das mãos e dedos
6. A prova do laço frequentemente pode ser negativa em pessoas obesas e durante choque



Prova do laço positiva mostrando a presença de erupção cutânea rubeoliforme e petéquias
Do acervo do Professor S.A.M. Kularatne em BMJ Publishing Group¹

14

HIDRATAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE DENGUE

	GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	GRUPO D
Hidratação Oral ¹	Adultos: 60-80ml/kg/dia ²	Adultos: 60-80ml/kg/dia ²	X	X
	Crianças: 60-80ml/kg/dia ³	Crianças: 50ml/Kg a cada 4 a 6 horas	X	X
Hidratação Parenteral	X	X	Adultos: - Fase de expansão: 20ml/kg em duas horas ⁴ - Fase de manutenção: 25ml/kg em seis horas	Adultos: - Fase de expansão: 20ml/Kg em até 20 minutos ⁴ Encaminhar para cuidados intensivos
	X	X	Crianças: - Fase de expansão: 20ml/kg/h em duas horas ⁴ - Fase de manutenção: Use as recomendações baseadas na regra de Holiday-Segar ⁵	Crianças: - Fase de expansão: 20ml/Kg em até 20 minutos ⁴ Encaminhar para cuidados intensivos

¹ O peso corporal pré-gestação deve ser usado na fórmula para mulheres gestantes.

² Sendo 1/3 do volume total com soro de reidratação oral (SRO) e os 2/3 restantes com outros líquidos, utilize os meios mais adequados à idade e aos hábitos do paciente.

³ para crianças <2 anos, oferecer 50-100 ml de cada vez; para crianças >2 anos, 100-200 ml de cada vez

⁴ Considere repetir até 3 vezes.

⁵ Crianças de até 10 kg: 100 ml/kg/dia; De 10 a 20 kg: 1.000 ml + 50 ml/kg/dia para cada kg acima de 10 kg; Acima de 20 kg: 1.500 ml + 20 ml/kg/dia para cada kg acima de 20 kg (atentar-se para o ajuste hidroeletrólítico).

15



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORIENTAÇÕES DA USO DE REPELENTE

COMPOSTO	CONCENTRAÇÃO	TEMPO DE AÇÃO	OBSERVAÇÕES
DEET (N,N-Dietil-meta-toluamida)	11-15%	6h	Seguro para uso em crianças > 2 meses e em gestantes de qualquer trimestre. Pode irritar a pele, manchar tecidos e plásticos.
	6-9%	2h	
IR3535 / EBAAP	10-15%	6-7h	Seguro para uso em crianças > 6 meses. Sem evidência robusta de segurança na gestação.
Picaridina / Icaridina	20-25%	5h	Grande tolerabilidade em pele e tecidos. Sem evidência robusta de segurança na gestação.
Citronela	5-10%	20-30 minutos	Alta evaporação Sem dados de segurança em gestantes
Repelentes eletrônicos	Emissão de frequência de som inaudível ao ouvido humano	-	Não há evidência de que repelem em nenhum grau.

Para um uso seguro dos repelentes de insetos, oriente:

- Usar repelentes de insetos apenas quando necessário e conforme recomendado na bula;
- Lavar a pele com água e sabão quando não estiver mais exposto a insetos;
- Usar repelentes apenas na pele ou roupas expostas; nunca na pele por baixo das roupas ou em cortes ou pele irritada;
- Para aplicar o repelente no rosto, borrifar nas mãos e aplique com moderação no rosto, evitando olhos e boca;
- Quando usar protetor solar, aplicar primeiro o protetor solar e depois o repelente de insetos;
- Lavar bem as mãos com água e sabão após a aplicação de repelente de insetos, para reduzir a chance de entrar em contato com a boca.

16

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

SINAIS/SINTOMAS	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA
Febre (duração)	2-7 dias	Sem febre ou febre baixa ($\leq 38^{\circ}\text{C}$) 1-2 dias subfebril	Febre alta ($>38,5^{\circ}\text{C}$) 2-3 dias
Exantema	Surge do 3º ao 6º dia	Surge no 1º ou 2º dia	Surge do 2º ao 5º dia
Mialgias (frequência)	+++	++	++
Artralgia (frequência)	+	++	+++
Artralgia (intensidade)	Leve	Leve/ moderada	Moderada/intensa
Edema da articulação (frequência)	Raro	Frequente	Frequente
Edema da articulação (intensidade)	Leve	Leve	Moderado a intenso
Conjuntivite	Raro	50% a 90% dos casos	30%
Cefaleia	+++	++	++
Linfonomegalia	+	+++	++
Discrasia hemorrágica	++	Ausente	+
Acometimento neurológico	+	+++	++
Leucopenia	+++	++	++
Linfopenia	Incomum	Incomum	Frequente
Trombocitopenia	+++	+	++

TABELA 3 - Comparação da frequência dos principais sinais e sintomas ocasionados pela infecção pelos vírus da dengue, chikungunya e vírus zika.

Fonte: Adaptado Brito e Cordeiro, 2016. Disponível em Santa Catarina, 2022

17



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Dengue, diagnóstico e manejo clínico, adulto e criança**. Brasília, DF: MS, 5 ed. 2016. 58 p. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Dengue/Publicacoes/CASOS/5-%20Dengue,%20diagn%C3%B3stico%20e%20manejo%20cl%C3%ADnico,%20adulto%20e%20crian%C3%A7a%202016.pdf>. Acesso em: 01 set. 2022.

BREISCH, Nancy L. Prevention of arthropod and insect bites: repellents and other measures. **UpToDate**. 2022. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/prevention-of-arthropod-and-insect-bites-repellents-and-other-measures>. Acesso em: 23 nov. 2022.

FURTADO, Geraldo; SCAVUZZI, Adriana. **BMJ Best Practice**. Infecção pelo vírus da Zika. 2022. Disponível em: <https://bestpractice.bmj.com/topics/ptbr/1302/pdf/1302/Infec%C3%A7%C3%A3o%20pelo%20v%C3%ADrus%20da%20Zika.pdf>. Acesso em: 12 set. 2022.

MADARIAGA, Miguel G. Febre da dengue. **BMJ Best Practice**. 2022. Disponível em: <https://bestpractice.bmj.com/topics/pt-br/1197/pdf/1197/Febre%20da%20dengue.pdf>. Acesso em: 02 out. 2022.

MADARIAGA, Miguel G. Infecção pelo vírus da chikungunya. **BMJ Best Practice**. 2019. Disponível em: <https://bestpractice.bmj.com/topics/ptbr/1211/pdf/1211/Infec%C3%A7%C3%A3o%20pelo%20v%C3%ADrus%20da%20chikungunya.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes para organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou epidemia de dengue no estado de Santa Catarina**. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, 2022. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Dengue/Publicacoes/CASOS/Diretrizes-Dengue-SC-09-06-2022.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Fluxograma de classificação de risco e manejo do paciente com dengue, zika vírus e febre de chikungunya**. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Dengue/Publicacoes/CASOS/Fluxograma-DZC-19-07-2022.pdf>. Acesso em: 14 set. 2022.

SANTA CATARINA. Superintendência de Planejamento em Saúde. Diretoria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de Manejo da Dengue e Outras Arboviroses na Atenção Primária à Saúde**. 2022.

THOMAS, Stephen J. et al. Dengue virus infection: Clinical manifestations and diagnosis. **UpToDate**. 2022. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/dengue-virus-infection-clinical-manifestations-and-diagnosis>. Acesso em: 23 nov. 2022.

THOMAS, Stephen J. et al. Dengue virus infection: Prevention and treatment. **UpToDate**. 2022. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/dengue-virus-infection-prevention-and-treatment>. Acesso em: 23 nov. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS. **Como realizar a prova do laço para avaliação de casos suspeitos de dengue?** Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/como-realizar-prova-do-laco-para-avaliacao-de-casos-suspeitos-de-dengue/>. Acesso em: 23 nov. 2022.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Educação em Saúde é inerente a todas as práticas desenvolvidas no âmbito do SUS. Como prática transversal proporcionando articulação entre todos os níveis de gestão do sistema, nesse contexto tais práticas devem ser valorizadas contribuindo para a afirmação do SUS como a política pública proporcionando inclusão social, não somente por promover a apropriação do significado de saúde enquanto direito por parte da população, como também pela promoção da cidadania. As Ações de combate ao mosquito *Aedes Aegypti* é fruto de processos coletivos, do contexto social e das condições de vida disponíveis para a sua produção. Para isso é preciso refletir sobre aquilo que as pessoas e a sociedade como um todo produzem em todas as relações que se estabelecem nos territórios, considerando sempre sua cultura e modo de vida.

Neste contexto, a Educação em Saúde é uma estratégia que está inserida nesse campo de atuação, uma vez que visa capacitar o indivíduo a uma melhor qualidade de vida, ampliando o processo que abrange a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana, e não apenas das pessoas sob o risco de adoecer. Trata-se de uma proposta atual que tem como foco a formação de sujeitos críticos, autônomos e responsáveis consigo mesmos e com o mundo. Oferecer aos estudantes materiais pedagógicos de educação em saúde no combate ao mosquito *Aedes Aegypti* e especialmente, as crianças em idade de 08 a 12 anos, a oportunidade de conhecer, aprender, propor e agir, além de participar diretamente de uma ação efetiva no combate à Dengue em seu bairro, e ao mesmo tempo, propiciar valores e conhecimentos necessários para o aprimoramento de uma relação saudável com o meio ambiente, formando multiplicadores das ações de combate à Dengue.

O objetivo principal é despertar nas crianças e na comunidade uma atitude proativa na promoção do bem-estar e da saúde, por meio do aprendizado de cuidados indispensáveis com a higiene e com o meio ambiente. O intuito é formar multiplicadores das ações de combate à Dengue, promovendo uma interação entre os ACE, ACS, a escola e a comunidade em geral, oferecendo condições de



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

mudanças de atitudes dos professores, funcionários da escola, pais, escolares e comunidade, pois sabemos que a criança sem o menor constrangimento corrige os adultos.

