



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LARANJEIRAS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROGRAMA NACIONAL DE COMBATE ÀS ARBOVIROSES**

**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA
PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA POR DENGUE,
CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS**

2025-2026



**Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue,
Chikungunya e Zika Vírus**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LARANJEIRAS
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROGRAMA NACIONAL DE COMBATE ÀS ARBOVIROSES**

FÁBIO ROBERTO DOS SANTOS
Prefeito Municipal

RAQUEL BONES DOS REIS MUFFATO
Secretária Municipal de Saúde

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

**Vigilância Epidemiológica
*ERITON ANTONIO ALVES***

**Vigilância Sanitária
*ALVARO DE OLIVEIRA BRANCO***

**Coordenadora da Atenção Primária
*JUCELI CARMEN BRUGNEROTTO BALBINOTI***

**Coordenador do Programa de Combate à Dengue
*OSVLAIR BRAGA DE CRISTO***

Agentes Comunitários de Endemias
CLAUDINEI CAVASOTTO
TIAGO CAPRINI

2025-2026



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

Sumário

APRESENTAÇÃO	4
1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVO	8
3. AÇÕES PREPARATÓRIAS ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA POR DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA.....	9
4. AÇÕES PREPARATÓRIAS.....	10
5. CENÁRIOS DE RISCO E NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA.....	17
5.1 CENÁRIOS DE RISCO PARA DENGUE.....	18
5.2 CENÁRIOS DE RISCO PARA CHIKUNGUNYA.....	20
5.3 CENÁRIOS DE RISCO PARA ZIKA.....	21
6. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	22
6.1 ESTÁGIO OPERACIONAL: NORMALIDADE.....	22
6.2 RESPOSTA.....	28
6.2.1 ESTÁGIO OPERACIONAL: MOBILIZAÇÃO.....	31
6.2.2 ESTÁGIO OPERACIONAL: ALERTA.....	33
6.2.3 ESTÁGIO OPERACIONAL: SITUAÇÃO DE PANDEMIA.....	35
7. REFERÊNCIAS.....	38
ANEXOS.....	39
FIGURA 1 - Fluxograma para Classificação de casos e de risco do paciente com suspeita de Dengue.....	39
FIGURA 2 - Fluxograma para Classificação de casos e de risco do paciente com suspeita de Chikungunya.....	40



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

APRESENTAÇÃO

Dengue, chikungunya e Zika são arboviroses causadas por vírus transmitidos principalmente pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*. Em todas as áreas tropicais e subtropicais do mundo, têm sido motivo de apreensão da população e do poder público, em função dos impactos causados à saúde pública e à sociedade, em razão de epidemias recorrentes e do aumento de casos graves e óbitos (BRASIL, 2019a).

As arboviroses, notadamente a dengue, presentes no País há cerca de quatro décadas, são um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, sobretudo com a cocirculação de chikungunya e Zika, a partir de 2015.

Situações como falta de saneamento básico e de abastecimento de água, aumento da população em aglomerados urbanos, do deslocamento intra e interurbano, entre diversos outros fatores, têm contribuído demasiadamente para a permanência do vetor em convívio íntimo com a população. Como consequência dessa relação, tem-se a cada ano o aumento significativo do número de notificações, casos graves e óbitos por arboviroses.

A vigilância e o controle das arboviroses estão relacionados a atividades articuladas entre áreas técnicas do setor saúde e dos setores parceiros (educação, meio ambiente, defesa civil, planejamento, assistência social etc.), participação da sociedade civil e alinhamento dos governos federal, estaduais e municipais.

Com o novo cenário epidemiológico vivenciado, fez-se necessária a elaboração do **Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika**, a partir das orientações e normativas relacionadas ao tema (BRASIL, 2009, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017a, 2017b, 2017c, 2017d, 2019a, 2019b; OPAS, 2019a, 2019b) com o objetivo de subsidiar e orientar atividades frente ao risco de emergências em saúde pública por surtos ou epidemias de arboviroses.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, ocorre circulação expressiva dos vírus da dengue (DENV), desde os anos 1980, e da chikungunya (CHIKV) e do Zika (ZIKV), introduzidos no País nos anos de 2014 e 2015. A partir de 2019, evidenciou-se a recirculação no País do sorotipo 2 do vírus da dengue (DENV-2), e registrou-se o aumento de casos de dengue, em geral com maior gravidade.

Múltiplos fatores, que agem simultaneamente em diferentes escalas de espaço e tempo, incidem sobre a transmissão das arboviroses, criando padrões complexos de transmissão, persistência e dispersão. A identificação dos padrões de transmissão e das escalas nas quais operam é uma necessidade urgente imposta pela situação epidemiológica vigente (OPAS, 2019a). Fatores relacionados à infraestrutura urbana e social do País geram condições ideais de proliferação do vetor, como o adensamento dos espaços urbanos e a irregularidade ou a ausência dos serviços públicos de saneamento, como a coleta dos resíduos e o abastecimento de água para consumo; aliados a esses fatores, ainda há maior movimentação de pessoas e bens, alterações ambientais e a resistência a inseticidas.

O modo de transmissão dos três arbovírus ao homem é predominantemente por via vetorial, podendo ser também vertical e transfusional e, no caso do Zika, sexual. A transmissão vetorial ocorre pela picada de fêmeas de *Aedes aegypti* infectadas, no ciclo humano-vetor-humano. Esses vírus são mantidos entre mosquitos no ambiente, sendo estes os hospedeiros definitivos.

Os insetos vetores de dengue, chikungunya e Zika no Brasil são mosquitos da família Culicidae, pertencentes ao gênero *Aedes*, do subgênero *Stegomyia*. A espécie *Aedes aegypti* é a única comprovadamente responsável pela transmissão dessas arboviroses no Brasil, e pode ser transmissora do vírus da febre amarela em áreas urbanas. No Brasil, o mosquito encontra-se em todas as unidades da Federação (UFs), disperso amplamente em áreas urbanas. A espécie *Aedes albopictus* também é encontrada no País desde 1986, principalmente em ecótopos naturais e em peridomicílios arborizados, mas tem demonstrado elevada capacidade para utilizar ampla variedade de criadouros artificiais no território



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

brasileiro (GOMES et al., 1999). O *Aedes albopictus* tem ampla dispersão, sendo transmissor de dengue, chikungunya e Zika no Sudeste Asiático e encontrado naturalmente infectado por DENV e ZIKV em campo (REZENDE et al., 2020).

Cada arbovirose tem seu período de incubação e transmissibilidade. O processo de transmissão compreende um período de incubação intrínseco (PII) – que ocorre no ser humano – e outro extrínseco, que acontece no vetor. Esses períodos se diferenciam de acordo com o vírus envolvido na transmissão e, no caso do período de incubação extrínseco (PIE), também em função da temperatura ambiente.

Em relação ao DENV, o período de incubação intrínseco pode variar de quatro a dez dias. Após esse período, inicia-se o período de viremia no homem, que geralmente se inicia um dia antes do aparecimento da febre e se estende até o quinto dia da doença. O período de incubação intrínseco do CHIKV pode variar de 1 a 12 dias. O período de viremia no homem pode perdurar por até dez dias e, geralmente, inicia-se dois dias antes do aparecimento dos sintomas. O período de incubação intrínseca do ZIKV é de dois a sete dias, em média. Estima-se que o período de viremia no homem se estende até o quinto dia do início dos sintomas.

O *Aedes aegypti* pode adquirir o vírus ao picar uma pessoa no período virêmico, dando início ao PIE. Esse período corresponde ao tempo entre a ingestão de sangue virêmico, pelo mosquito suscetível, até o surgimento de partículas infectantes do vírus na saliva do inseto. Em relação ao DENV e ao ZIKV, o PIE varia de 8 a 14 dias; para o CHIKV, o período é menor, de 3 a 7 dias. O período de incubação é influenciado por fatores ambientais, especialmente a temperatura. Após o PIE, o mosquito permanece infectante até o final da sua vida (seis a oito semanas), sendo capaz de transmitir o vírus para o homem.

A suscetibilidade para arboviroses é universal. Quanto à imunidade, em relação à dengue, uma vez que haja infecção, a imunidade adquirida é permanente para um mesmo sorotipo (homóloga). A imunidade cruzada (heteróloga), no entanto, persiste temporariamente no indivíduo, ou seja, quando induzida por um sorotipo é apenas parcialmente protetora contra outros sorotipos e desaparece rapidamente. À luz dos conhecimentos atuais, acredita-se que a imunidade desenvolvida para o CHIKV seja duradoura e protetora contra novas infecções, ainda que produzida por



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

diferentes genótipos desse vírus. As evidências científicas disponíveis até o momento não permitem assegurar o tempo de duração da imunidade conferida pela infecção natural do ZIKV.

As medidas de vigilância em saúde para dengue, chikungunya e Zika envolvem uma sequência de ações diferenciadas, estabelecidas de acordo com a situação epidemiológica do município, do nível da infestação pelo Aedes e da circulação de DENV, CHIKV e ZIKV em cada território (BRASIL, 2019a).

É importante que se compare a ocorrência de casos no ano em curso, por semana epidemiológica (SE), com a transmissão esperada para o local, e que se analisem as notificações de dengue, chikungunya e Zika por data de início de sintoma dos casos prováveis e de forma integrada, avaliando qual doença provavelmente predomina na localidade.

A dengue, a chikungunya e a Zika compartilham diferentes sinais clínicos semelhantes, o que dificulta a suspeita inicial pelo profissional de saúde, podendo, em algum grau, confundir à adoção de manejo clínico adequado e, por conseguinte, predispor à ocorrência de formas graves, levando eventualmente a óbitos (BRASIL, 2021).

Os dados sobre os exames específicos disponíveis no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) devem ser acrescentados às análises do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), para identificar a taxa de positividade para cada uma dessas arboviroses, evitando que se subestime a real situação do local. Ressalta-se que a vigilância laboratorial será empregada para atender às demandas da vigilância epidemiológica, não sendo seu propósito o diagnóstico de todos os casos suspeitos em situações de epidemia.

Além disso, o monitoramento detalhado dos arbovírus circulantes deve ser realizado de modo permanente, para detectar oportunamente a circulação viral dos sorotipos de DENV, CHIKV e ZIKV. Essa atividade é de fundamental importância, uma vez que a alternância dos sorotipos de dengue e a introdução/reintrodução/predominância desses arbovírus estão relacionadas à ocorrência de epidemias.