EIXO COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO

COMUNICAÇÃO INTERSETORIAL

1. Articular parcerias com o setor privado (empresas, indústrias, órgãos de comunicação, construtoras, comércio etc.) e com segmentos sociais, religiosos, sindicais e outros, para que essas instituições contribuam na disseminação de informações sobre a doença;
2. Entrevistas em veículos de comunicação;
3. Campanha publicitária com agência;
4. Elaborar consolidado com Número de localidades com atividades de mobilização e educação para controle da dengue, setores envolvidos nas atividades, quantidade e tipo de atividades desenvolvidas, de forma a verificar a efetividade das ações e a necessidade de reorientação destas;
5. Parcerias para utilização de espaços para divulgação: Jornal Notícias da Saúde, Blog da Saúde;
6. Criar “um ‘link” de acesso no site da PMBN com atualização das ações de Arboviroses, com elaboração, reprodução e divulgação de materiais gráficos e peças publicitárias;
7. Utilizar mídia paga, informes publicitários de cinemas, shoppings e rodoviárias;
8. Produzir folders, cartazes e outros materiais para serem distribuídos nas visitas domiciliares, exposições, apresentações, palestras, em órgãos de prestação de serviços;
9. Distribuir kits educacionais (cartaz, cartilha, jogos, bloco checklist, odontológico e outros);



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10. Promover, em parcerias, ações temáticas recreativas e educativas em escolas públicas e privadas, no combate ao mosquito, promover corridas de rua etc.;
11. Desenvolver ações de comunicação e mobilização para alerta e informação à população.
12. Afixar adesivos da campanha nos veículos oficiais de todas as secretarias;
13. Afixar adesivo e/ou faixas da campanha nos veículos de prestadores de serviços terceirizados e contratados, táxi, escolar, Sem Limite.
14. As ações estratégicas são voltadas para a comunicação, mobilização e educação em saúde, integrando a sociedade em um movimento informacional (utilidade pública/instrução), participativo (controle de criadouros/denúncia) e educacional (formação/cultura de prevenção). O objetivo final é empoderar toda a comunidade para a vigilância de arboviroses, gerando a corresponsabilidade sanitária do cidadão.

APOIO LOGÍSTICO

Instituído pelo Decreto N° 104/2023, o Comitê de Enfrentamento das Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya), possui o objetivo de gerenciar e monitorar a intensificação das ações de mobilização e combate, bem como o planejamento sistemático e a execução de ações de prevenção e de controle das doenças transmitidas pelo Aedes.

O Comitê Municipal constitui um importante espaço institucional para a articulação junto aos diversos órgãos que poderão contribuir logisticamente para as ações pactuadas em reuniões periódicas do CEA, tais como: Conselho de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, Corpo de Bombeiros Militar, Defesa Civil, Secretaria de Estado do Meio Ambiente (SEMA), Companhia de Saneamento, Instituto do Meio Ambiente, Secretaria de Estado da Agricultura, Secretaria de Estado de Educação,



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

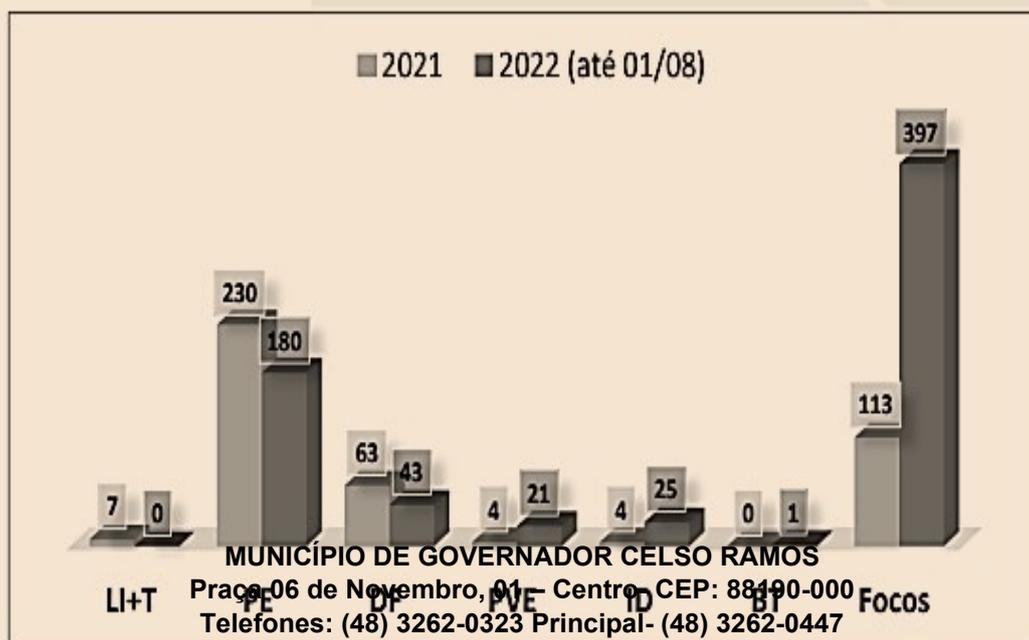
Serviço de Limpeza Urbana e Secretaria de Estado de Comunicação (SECOM), e demais órgãos municipais e regionais.

CENÁRIO ENTO-EPIDEMIOLÓGICO

2022 DADOS REFERENTE A DENGUE NO MUNICÍPIO

	2021	2022 (até 01/08)
Levantamento de índice + tratamento	7	0
Ponto estratégico	230	180
Delimitação de foco	63	43
Pesquisa vetorial especial	4	21
Investigação de denuncia	4	25
Bloqueio de transmissão	0	1
Focos	113	397

Fonte: Vigilantos.

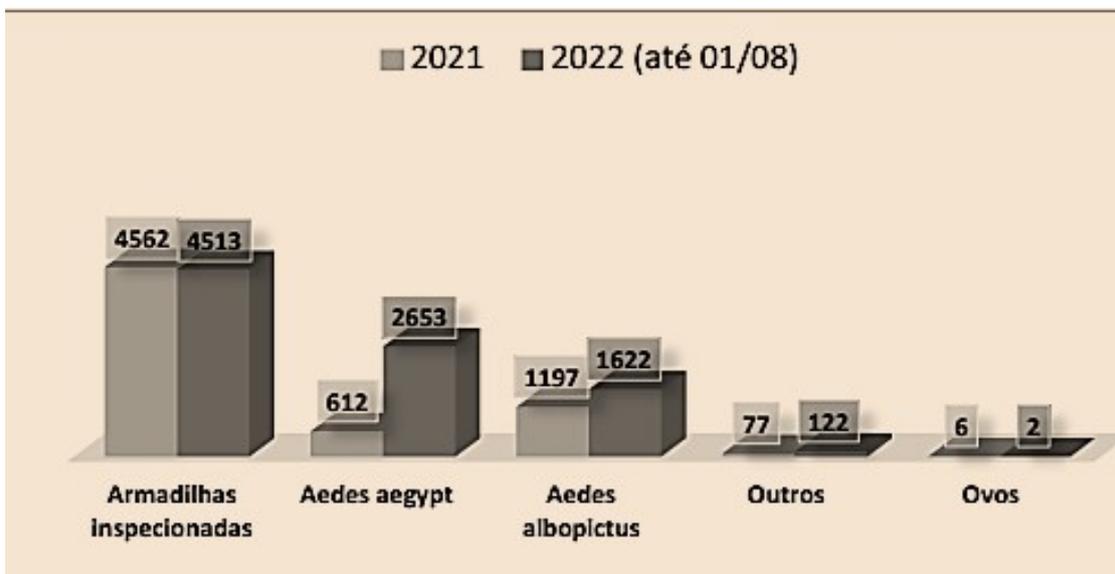




ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	2021	2022 (até 01/08)
Armadilhas inspecionadas	4562	4513
<i>Aedes aegypt</i>	612	2653
<i>Aedes albopictus</i>	1197	1622
Outros	77	122
Ovos	6	2

Fonte: VigilantOS.



2023 DADOS REFERENTE A DENGUE NO MUNICÍPIO



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O pressuposto básico para elaboração desse plano é a situação epidemiológica e entomológica do município de Governador Celso Ramos, com um total de 371 focos e 125 casos confirmados de dengue, há a presença do vetor e a circulação atual de dois sorotipos de dengue (Denv1 e Denv2), SEM o Zika Vírus e o Vírus Chikungunya. Os focos distribuíram-se em 25 localidades mostradas na tabela abaixo:

LOCALIDADES

LOCALIDADE	A1 Caixa d'agua	A2 Outros	ARM Armadilha	B Pequenos	D1 Pneus e outros	D2 Lixo	Total Geral
AREIA DO MEIO			58				58
AREIAS DE BAIXO		8	150				158
AREIAS DE CIMA		8	49				57
AREIAS DO MEIO			14				14
ARM. DA PIEDADE		46	62				108
ARMAÇÃO		14					14
ARMAÇÃO DA PIEDADE		14	34				48
BALNEARIO DE PALMAS			76				76
BALNEÁRIO DE PALMAS		9	363				372
CAEIRA DO NORTE			10				10
CAIEIRA			27				27
CALHEIROS			48		6		54
CAMBOA			479	2	3	3	487
CANTO DOS GANCHOS			33				33
COSTEIRA DA ARMAÇÃO			43				43
DONA LUCINDA			13				13
FAZ DA ARMAÇÃO			172				172
FAZENDA DA ARMAÇÃO	11	11	252				274
GAMBOA			30	2			32
GANCHO DO			91				91



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MEIO							
GANCHOS DE FORA		7	39	12	10		68
GANCHOS DO MEIO		1	99				100
PALMAS		3	12	7			22
VILA DE PALMAS			102				102
VILA PALMAS			95				95
TOTAL GERAL	11	121	2351	23	19	3	2528

RECURSOS E ORGANIZAÇÃO

O Município de Governador Celso Ramos possui Área de 127,556 Km², com 14.739 Hab. O município tem na ATENÇÃO BÁSICA sua principal organização em saúde pública municipal, com Unidades Básicas de Saúde em 10 (dez) pontos estratégicos, atendendo as necessidades em saúde da população de seu território, sendo a UBS do Centro, que tem horário estendido, priorizando os atendimentos a urgências. A Atenção Básica do Município contempla os seguintes Postos de Saúde:

I – Posto de Saúde da Fazenda da Armação;

II – Posto de Saúde da Costeira da Armação;

III – Posto de Saúde da Caieira do Norte;

IV – Posto de Saúde de Areias de Baixo;

V – Posto de Saúde de Areias de Cima;

VI – Posto de Saúde de Areias do Meio;

VII – Posto de Saúde do Jordão;

VIII – Posto de Saúde de Canto dos Ganchos;

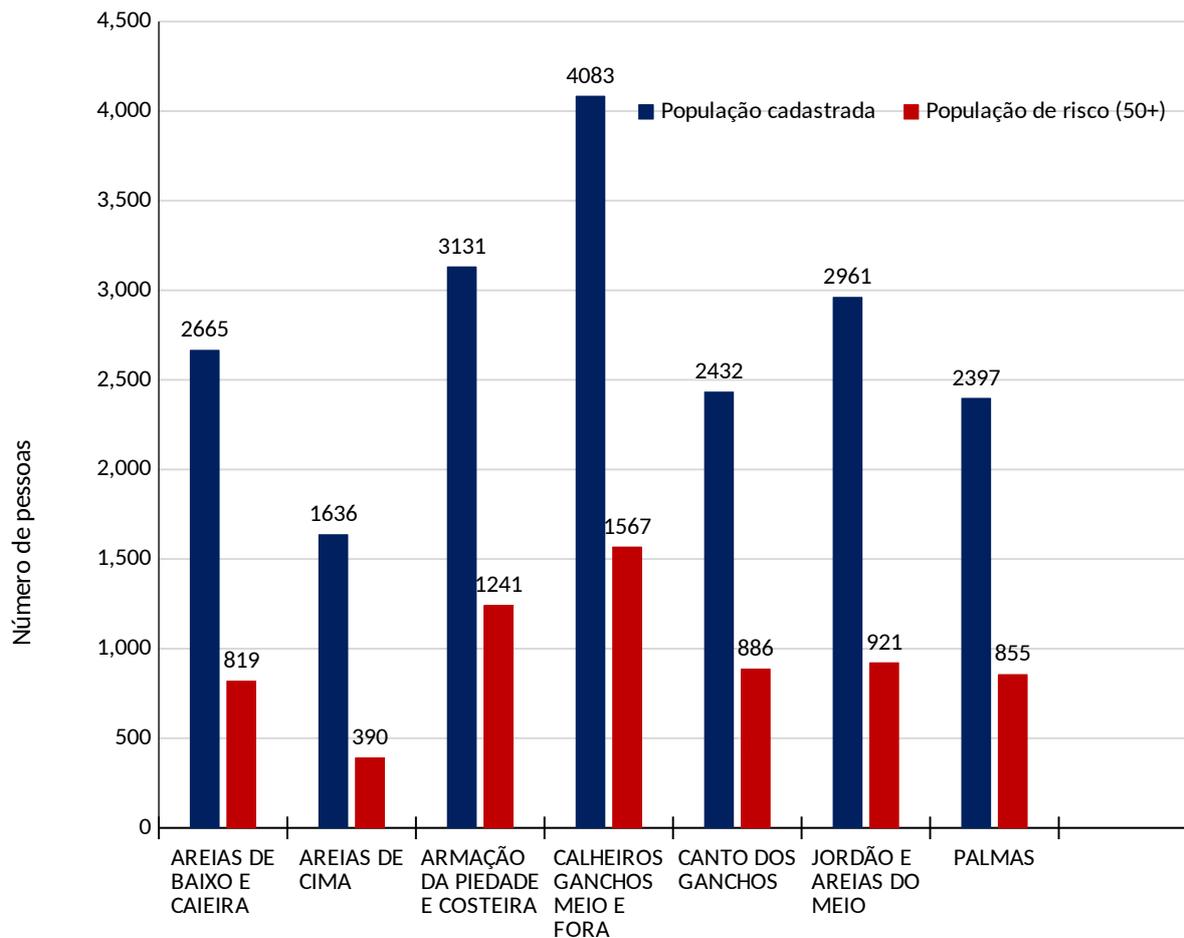
IX – Posto de Saúde do Calheiros; e

X – Posto de Saúde de Palmas.



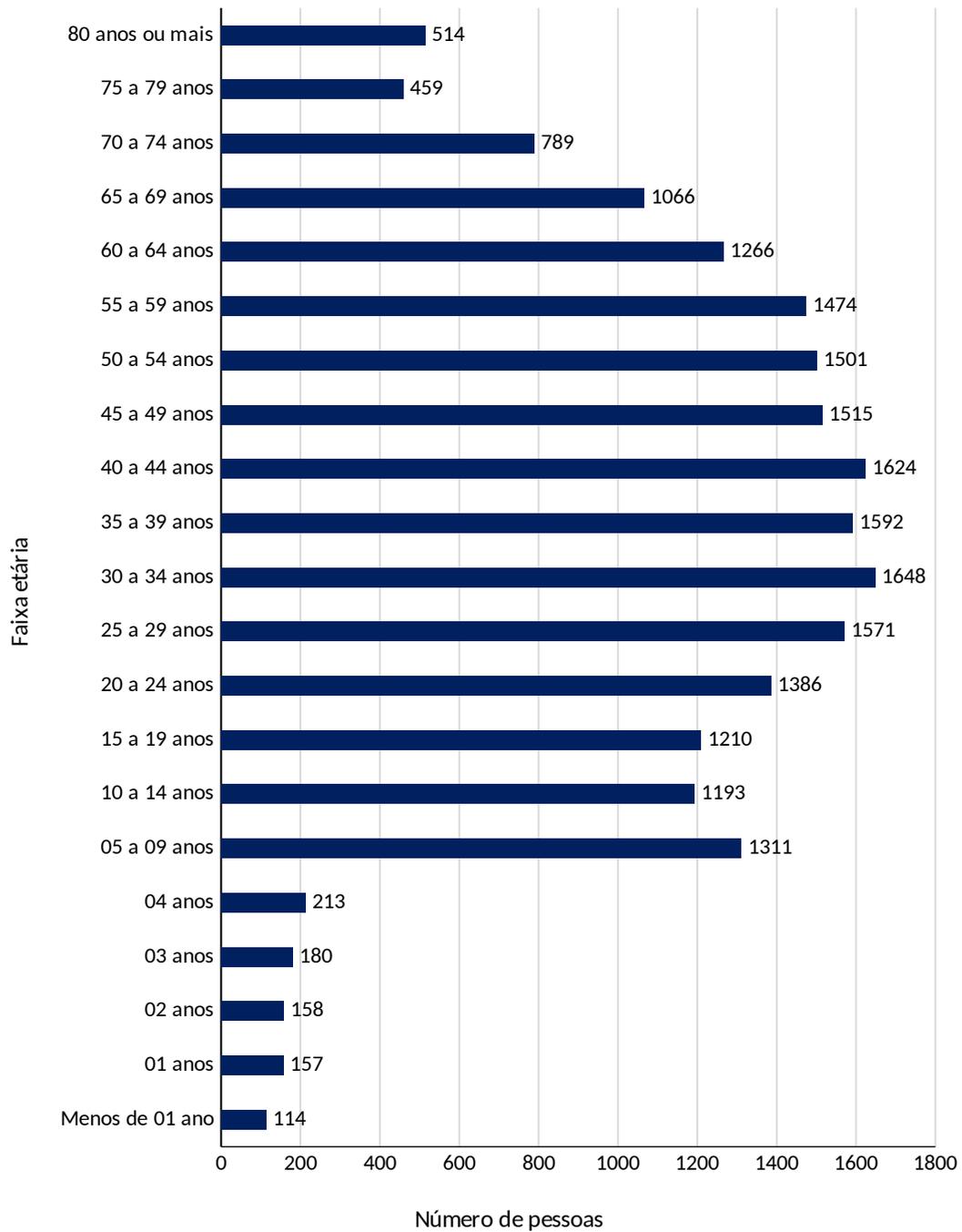
ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

POPULAÇÃO CADASTRADA NA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

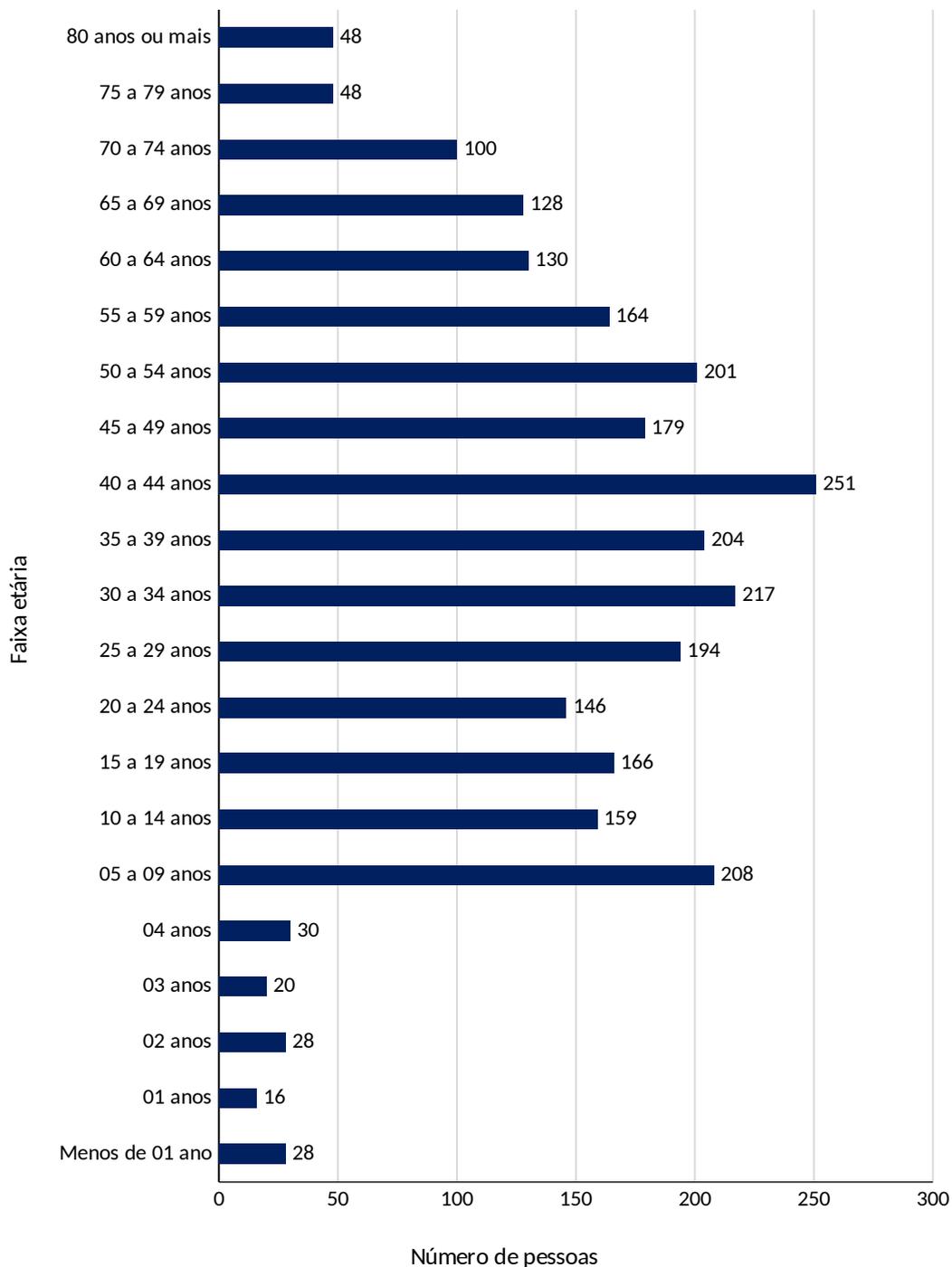
AREIAS DE BAIXO E CAIEIRA

Faixa etária	Quantidade
Menos de 01 ano	28
01 anos	16
02 anos	28
03 anos	20
04 anos	30
05 a 09 anos	208
10 a 14 anos	159
15 a 19 anos	166
20 a 24 anos	146
25 a 29 anos	194
30 a 34 anos	217
35 a 39 anos	204
40 a 44 anos	251
45 a 49 anos	179
50 a 54 anos	201
55 a 59 anos	164
60 a 64 anos	130
65 a 69 anos	128
70 a 74 anos	100
75 a 79 anos	48
80 anos ou mais	48