Quanto às ações de Manejo Integrado de Vetores (vigilância entomológica e o controle do vetor), é importante orientar as medidas que devem ser tomadas para



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

reduzir a infestação do mosquito para consequente prevenção e controle da transmissão dos vírus, em especial para familiares e vizinhos. De forma rotineira, as atividades de remoção mecânica dos possíveis criadouros, mutirões de limpeza e orientação da população para cuidar das próprias residências e de seu entorno devem ser realizadas e intensificadas em períodos de surto e/ou epidemia. É importante destacar a realização das ações de bloqueio frente aos primeiros casos suspeitos na localidade, com orientação à comunidade, aplicação de adulticida e controle casa a casa no perímetro do local provável de infecção (LPI).

Levando em consideração os aspectos da vigilância e da assistência para enfrentamento de emergências por dengue, chikungunya e Zika, no período epidêmico das doenças, este Plano de Contingência orienta o enfrentamento às emergências relacionadas a esses agravos.

2. OBJETIVO

O Plano de Contingência para Resposta às ESP por Dengue, Chikungunya e Zika orienta as ações de vigilância e a resposta a serem realizadas por todos os entes que compõe o SUS e o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE), cujas atribuições são associadas com o conjunto de políticas e estratégias de vigilância, prevenção e controle das arboviroses.

À medida que a transmissão das arboviroses ultrapassa limites político-administrativos e territoriais, este Plano direciona o planejamento e a execução de ações integradas articuladas e coordenadas intra e intersetorialmente, baseando-se em políticas e normativas vigentes, as estratégias recomendadas e os compromissos internacionais. Nesse contexto, o plano deve ser subsídio para a elaboração de planos regionalizados de resposta, que levem em conta os cenários específicos do contexto epidemiológico e dos arranjos socioambientais, incorporando experiências e iniciativas locais/regionais.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

3. AÇÕES PREPARATÓRIAS ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA POR DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA

No período não epidêmico, devem ser executadas as ações preparatórias ao período epidêmico, considerando também o monitoramento de eventos à previsão de surtos/epidemias, além daquelas atividades normais à rotina dos serviços. O Ministério da Saúde publica, periodicamente, orientações para atividades voltadas à vigilância das arboviroses, ao controle do vetor e à assistência aos pacientes (BRASIL, 2021).

As ações preparatórias vêm no sentido de prover condições satisfatórias, para o monitoramento, a prevenção e o controle de eventuais surtos/epidemias em nível nacional. As diferentes áreas técnicas envolvidas devem, preferencialmente no período com baixa transmissão, realizar as ações preparatórias até setembro/outubro, na proximidade do início do período com maior transmissão de casos (novembro a maio), de forma a qualificar a capacidade de resposta à eventual ESP por dengue, chikungunya ou Zika.

Nas ações preparatórias, é muito importante a utilização de modelos para estimativa de transmissão de arboviroses, usados como alertas para o aumento de casos, a partir da tendência observada pelas condições climáticas, pelos rumores sobre as doenças, pelo histórico da transmissão, entre outras informações. Há sistemas como o InfoDengue, que traz alertas baseado em dados híbridos gerados por meio da análise integrada de dados minerados a partir da web social, de dados climáticos e epidemiológicos. Tal sistema gera indicadores da situação epidemiológica da dengue e de outras arboviroses até o nível municipal, apresentando a tendência de casos estimados para arboviroses, que pode ser obtida em <https://info.dengue.mat.br/>.

Nessas atividades preparatórias, vale destacar a função dos Grupos Intersetoriais para Arboviroses, que são estabelecidos a partir de uma agenda conjunta com diferentes áreas técnicas da saúde e setores de saneamento, educação, meio ambiente, assistência social, entre outros. Os Grupos Intersetoriais têm sido utilizados como estratégia para constituir uma Sala de Situação para arboviroses, que tem como objetivo acompanhar o cenário epidemiológico, e elaborar estratégias para monitorar e analisar atividades, acompanhar e discutir



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

dados acerca do comportamento das arboviroses e para disseminação de informações.

Outro instrumento a ser elaborado no período das atividades preparatórias é o Plano de Comunicação de Risco. Tal Plano apresenta estratégias como a publicação em formato de boletins epidemiológicos e de outros materiais informativos divulgados por diferentes canais (painéis informativos, portais eletrônicos, aplicativos); propostas de comunicação e mobilização social com intervenções em espaços públicos; estandes em eventos; produção de peças gráficas; campanhas publicitárias voltadas aos públicos-alvo e à população em geral; interação nas redes sociais; e ações para engajamento de gestores, líderes comunitários, imprensa e sociedade.

Caso se estabeleça uma situação de ESP por arboviroses, para organizar ações relativas à gestão, vigilância epidemiológica, vigilância laboratorial, manejo integrado de vetores, rede de assistência e comunicação/mobilização social e educação em saúde, serão definidos diferentes cenários, de acordo com critérios epidemiológicos monitorados por diagrama de controle ou curva epidêmica, a serem apresentados posteriormente ao longo deste documento.