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AREIAS DE BAIXO E CAIEIRA





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

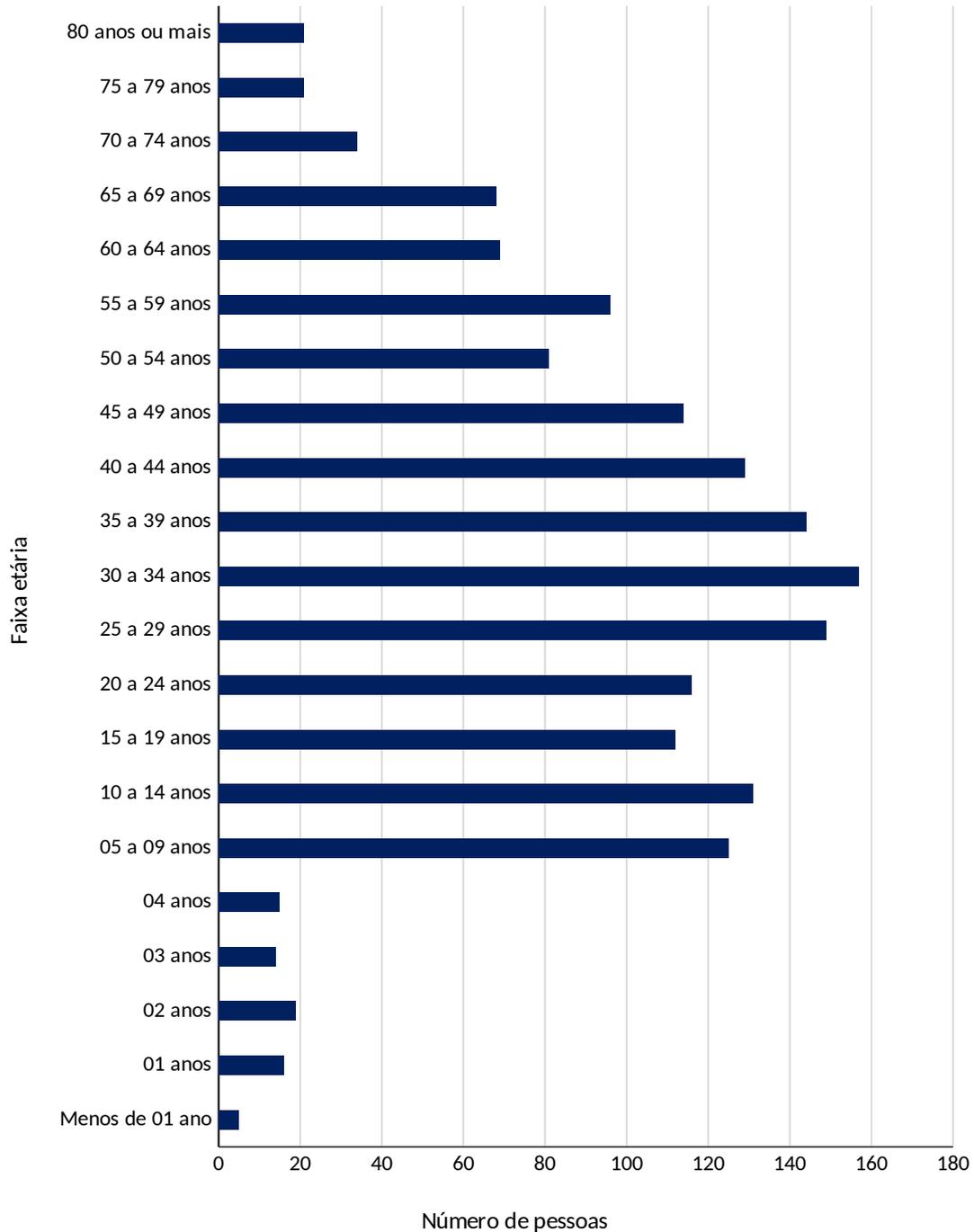
AREIAS DE CIMA

Faixa etária	Quantidade
Menos de 01 ano	5
01 anos	16
02 anos	19
03 anos	14
04 anos	15
05 a 09 anos	125
10 a 14 anos	131
15 a 19 anos	112
20 a 24 anos	116
25 a 29 anos	149
30 a 34 anos	157
35 a 39 anos	144
40 a 44 anos	129
45 a 49 anos	114
50 a 54 anos	81
55 a 59 anos	96
60 a 64 anos	69
65 a 69 anos	68
70 a 74 anos	34
75 a 79 anos	21
80 anos ou mais	21



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AREIAS DE CIMA





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

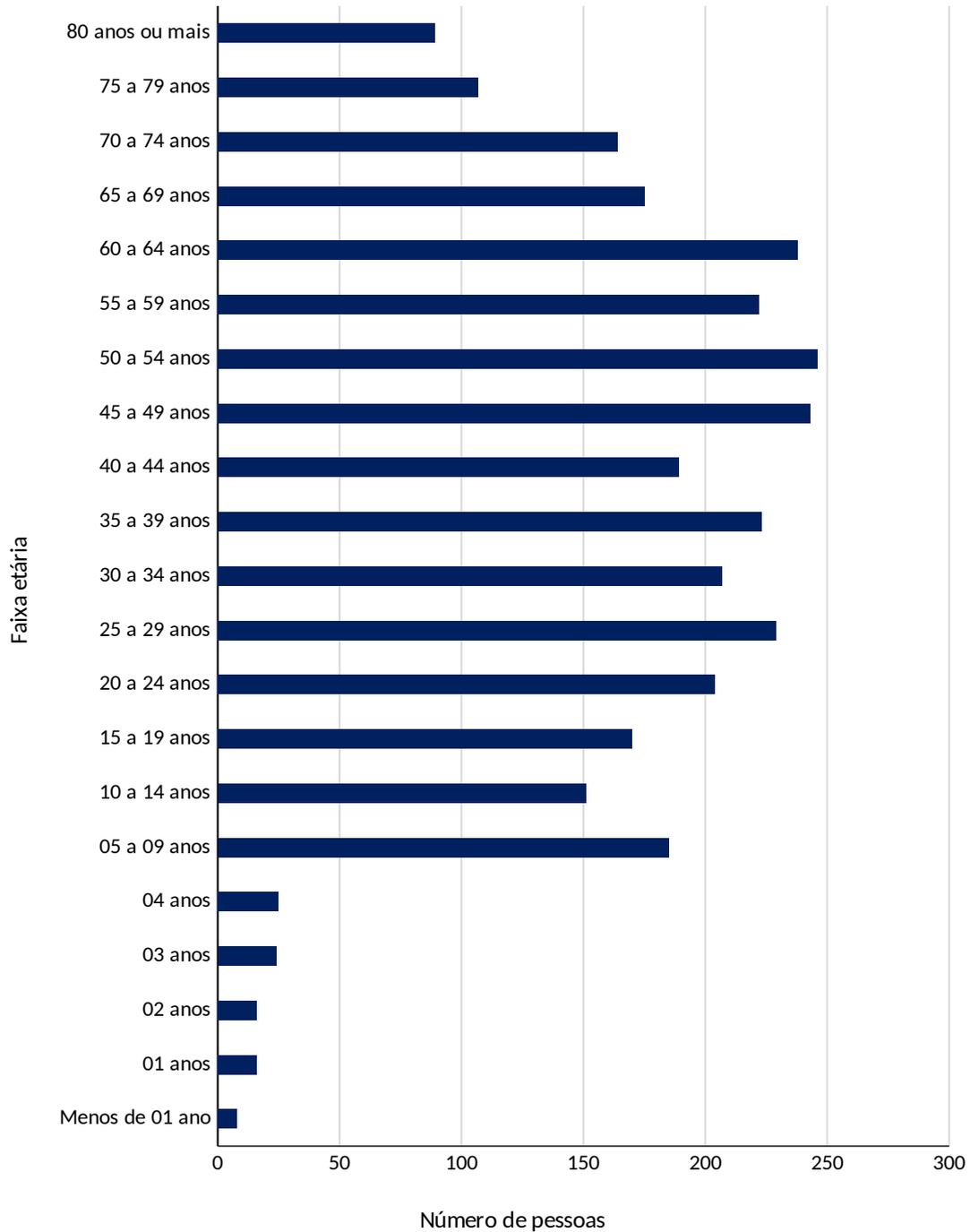
ARMAÇÃO DA PIEDADE E COSTEIRA

Faixa etária	Quantidade
Menos de 01 ano	8
01 anos	16
02 anos	16
03 anos	24
04 anos	25
05 a 09 anos	185
10 a 14 anos	151
15 a 19 anos	170
20 a 24 anos	204
25 a 29 anos	229
30 a 34 anos	207
35 a 39 anos	223
40 a 44 anos	189
45 a 49 anos	243
50 a 54 anos	246
55 a 59 anos	222
60 a 64 anos	238
65 a 69 anos	175
70 a 74 anos	164
75 a 79 anos	107
80 anos ou mais	89



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ARMAÇÃO DA PIEDADE E COSTEIRA