4. AÇÕES PREPARATÓRIAS

GESTÃO

- ✓ Articular com as áreas técnicas da SESA/PR e parcerias o planejamento das ações em resposta às potenciais emergências.
- ✓ Apresentar periodicamente a situação epidemiológica e entomológica aos tomadores de decisão.
- ✓ Articular e apoiar as equipes para a elaboração, revisão e implementação do Plano de Contingência.
- ✓ Divulgar normas técnicas e material educativo (manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- ✓ Articular estratégias e mecanismos de cooperação de diferentes áreas técnicas do setor saúde com outros setores, e reforçar, junto aos gestores



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

loais, a importância da integração do setor saúde para o planejamento e a execução das ações.

- ✓ Avaliar os estoques dos insumos nas unidades.
- ✓ Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas e kits diagnósticos).
- ✓ Monitorar periodicamente as metas e ações do presente Plano de Contingência juntamente às áreas técnicas-chave.
- ✓ Estabelecer critérios (indicadores) de monitoramento e avaliação do Plano, visando à elaboração de estratégias para seu aperfeiçoamento.
- ✓ Acompanhar o desenvolvimento das ações dos demais componentes.
- ✓ Verificar a necessidade de atualização de documentos existentes, bem como de produção de novos materiais técnicos.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- ✓ Analisar e esclarecer informações geradas pelo monitoramento das arboviroses, por levantamentos entomológicos e rumores de notícias, pesquisas e redes sociais.
- ✓ Elaborar, semanalmente (período sazonal) ou quinzenalmente (período não sazonal), o boletim epidemiológico acerca do monitoramento dos casos de arboviroses causados por vírus transmitidos pelo *Aedes aegypti*.
- ✓ Emitir alertas para a SMS/SES a partir do monitoramento epidemiológico dos casos de dengue, chikungunya e Zika.
- ✓ Acompanhar a detecção e o monitoramento viral, de acordo com dados laboratoriais.
- ✓ Analisar semanalmente os dados consolidados de laboratório (biologia molecular e sorologia) para análises epidemiológicas.
- ✓ Monitorar mensalmente os indicadores de oportunidade de notificação, investigação, encerramento.
- ✓ Monitorar mensalmente a validade e a completude das variáveis relacionadas aos critérios de classificação dos casos graves e óbitos.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

- ✓ Monitorar mensalmente os indicadores de qualidade dos dados (validade e completude).
- ✓ Incentivar a formação de comitês municipais de investigação de óbitos.
- ✓ Assessorar as unidades na implementação, no acompanhamento e na avaliação das ações de vigilância epidemiológica desenvolvidas.
- ✓ Apoiar as estratégias de comunicação, campanha publicitária e mídia social sobre prevenção e controle das arboviroses.
- ✓ Divulgar e orientar os manuais técnicos, os protocolos clínicos, o guia de vigilância e os fluxos de classificação de risco e manejo clínico.
- ✓ Verificar a necessidade de capacitação e/ou atualização dos técnicos.
- ✓ Apoiar, desenvolver ou realizar cursos de capacitação sobre aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais para os profissionais de saúde do município.
- ✓ Apoiar ações de educação em saúde e a divulgação das medidas de prevenção e controle da doença junto à população e nas redes de serviços de saúde públicas e privadas.
- ✓ Avaliar sistematicamente as informações sobre as ações desenvolvidas, a fim de subsidiar a tomada de decisão acerca da necessidade de novas estratégias e dimensionar recursos adicionais (humanos e materiais), conforme necessário.
- ✓ Apoiar as equipes na investigação dos óbitos, dos surtos e das situações inusitadas, sempre que solicitado ou quando identificada a necessidade por parte da esfera municipal.
- ✓ Apresentar a situação epidemiológica, nas reuniões do Comitê, ao gestor para acompanhamento do cenário e eventual tomada de decisão.
- ✓ Articular, intersetorial e interinstitucionalmente, junto às demais áreas envolvidas no desenvolvimento das medidas propostas para enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em apoio ao município.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

- ✓ Acompanhar, avaliar, planejar, adequar e preparar o sistema de vigilância laboratorial para o monitoramento, levando em consideração a avaliação das ações executadas no período anterior.
- ✓ Orientar os fluxos de exames laboratoriais específicos às arboviroses para identificação precoce do início da transmissão.
- ✓ Avaliar e garantir o estoque estratégico de insumos no laboratório conveniado.
- ✓ Articular as orientações de coleta, transporte, acondicionamento de amostras, além de ajustar fluxos de informações e de amostras na rede.
- ✓ Divulgar as recomendações e as orientações planejadas para o período de monitoramento sazonal.
- ✓ Avaliar sistematicamente as informações a respeito das ações desenvolvidas, a fim de subsidiar a tomada de decisão sobre a necessidade de novas estratégias.
- ✓ Apoiar, desenvolver ou realizar cursos de capacitação.
- ✓ Articular com as áreas envolvidas no desenvolvimento das medidas propostas para enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em apoio às unidades.