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

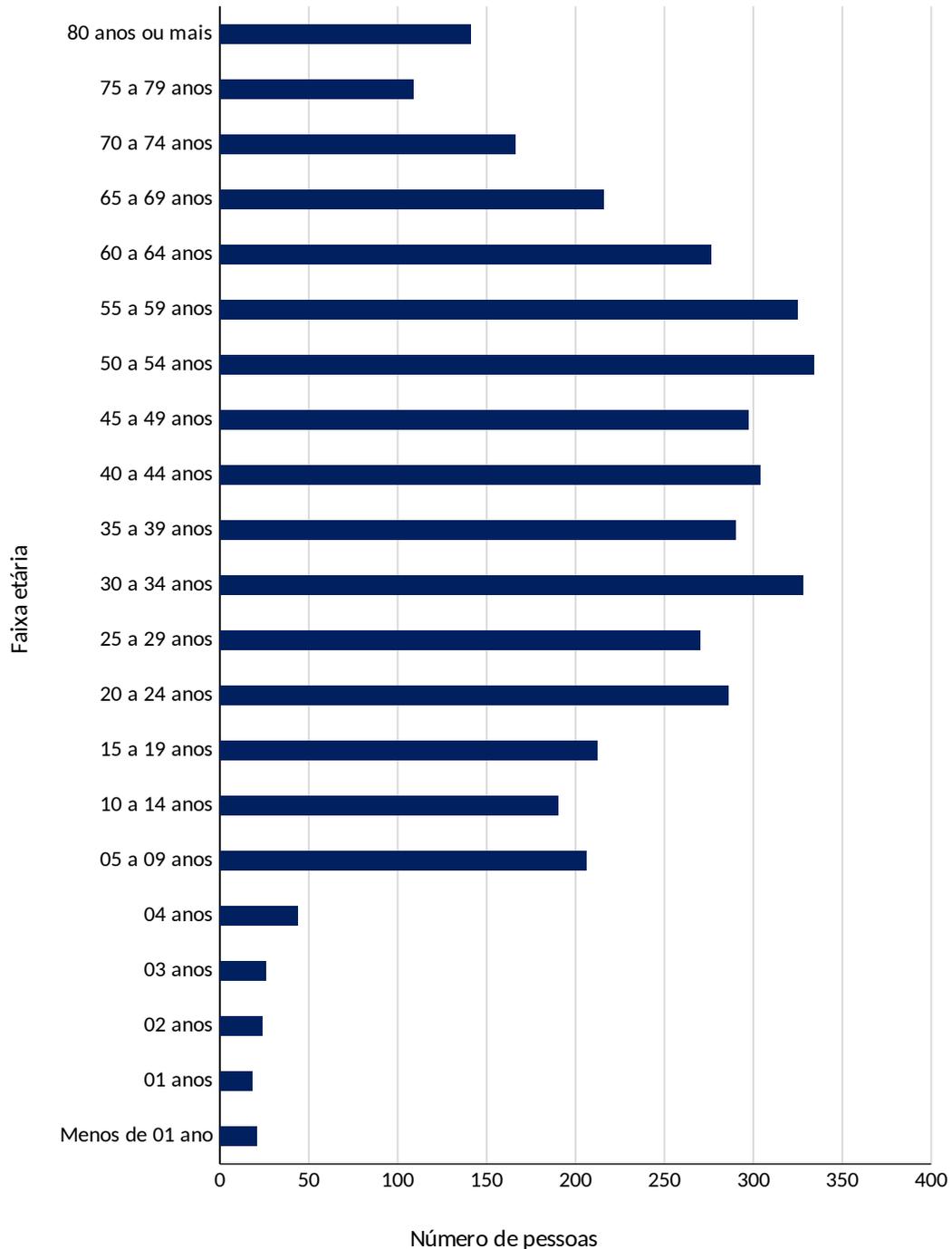
CALHEIROS GANCHOS MEIO E FORA

Faixa etária	Quantidade
Menos de 01 ano	21
01 anos	18
02 anos	24
03 anos	26
04 anos	44
05 a 09 anos	206
10 a 14 anos	190
15 a 19 anos	212
20 a 24 anos	286
25 a 29 anos	270
30 a 34 anos	328
35 a 39 anos	290
40 a 44 anos	304
45 a 49 anos	297
50 a 54 anos	334
55 a 59 anos	325
60 a 64 anos	276
65 a 69 anos	216
70 a 74 anos	166
75 a 79 anos	109
80 anos ou mais	141



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CALHEIROS GANCHOS MEIO E FORA





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

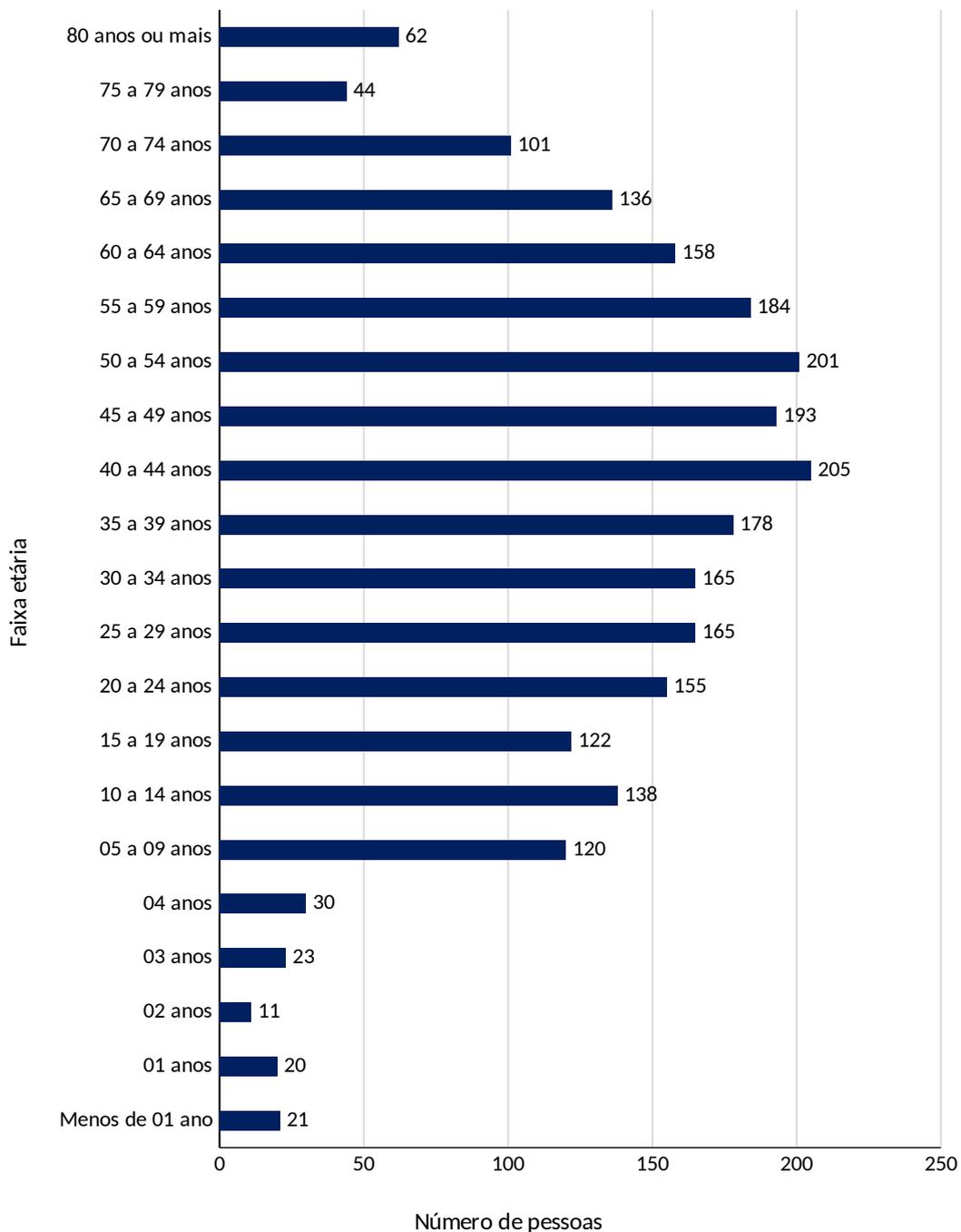
CANTO DOS GANCHOS

Faixa etária	Quantidade
Menos de 01 ano	21
01 anos	20
02 anos	11
03 anos	23
04 anos	30
05 a 09 anos	120
10 a 14 anos	138
15 a 19 anos	122
20 a 24 anos	155
25 a 29 anos	165
30 a 34 anos	165
35 a 39 anos	178
40 a 44 anos	205
45 a 49 anos	193
50 a 54 anos	201
55 a 59 anos	184
60 a 64 anos	158
65 a 69 anos	136
70 a 74 anos	101
75 a 79 anos	44
80 anos ou mais	62



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CANTO DOS GANCHOS





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

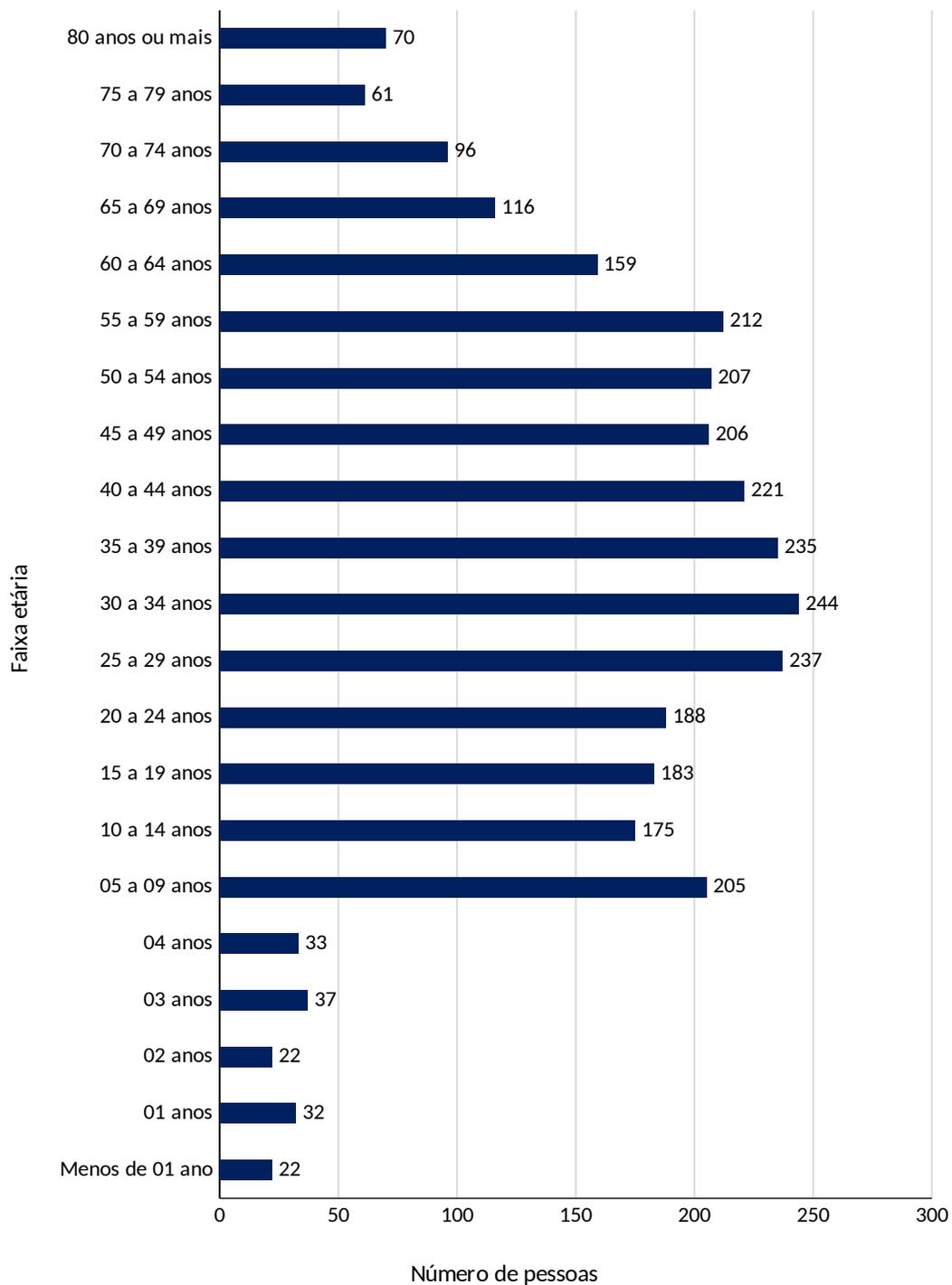
JORDÃO E AREIAS DO MEIO

Faixa etária	Quantidade
Menos de 01 ano	22
01 anos	32
02 anos	22
03 anos	37
04 anos	33
05 a 09 anos	205
10 a 14 anos	175
15 a 19 anos	183
20 a 24 anos	188
25 a 29 anos	237
30 a 34 anos	244
35 a 39 anos	235
40 a 44 anos	221
45 a 49 anos	206
50 a 54 anos	207
55 a 59 anos	212
60 a 64 anos	159
65 a 69 anos	116
70 a 74 anos	96
75 a 79 anos	61
80 anos ou mais	70



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JORDÃO E AREIAS DO MEIO





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

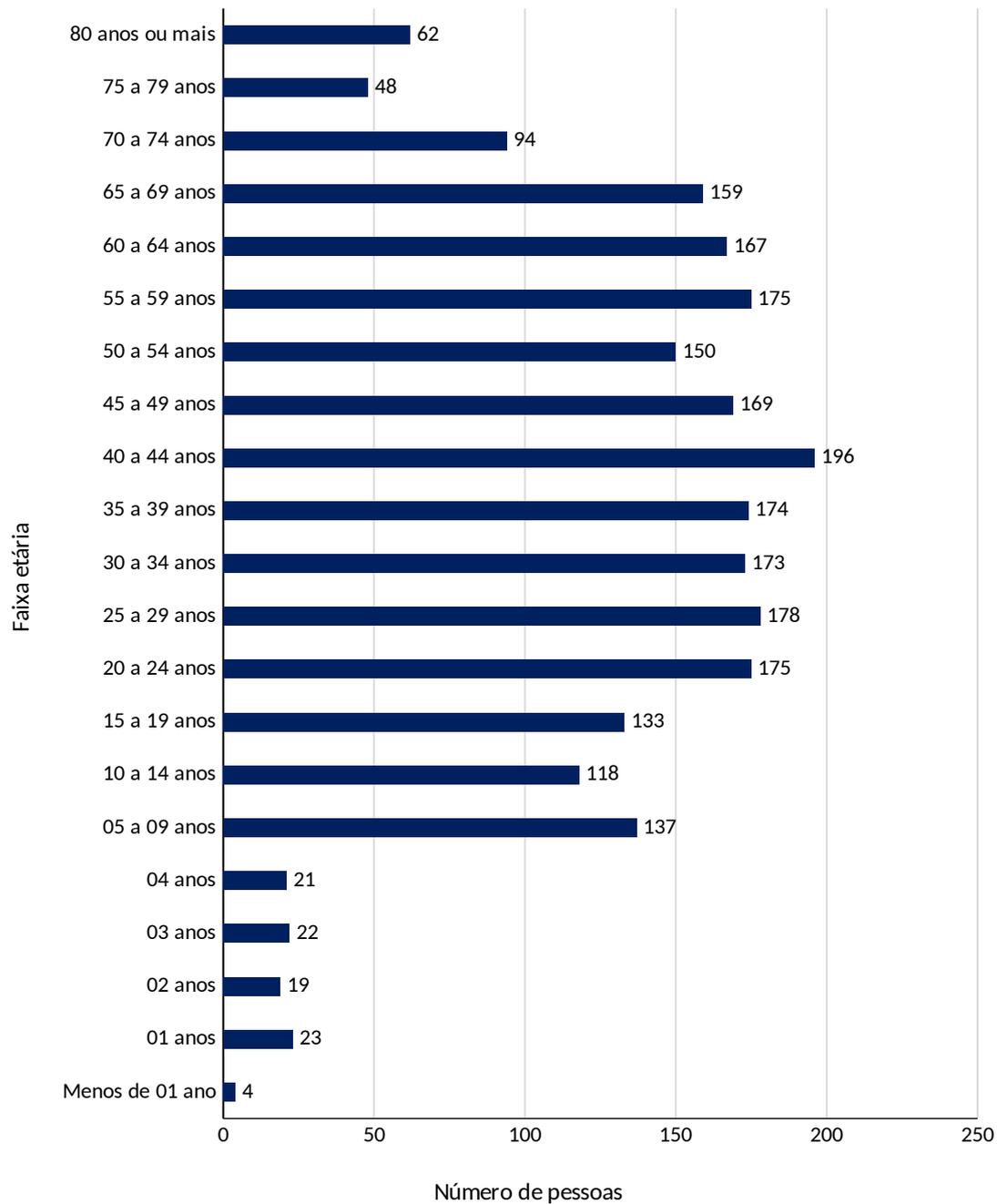
PALMAS

Faixa etária	Quantidade
Menos de 01 ano	4
01 anos	23
02 anos	19
03 anos	22
04 anos	21
05 a 09 anos	137
10 a 14 anos	118
15 a 19 anos	133
20 a 24 anos	175
25 a 29 anos	178
30 a 34 anos	173
35 a 39 anos	174
40 a 44 anos	196
45 a 49 anos	169
50 a 54 anos	150
55 a 59 anos	175
60 a 64 anos	167
65 a 69 anos	159
70 a 74 anos	94
75 a 79 anos	48
80 anos ou mais	62