MANEJO INTEGRADO DE VETORES (VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL)

- ✓ Assessorar e orientar as SES com relação às seguintes atividades:
 - Avaliar os indicadores entomológicos do município considerados estratégicos e/ou dos territórios, onde normalmente estão concentrados o maior quantitativo de casos das arboviroses;
 - Monitorar estoques, condições de armazenamento, uso e distribuição de insumos (inseticidas, equipamentos, veículos e proteção individual – EPI);
 - Planejar ações em pontos estratégicos e áreas propensas a maior circulação de pessoas (áreas com grande fluxo de pessoas, como



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

instituições de ensino públicas e privadas, unidades de saúde, clubes, centros comerciais, instituições religiosas e outros);

- Estabelecer e manter fluxo de informação de vigilância entomológica e controle de vetor com as demais áreas técnicas;
 - Realizar ações com outros setores, devido aos potenciais riscos de proliferação vetorial, tais como: abastecimento irregular de água, educação ambiental, coleta de resíduos, defesa civil e assistência social (ações com acumuladores de resíduos, entre outras).
- ✓ Estimular ou realizar a capacitação e a atualização dos profissionais que trabalham com as atividades de vigilância e controle de *Aedes aegypti*, em especial quanto às atividades de educação e comunicação em saúde para a população; biologia do vetor; principais criadouros; métodos de vigilância e controle; além de segurança no trabalho.
 - ✓ Apoiar a realização de monitoramento entomológico sistematizado, por levantamento de índices larvários (LIRAA/LIA) ou armadilhas.
 - ✓ Realizar análise dos indicadores entomológicos LIRAA/LIA e/ou armadilhas, e das informações operacionais (cobertura de visitas).
 - ✓ Apoiar a realização de medidas de controle do vetor para redução da infestação e do seu contato com a população humana, como forma de minimizar o risco de transmissão das doenças, a partir da estratificação de risco (dados entomológicos, dados epidemiológicos e outros).
 - ✓ Articular com as áreas envolvidas e outros setores para o desenvolvimento das medidas propostas ao enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em apoio ao município.
 - ✓ Apoiar as estratégias de comunicação, campanha publicitária e mídia social sobre prevenção e controle das arboviroses.

REDE DE ASSISTÊNCIA

Apoiar com orientações a organização da rede assistencial, a fim de ofertar uma assistência integral, bem como prover recursos e insumos estratégicos necessários ao atendimento de pacientes com suspeita de dengue, chikungunya e Zika.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA

- ✓ Incentivar a criação de grupo de trabalho com equipe técnica para discussão de assuntos relacionados ao manejo clínico, à classificação de risco do paciente com suspeita de dengue, chikungunya ou Zika, e às capacitações das equipes de Atenção Primária.
- ✓ Incentivar e orientar a utilização dos protocolos de manejo das arboviroses na Atenção Primária.
- ✓ Fomentar e orientar a criação de estratégias de busca ativa de casos suspeitos em territórios com grande incidência.
- ✓ Orientar e incentivar a oferta de hidratação venosa precoce nas Unidades Básicas de Saúde (UBS); na impossibilidade disso, orientar o estabelecimento de fluxo de referência local por meio de encaminhamento seguro.
- ✓ Estimular e apoiar a qualificação da detecção oportuna do surgimento dos sinais de alarme e sinais de choque.
- ✓ Incentivar e orientar estratégias que fomentem o acompanhamento longitudinal do usuário após a primeira consulta, ofertando os retornos para reavaliação, conforme os prazos estabelecidos. Se houver impossibilidade de reavaliação na UBS, orientar o encaminhamento responsável às unidades de referência, por exemplo, aos finais de semana e feriados.
- ✓ Incentivar a coordenação e a garantia dos fluxos de referência e contra referência no território, com base no fluxo de encaminhamento responsável do Ministério da Saúde.
- ✓ Orientar a respeito da importância da garantia de transporte adequado para o encaminhamento dos usuários aos demais níveis de atenção durante todo o funcionamento do serviço.
- ✓ Incentivar o estabelecimento do fluxo de comunicação direta com a Rede de Urgência e Emergência (RUE), definida previamente, para a referência (hospital, Unidade de Pronto Atendimento, Unidade de Reposição Volêmica), ou a utilização de dispositivos de regulação.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

- ✓ Orientar quanto à importância da reclassificação do usuário a cada retorno programado à unidade.
- ✓ Orientar e incentivar a criação de estratégias de realização de busca ativa dos usuários vinculados à área de abrangência da unidade (casos novos e pacientes faltosos no retorno programado).
- ✓ Orientar quanto à importância do acompanhamento da evolução dos casos, por meio de visita domiciliar, consulta de enfermagem, contato telefônico ou visita do agente comunitário de saúde.
- ✓ Incentivar a garantia de suporte para coleta de amostra de exames específicos e inespecíficos na própria unidade, em tempo oportuno. Quando indisponível, orientar o fluxo de encaminhamento responsável ao laboratório de referência.
- ✓ Incentivar a garantia do retorno dos exames inespecíficos em tempo hábil, para a adequada condução do caso, respeitando o prazo máximo de quatro horas.
- ✓ Incentivar estratégias que garantam a hidratação oral na sala de espera a todos os pacientes acolhidos, com atenção contínua e permanente.
- ✓ Orientar quanto à garantia do acesso venoso e ao início da reposição volêmica aos pacientes classificados como Grupo C e D, antes de encaminhá-los para as unidades de referência.
- ✓ Incentivar a implantação do serviço de notificação de casos suspeitos de arboviroses e o estabelecimento de fluxo de informação diária para a vigilância epidemiológica.
- ✓ Fomentar e incentivar a integração e a articulação com os agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias, com base no mapeamento de risco, a fim planejar intervenções de enfrentamento aos focos/criadouros em áreas com grande incidência.
- ✓ Orientar o desenvolvimento do autocuidado de forma permanente nas comunidades, o acesso à informação e as ações de educação em saúde para a prevenção de arboviroses.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

- ✓ Articular com as áreas envolvidas e outros setores para o desenvolvimento das medidas propostas ao enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em apoio ao município.

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

- ✓ Definir a equipe focal para a produção e a execução das ações de comunicação junto à mídia.
- ✓ Elaborar campanha e materiais de comunicação, informação e educação em saúde, com subsídios das áreas técnicas, a partir do cenário ambiental e epidemiológico atualizado, voltados à população em geral e aos profissionais de saúde.
- ✓ Definir os meios de veiculação dos materiais e os locais para as ações planejadas.
- ✓ Ampliar a divulgação, para a população em geral e para os profissionais, das informações relacionadas à ocorrência de casos e óbitos, sintomas e tratamento, caracterização ambiental, perfil entomológico, medidas de controle do vetor, por meio das diferentes estratégias e meios de comunicação.
- ✓ Produção de indicadores específicos para monitoramento e avaliação das ações de comunicação/mobilização social e educação em saúde.
- ✓ Definir porta-vozes para interação com mídias sociais e comunicados à sociedade.

5. CENÁRIOS DE RISCO E NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA

A determinação multifatorial das arboviroses, ocasionada por diferentes Atores ecológicos, políticos, econômicos e sociais, amplifica os riscos para transmissão das doenças. Os principais fatores do cenário de risco às arboviroses de ciclo urbano são notadamente a circulação de diferentes sorotipos de DENV, além da cocirculação de CHIKV e ZIKV; a presença do vetor *Aedes aegypti* em



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

áreas com circulação viral; a capacidade de resposta dos serviços de saúde; e a vulnerabilidade social e ambiental da população.

O Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika possui cenários de risco definidos a partir da situação epidemiológica das arboviroses, para os quais são previstas ações de acordo com os níveis de ativação estabelecidos (Quadros 1, 2 e 3), levando-se em consideração a taxa de incidência dos casos prováveis de dengue, chikungunya e Zika, a gravidade dos casos e a ocorrência de óbitos.

Este Plano de Contingência será ativado a partir da identificação de que a taxa das arboviroses está acima do limite esperado para o período, considerando os meses epidêmicos, utilizando-se a ferramenta de curva epidêmica. E, a partir dos cenários identificados nas unidades de Saúde, a Vigilância Epidemiológica ficará responsável pela coordenação das ações de resposta juntamente com a Gestão.

Foram elencados critérios para a definição de estágios de ativação em três cenários de risco para dengue, para chikungunya e para Zika (Quadros 1, 2 e 3, respectivamente), com o intuito de promover a organização das ações.

5.1 CENÁRIOS DE RISCO PARA DENGUE

QUADRO I – ESTÁGIOS OPERACIONAIS, CENÁRIOS DE RISCO E CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES EM RESPOSTA ÀS EPIDEMIAS POR DENGUE.

ESTÁGIO	CENÁRIO	CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES NOS DIFERENTES NÍVEIS
1 (MOBILIZAÇÃO)	Aumento de incidência de casos prováveis E/OU Inversão de sorotipo predominante.	Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue dentro da curva epidêmica por quatro semanas consecutivas. E/OU Aumento da taxa de positividade laboratorial (RT-PCR) acima de 20% por quatro semanas consecutivas. E/OU Inversão de sorotipo predominante.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

2 (ALERTA)	Aumento de incidência de casos prováveis E/OU Aumento da ocorrência de óbitos suspeitos ou confirmados.	Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue dentro da curva epidêmica por quatro semanas consecutivas. E/OU Porcentagem de casos graves e/ou com sinais de alarme acima de 1% em relação ao número de casos prováveis E/OU Aumento da ocorrência de óbitos suspeitos ou confirmados por quatro semanas consecutivas E/OU Letalidade por casos prováveis acima de 0,05% ou letalidade por casos graves e com sinais de alarme acima de 3% E/OU Proporção de novo sorotipo circulante $\geq 20\%$ em relação ao(s) sorotipo(s) predominante(s).
3 (SITUAÇÃO DE EPIDEMIA)	Aumento exponencial da incidência de casos prováveis E/OU Aumento exponencial da ocorrência de óbitos suspeitos ou confirmados.	Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue dentro da curva epidêmica. E/OU Porcentagem de casos graves e/ou com sinais de alarme acima de 1% em relação ao número de casos prováveis E/OU Aumento da ocorrência de óbitos suspeitos ou confirmados por mais de quatro semanas consecutivas.

Durante todo o acionamento do plano de contingência, deve-se realizar avaliação periódica dos cenários. Quando o impacto da epidemia for grave ou crítico, deve-se avaliar a pertinência de se declarar ESP, de maneira a agilizar processos aquisitivos emergenciais, de insumos e/ou recursos humanos, os quais demandem uma ação direta da esfera estadual e federal, com o objetivo de mitigar os efeitos da epidemia.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

5.2 CENÁRIOS DE RISCO PARA CHIKUNGUNYA

QUADRO I – ESTÁGIOS OPERACIONAIS, CENÁRIOS DE RISCO E CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES EM RESPOSTA ÀS EPIDEMIAS POR CHIKUNGUNYA.