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PALMAS

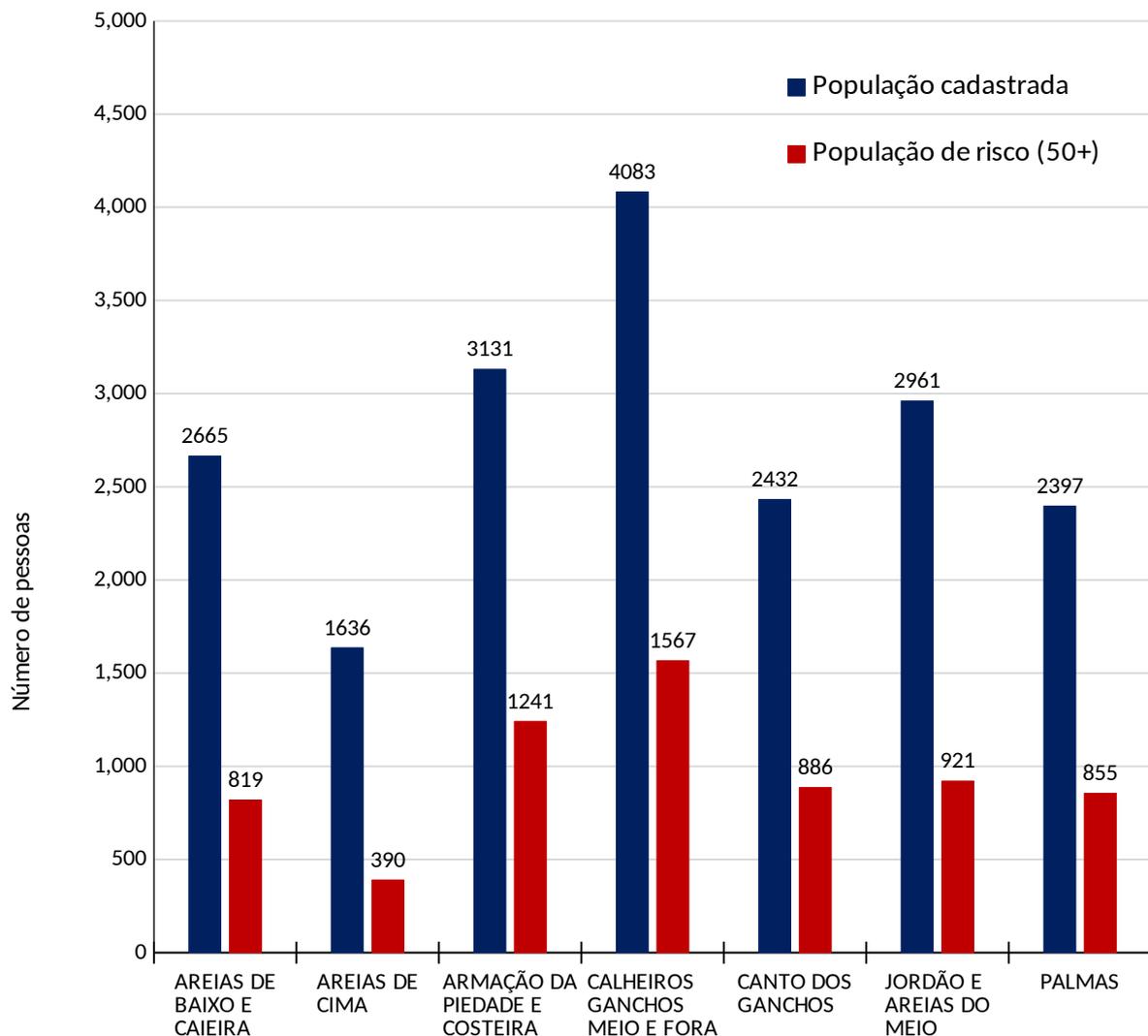




ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

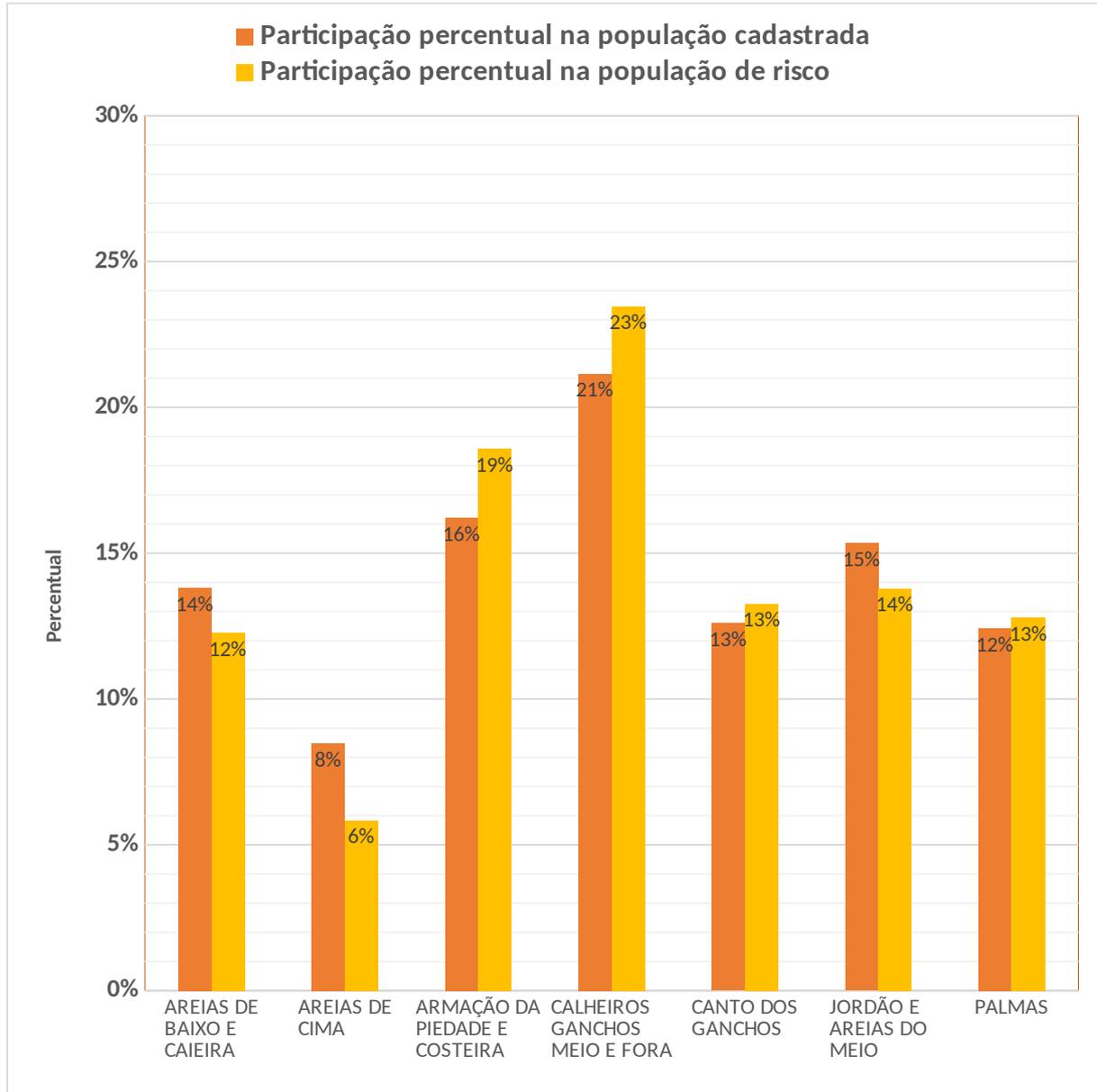
POPULAÇÃO DE INTERESSE EPIDEMIOLÓGICO

Das 19.305 pessoas cadastradas, 6.679 encontram-se na faixa etária de risco (50+) para dengue.





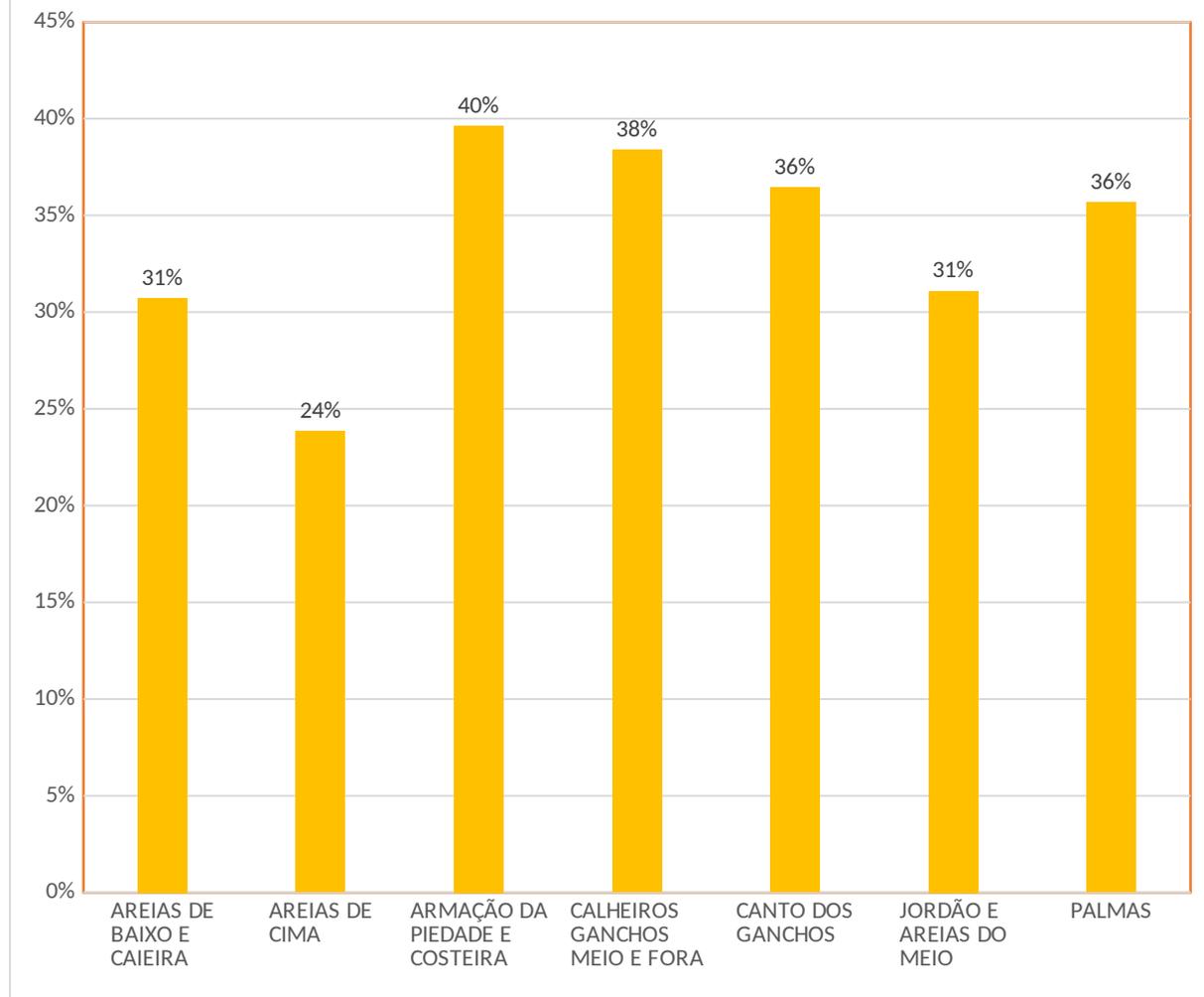
ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE





ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Percentual da população na faixa etária de risco





**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

NÍVEIS DE ALERTA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Na aplicação do Plano de Contingência, serão realizadas atividades específicas a serem implantadas em cinco níveis de alerta com seus respectivos indicadores. Seguem os níveis e seus indicadores de acionamento:

NÍVEL 0

Notificação de casos autóctones esporádicos.

NÍVEL 1

Incidência de casos permanece em ascensão por duas (02) semanas consecutivas ou; Transmissão simultânea de dois ou mais sorotipos.

NÍVEL 2

Incidência de casos permanece em ascensão acima de duas (02) semanas consecutivas ou; ocorreu notificação de caso grave suspeito ou; Notificação de óbito suspeito.

NÍVEL 3

Incidência de casos permanece em ascensão acima de quatro (04) semanas consecutivas, com manutenção de transmissão sustentada ou; Aumento no número de óbitos.

NÍVEL 4

O número de casos notificados continua em ascensão, ocorrendo elevado número de casos graves, aumento de óbitos confirmados (mortalidade nas últimas 04 semanas é maior ou igual a 0,06/100 mil hab.) e as ações executadas no nível 2 são insuficientes para organização da rede de atenção e resposta a estas demandas.

NÍVEIS DE ATIVAÇÃO



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÍVEL 0

A ameaça é importante, mas a jurisdição local responde com os recursos disponíveis permanentemente: a atividade estadual é de monitoramento.

NÍVEIS 1 e 2

A ameaça é importante e a jurisdição local exige uma mobilização de mais recursos locais e/ ou de apoio do nível estadual.

NÍVEIS 3 e 4

A ameaça é significativa e para maior impacto sobre os diferentes níveis, exige uma resposta ampla, se constituindo numa situação de crise. Necessidade de apoio de recursos estaduais e federais (humanos, físicos e financeiros).

NÍVEL 0

Vigilância em Saúde

1. Acompanhar a situação epidemiológica;
2. Assessorar as vigilâncias na investigação de casos suspeitos notificados e incentivar a realização de busca ativa, considerando o período de viremia do caso suspeito;
3. 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;
4. Consolidar os dados laboratoriais (sorotipos/sorologia), diariamente;
5. Estimular as vigilâncias a promover reuniões com os profissionais de saúde envolvidos na assistência aos pacientes, visando sensibilizar a detecção precoce de novos casos;
6. Promover a realização do diagnóstico laboratorial em amostras de pacientes com suspeita clínica;



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7. Encaminhar amostras inconclusivas ao laboratório de referência para realização de diagnóstico complementar;
8. Monitorar o sorotipo do vírus circulante;
9. Promover a realização do diagnóstico diferencial em amostras com resultado negativo para outras doenças e sintomatologia compatível;
10. Garantir o acesso à informação dos dados laboratoriais para as instituições de interesse;
11. Reforçar e acompanhar a integração entre a vigilância epidemiológica e sanitária municipal, visando o compartilhamento de informações técnicas voltadas para o cumprimento das legislações pertinentes referentes à adequação de imóveis residenciais e comerciais, no intuito de evitar a existência de criadouros para *Aedes aegypti*;
12. Orientar a incorporação das ações de controle do mosquito *Aedes aegypti* nas atividades de rotina das Vigilâncias Sanitárias Municipais;
13. Orientar as vigilâncias sanitárias municipais quanto à adoção de boas práticas no gerenciamento de resíduos sólidos, limpeza e vedação dos reservatórios de água e descarte de pneus;

Controle Vetorial

1. Orientar a intensificação do controle vetorial nos locais de permanência dos casos suspeitos e confirmados em seu período de viremia;
2. Estimular a estruturação de equipes para inspeção de depósitos de difícil acesso;
3. Apoiar nas ações de controle químico do vetor - tratamento perifocal, bem como bloqueio de transmissão com aplicação de inseticida à Ultrabaixo Volume (UBV), incluindo disponibilização de bombas costais manuais ou motorizadas, máscaras para aplicação de inseticidas e insumos, quando a situação indicar;
4. Fornecer suporte técnico para utilização dos equipamentos disponibilizados para as ações de controle vetorial;



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5. Assessoria e apoio complementar aos municípios nas ações de vigilância e controle zoonos.

Assistência ao Paciente

1. 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;
2. Disponibilizar o manual Dengue, diagnóstico e manejo clínico, adultos e crianças;
3. Disponibilizar para fluxograma de manejo clínico para dengue, febre de chikungunya e zika vírus, bem como cartão de acompanhamento para dengue, para distribuição a rede de assistência ao paciente;
4. Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento mais efetivo e oportuno dos casos suspeitos;
5. Fomentar a participação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na busca ativa e acompanhamento de casos suspeitos e confirmados;
6. Fomentar junto a 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;
7. Fomentar a integração das ações desenvolvidas pela vigilância em saúde e atenção básica em nível municipal.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestão

1. Garantir estoque estratégico de insumos;
2. Apoiar a vigilância em saúde na emissão de alertas e orientações aos profissionais de saúde sobre as ações de prevenção e manejo clínico dos pacientes;
3. Acompanhar a execução dos Planos de Contingência municipal;
4. Promover a integração com a Atenção Básica fomentando a atuação mais efetiva dos ACS nas atividades de controle ao *Aedes aegypti* e acompanhamento de casos suspeitos;
5. Pautar a temática da doença no Conselho Municipal de Saúde, para fortalecer o compromisso dos representantes do segmento no enfrentamento da dengue, febre de chikungunya e zika vírus;
6. Estimular e instrumentalizar discussões com o executivo municipal sobre os recursos financeiros existentes e passíveis de serem utilizados no Programa de Vigilância e Controle do *Aedes aegypti*, com base nos documentos legais;
7. Fomentar o desenvolvimento de ações intersetoriais, de acordo com a situação entomo-epidemiológica.