ESTÁGIO	CENÁRIO	CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES NOS DIFERENTES NÍVEIS
1 (MOBILIZAÇÃO)	Aumento de incidência de casos prováveis	Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya dentro da curva epidêmica por quatro semanas consecutivas. E/OU Aumento da taxa de positividade laboratorial (RT-PCR) acima de 20% por quatro semanas consecutivas.
2 (ALERTA)	Aumento de incidência de casos prováveis E/OU Aumento da ocorrência de óbitos suspeitos ou confirmados.	Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya dentro da curva epidêmica por quatro semanas consecutivas. E/OU Aumento da ocorrência de óbitos suspeitos ou confirmados por quatro semanas consecutivas E/OU Letalidade por casos prováveis acima de 0,05%
3 (SITUAÇÃO DE EPIDEMIA)	Aumento exponencial da incidência de casos prováveis E/OU Aumento exponencial da ocorrência de óbitos suspeitos ou confirmados.	Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya dentro da curva epidêmica. E/OU Aumento da ocorrência de óbitos suspeitos ou confirmados por mais de quatro semanas consecutivas.

Durante todo o acionamento do plano de contingência, deve-se realizar avaliação periódica dos cenários. Quando o impacto da epidemia for grave ou crítico, deve-se avaliar a pertinência de se declarar ESP, de maneira a agilizar processos aquisitivos emergenciais, de insumos e/ou recursos humanos, os quais



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

demandem uma ação direta da esfera estadual e federal, com o objetivo de mitigar os efeitos da epidemia.

5.3 CENÁRIOS DE RISCO PARA ZIKA

QUADRO I – ESTÁGIOS OPERACIONAIS, CENÁRIOS DE RISCO E CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES EM RESPOSTA ÀS EPIDEMIAS POR ZIKA.

ESTÁGIO	CENÁRIO	CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES NOS DIFERENTES NÍVEIS
1 (MOBILIZAÇÃO)	Aumento de casos prováveis	Aumento da incidência dos casos prováveis de zika dentro da curva epidêmica por quatro semanas consecutivas. E/OU Aumento da taxa de positividade laboratorial (RT-PCR) acima de 20% por quatro semanas consecutivas.
2 (ALERTA)	Aumento de casos confirmados na população geral	Aumento de casos confirmados por critério laboratorial, por RT-PCR (considerando-se a reatividade cruzada com dengue e outros flavivírus no diagnóstico por sorologia IgM).
3 (SITUAÇÃO DE EPIDEMIA)	Aumento de casos confirmados na população geral e em gestantes	Aumento de casos confirmados por critério laboratorial, por RT-PCR na população geral e em gestantes, por mais de quatro semanas consecutivas E/OU Confirmação de casos de síndrome congênita associada à Infecção pelo Vírus Zika (SCZ)



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

Durante todo o acionamento do plano de contingência, deve-se realizar avaliação periódica dos cenários. Quando o impacto da epidemia for grave ou crítico, deve-se avaliar a pertinência de se declarar ESP, de maneira a agilizar processos aquisitivos emergenciais, de insumos e/ou recursos humanos, os quais demandem uma ação direta da esfera estadual e federal, com o objetivo de mitigar os efeitos da epidemia.

6. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

6.1 ESTÁGIO OPERACIONAL: NORMALIDADE

As ações preparatórias envolvem diferentes eixos: gestão, vigilância epidemiológica e laboratorial, manejo integrado de vetores e assistência, conforme descrito a seguir.

QUADRO 4 – SETORES E AÇÕES DO ESTÁGIO DE NORMALIDADE

SETORES	AÇÕES
GESTÃO EM SAÚDE	• Articular, com as áreas técnicas da Secretaria Estadual da Saúde e parcerias, o planejamento das ações em resposta às epidemias ou potenciais emergências; • Apresentar periodicamente a situação epidemiológica e entomológica aos tomadores de decisão, a partir do monitoramento de eventos; • Articular e apoiar às equipes para a elaboração, revisão e implementação do plano de contingência; • Divulgar normas técnicas e material educativo (manuais, guias, notas técnicas e informativas); • Articular estratégias e mecanismos de cooperação com diferentes áreas técnicas do setor saúde e com outros setores, e reforçar, junto coordenadores locais, a importância da integração setor saúde para o planejamento e a execução das ações; • Avaliar os estoques dos insumos nas unidades e na farmácia municipal; • Garantir estoque estratégico de insumos (inseticidas e kits diagnósticos, compras de exames terceirizados quando necessário); • Monitorar periodicamente as metas e ações do presente plano de contingência juntamente com as áreas técnicas-chave; • Estabelecer critérios (indicadores) de monitoramento e avaliação do plano, visando à elaboração de estratégias para seu aperfeiçoamento; • Acompanhar o desenvolvimento das ações dos demais componentes;