Comunicação, Mobilização e Publicidade

1. Divulgar e disponibilizar informações entomológicas e epidemiológicas para a população;
2. Fomentar campanhas para controle do *Aedes aegypti* nos locais com notificação de casos;
3. Desenvolvimento de estratégias de sensibilização no controle à dengue, febre de chikungunya e zika vírus com material informativo e espaço na mídia;
4. Divulgação sistemática de informações sobre as ações que devem ser desenvolvidas e as estratégias a serem adotadas.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

NÍVEL 1

Vigilância em Saúde

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 0 e;
2. Avaliar as áreas com transmissão mantida por no mínimo duas (02) semanas consecutivas, para estabelecer a confirmação pelo critério clínico-epidemiológico. Nestas situações, 10% dos casos notificados autóctones devem realizar a coleta para confirmação laboratorial e monitoramento da circulação viral;
3. Avaliar a necessidade de aumentar a capacidade de resposta da rede de laboratórios que realizam o diagnóstico;

Controle Vetorial

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 0 e;
2. Executar, mediante avaliação, ações de bloqueio de transmissão utilizando equipamento UBV portátil ou pesado;

Assistência ao Paciente

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 0 e;
2. Acompanhar a implantação de protocolos de tratamento e fluxograma de manejo de pacientes na rede pública e privada;
3. Orientar a utilização do cartão de acompanhamento de paciente com dengue;
4. Estimular todas as unidades que atendem os casos da doença, sobre a importância de Reposição Volêmica (RV) no manejo dos casos suspeitos.

Gestão

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 0;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

2. Apoiar e auxiliar tomada de decisão frente à situação entomo-epidemiológica, estimulando a participação intersetorial.

Comunicação, Mobilização e Publicidade

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 0.

NÍVEL 2

Vigilância em Saúde

2. Intensificar todas as ações previstas no nível 1 e;
3. Intensificar o acompanhamento da ocorrência de casos através do monitoramento;
4. Apoiar na investigação dos casos graves e óbitos, sempre que necessário;
5. Orientar a intensificar a ação com informações por localidade;
6. Definir os indicadores que devem ser monitorados no nível local;
7. Análise diária das informações epidemiológicas, laboratoriais e entomológicas com divulgação semanal na página da DIVE;

Controle Vetorial

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 1 e;
2. Assessorar no acompanhamento das ações realizadas.

Assistência ao Paciente

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 1;
2. Estruturar a rede para o atendimento de casos graves;
3. Fomentar a participação ativa dos ACS no acompanhamento de pacientes.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Gestão

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 1;
2. Definir, em conjunto com unidades de referência para atendimento aos casos graves;
3. Apoiar a implantação e/ou funcionamento das Unidades de Reposição Volêmica.

Comunicação, Mobilização e Publicidade

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 1.

NÍVEL 3 e 4

Vigilância em Saúde

1. Intensificar as ações desenvolvidas no nível 2.

Controle Vetorial

1. Intensificar as ações desenvolvidas no nível 2.

Assistência ao Paciente

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 2.

Gestão

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 2;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Comunicação, Mobilização e Publicidade

1. Intensificar todas as ações previstas no nível 2.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Outros indicadores para ativação das etapas iniciais:

1. Aumento na procura nas unidades de saúde por pacientes com suspeita de dengue, febre de chikungunya e zika vírus;
2. Aumento no número de internação;
3. A definição das etapas não é estanque, pode ser alterada de acordo com as modificações do cenário.
4. Etapas de respostas iniciais (nível 0 e 1) podem ser suprimidas, ocorrendo a implantação imediata dos níveis 2, 3 e 4;

Redução gradual das ações e atividades:

A desativação gradual do Plano de Contingência será orientada de acordo com os indicadores abaixo:

1. Redução da incidência por duas (02) semanas consecutivas;
2. Tendência de retomada ao nível endêmico da doença.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

DECRETO MUNICIPAL Nº104/2023.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
Praça 8 de Novembro, 01 - Garças do Meio - Gov. Celso Ramos - Santa Catarina
CEP: 88190-000 - Fone: (48) 3262-0131

DECRETO Nº 104/2023.

DISPÕE SOBRE A COMPOSIÇÃO E NOMEAÇÃO DOS MEMBROS DO COMITÊ DE ENFRENTAMENTO AS ARBOVIROSES (DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA), NO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Prefeito municipal de GOVERNADOR CELSO RAMOS, **MARCOS HENRIQUE DA SILVA**, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei Orgânica Municipal;

CONSIDERANDO que o zelo com a saúde pública é dever de todos os entes da Federação, em especial, do Município, que possui previsão constitucional para tanto;

CONSIDERANDO as Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde publicada em 2009 e a Portaria GM/MS Nº1.520, de 30 de maio de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, com a inclusão de metas e indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS, na qual integra meta para controle da Dengue, Chikungunya e ZikaVirus e DECRETO 061-2023;

CONSIDERANDO que a proliferação do mosquito *Aedes aegypti* pode permitir o surgimento de epidemia de Dengue, Chikungunya e/ou ZikaVirus, trazendo problemas de saúde pública, e em face das sérias complicações que essas doenças causam à população;

CONSIDERANDO que o vetor transmissor das Arboviroses encontra condições ecológicas extremamente favoráveis à sua manutenção e que a maioria dos focos está dentro dos domicílios;

Página 1 de 4



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
Praça 6 de Novembro, 01 - Gancho do Meio - Gov. Celso Ramos - Santa Catarina
CEP: 88190-000 - Fone: (48) 3262 0131

CONSIDERANDO que o combate efetivo e eficaz à proliferação do mosquito *Aedes aegypti* depende da indispensável mobilização da sociedade e participação da população; e

CONSIDERANDO a necessidade de se manter continuamente um fórum apropriado, com o envolvimento dos mais diversos segmentos da sociedade, destinado à discussão, elaboração e proposição de medidas de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;

DECRETA:

Art. 1º. Fica definida a criação e composição do Comitê Municipal de Enfrentamento as Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) no Município de GOVERNADOR CELSO RAMOS-SC, e nomeia os seus membros, conforme a seguinte composição:

REPRESENTANTE DO PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO;

Titular: NAIM JOSE ZIEGLER

Suplente: AUGUSTO ARISTO DA SILVA JUNNIOR

REPRESENTANTES DA SECRETARIA DE SAÚDE;

Titular: GABRIEL RUAN DUARTE

Suplente: PABLO MARIO SOUZA

Titular: LEANDRO ZIEGLER

Suplente: AILSON JADIR PORTO

Titular: LIDIANA NELZELI CARDOSO

Suplente: MATEUS OSCAR DOS SANTOS



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
Praça 8 de Novembro, 01 - Gancho do Meio - Gov. Celso Ramos - Santa Catarina
CEP: 88190-000 - Fone: (48) 3262 0131

Titular: GABRIELA CALLADO

Suplente: GUILHERME BRZOSKOWSKI DOS SANTOS

Titular: EDUARDA LIDIANA OLIVEIRA

Suplente: JULIA DUARTE LAUS

REPRESENTANTES DO MEIO AMBIENTE:

Titular: JESSICA LOPES FERREIRA BERTOTTI

Suplente: EDUARDO ARLI GARCIA

REPRESENTANTES DA DEFESA CIVIL:

Titular: JAMES AMARAL

Suplente: ODAIR ODILON SOARES

REPRESENTANTES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE:

Titular: DALMIRO LOBO FILHO

Suplente: GABRIELA GILDESIA PONTES

Art. 2º. O Comitê Municipal de Enfrentamento às Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) tem por finalidade coordenar a implementação, em nível municipal, das ações de combate ao *Aedes aegypti*.

Art. 3º Compete ao Comitê:

- I - Promover articulações intra e intersetoriais para a eficaz implementação das ações de prevenção e controle das Arboviroses;
- II - Discutir e propor mecanismos que possibilitem a plena execução das ações de prevenção e combate à Dengue, Chikungunya e Zika Virus.
- III - Estabelecer responsabilidades por setores específicos representados no Comitê, respeitando as atribuições inerentes a cada um;
- IV - Manter a população informada sobre a situação epidemiológica das Arboviroses no Município e as ações de controle adotadas;
- V - Estimular a participação das instituições de ensino na divulgação das formas de controle do vetor;



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
Praça 8 de Novembro, 01 - Ganchos do Meio - Gov. Celso Ramos - Santa Catarina
CEP: 88190-000 - Fone: (48) 3262-0131

VI - Estimular, por meio das ações de educação em saúde, a manutenção de áreas livres de criadouros do vetor *Aedes Aegypti*;

VII - Estimular a responsabilidade sanitária da população no controle das Arboviroses;

VIII - Acompanhar e avaliar periodicamente o cumprimento das ações previstas no planejamento das ações de controle das Arboviroses e as discriminadas deste Decreto;

Parágrafo Único- A coordenação do Comitê de Arboviroses será exercida pela Secretaria Municipal da Saúde, ou por seu representante na impossibilidade de sua participação.

Art. 4º. A participação no Comitê de Enfrentamento as Arboviroses (Dengue, Zica e Chikungunya) será gratuita e considerada de relevante interesse público.

Art. 5º. O Comitê reunir-se-á ordinariamente a cada 60 (sessenta) dias e extraordinariamente sempre que convocado por seu coordenador, bem como por autoridade municipal envolvida nas ações de combate à dengue.

Art. 6º. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Governador Celso Ramos/SC, 21 de junho de 2023.

MARCOS HENRIQUE DA SILVA

Prefeito Municipal



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Quarta-feira, 21 de junho de 2023 às 16:30, Florianópolis - SC

PUBLICAÇÃO

**Nº 4902285: DECRETO 104-2023 - NOMEAÇÃO DOS
MEMBROS DO COMITÊ DE COMBATE A DENGUE**

ENTIDADE

Prefeitura municipal de Governador Celso Ramos

MUNICÍPIO

Governador Celso Ramos



<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4902285>

CIGA - Consórcio de Inovação na Gestão Pública
Rua Gen. Liberato Bittencourt, n.º 1885 - Sala 102, Canto - CEP 88070-800 - Florianópolis / SC
<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br>



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue.** Brasília: 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, 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, 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: adultos e criança.** – 5. ed. Brasília: 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.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR CELSO RAMOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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