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

	• Verificar a necessidade de atualização de documentos existentes, bem como a produção de novos materiais técnicos; • Estabelecer agenda quinzenal com as unidades, com apoio de técnicos e pontos focais.
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	• Elaborar e monitorar regularmente a curva epidêmica das arboviroses por bairros e comunidade; • Analisar e esclarecer informações geradas pelo monitoramento das arboviroses, levantamentos entomológicos e rumores de notícias, pesquisas e redes sociais; • Elaborar quinzenalmente o Boletim Epidemiológico sobre o monitoramento dos casos de arboviroses causados por vírus transmitidos pelo <i>Aedes aegypti</i>; • Emitir alertas para as unidades de saúde a partir do monitoramento epidemiológico dos casos de dengue, chikungunya e Zika; • Acompanhar detecção e monitoramento viral, de acordo com dados laboratoriais; • Analisar semanalmente os dados consolidados de laboratório (biologia molecular e sorologia) para análises epidemiológicas; • Monitorar mensalmente os indicadores de oportunidade de notificação, investigação e encerramento; • Monitorar mensalmente a validade e completude das variáveis relacionadas aos critérios de classificação dos casos graves e óbitos; • Monitorar mensalmente os indicadores de qualidade dos dados (validade e completude); • Incentivar a formação de comitê regional de investigação de óbitos; • Apoiar as estratégias de comunicação, campanha publicitária e mídia social sobre prevenção e controle das arboviroses; • Divulgar e orientar os manuais técnicos, protocolos clínicos, guia de vigilância e fluxos de classificação de risco e manejo clínico; • Verificar a necessidade de capacitação e/ou atualização dos técnicos das unidades de saúde; • Apoiar, desenvolver ou realizar cursos de capacitação sobre aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais para os profissionais de saúde das unidades; • Apoiar ações de educação em saúde e a divulgação das medidas de prevenção e controle da doença junto à população e nas redes de serviços de saúde públicas e privadas; • Apoiar as equipes de vigilância estadual, por meio de contato telefônico, e-mail, vídeo, áudio e webconferência, reuniões regionais de discussão, entre outras atividades; • Avaliar sistematicamente as informações sobre as ações desenvolvidas, a fim de subsidiar a tomada de decisão sobre a necessidade de novas estratégias, e dimensionar recursos adicionais (humanos e materiais), conforme necessário; • Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do CM, aos membros para acompanhamento do cenário e eventual tomada de decisão; • Articular intersetorial e interinstitucionalmente, em conjunto com as demais áreas envolvidas, o desenvolvimento das medidas propostas para enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em as unidades;



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

VIGILÂNCIA LABORATORIAL	• Acompanhar, avaliar, planejar, adequar e preparar o sistema de vigilância laboratorial para o monitoramento, levando em consideração a avaliação das ações executadas no período anterior; • Orientar os fluxos de exames laboratoriais específicos às arboviroses, para identificação precoce do início da transmissão; • Avaliar e garantir o estoque estratégico de insumos par encaminhamento das amostras do LACEN e articular convênios/compras de amostras no privado; • Articular as orientações de coleta, transporte e acondicionamento de amostras, além de ajustar fluxos de informações e de amostras na rede; • Divulgar as recomendações e as orientações planejadas para o período de monitoramento sazonal; • Avaliar sistematicamente as informações sobre as ações desenvolvidas, a fim de subsidiar a tomada de decisão sobre a necessidade de novas estratégias; • Apoiar as equipes da vigilância estadual, por meio de contato telefônico, <i>e-mail</i>, vídeo, áudio e webconferência, reuniões regionais de discussão, entre outras atividades; • Apoiar, desenvolver ou realizar cursos de capacitação; • Articular-se com áreas envolvidas no desenvolvimento das medidas propostas para enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em apoio às unidades.
MANEJO INTEGRADO DE VETORES	• Assessorar e orientar as SMS com relação às seguintes atividades: » Avaliar os indicadores entomológicos disponíveis (exemplo: Índice de Infestação Predial, Índice de Breteau, Índice de Densidade de Ovos e Índice de Positividade de Ovitampas) dos bairros considerados estratégicos, onde normalmente se concentra o maior quantitativo de casos das arboviroses; » Organizar o plano logístico de distribuição de insumos e maquinário; » Monitorar estoques, condições de armazenamento, uso e distribuição de equipamentos e insumos (inseticidas, nebulizadores costais, pulverizadores e equipamentos de proteção individual – EPIs); » Planejar e executar as ações preventivas de controle vetorial em pontos estratégicos (cemitérios, borracharias, depósitos de sucata, depósitos de materiais de construção etc.) e imóveis especiais (áreas com grande fluxo de pessoas, como instituições de ensino públicas e privadas, unidades de saúde, residências de acumuladores e catadores de resíduos recicláveis, clubes, centros comerciais, instituições religiosas, repartições públicas etc.); » Apoiar os agentes nas ações de monitoramento e controle de vetores em imóveis de acumuladores e catadores de materiais recicláveis; » Estabelecer e manter fluxo de informação de vigilância entomológica e controle de vetor com as demais áreas técnicas; » Realizar ações com outros setores, devido aos potenciais riscos de proliferação vetorial, tais como: abastecimento irregular de água, educação ambiental, coleta de resíduos, defesa civil e assistência social (ações com acumuladores de resíduos, entre outras). • Estimular ou realizar a capacitação e a atualização dos profissionais que trabalham com as atividades de vigilância e controle de <i>Aedes aegypti</i> e <i>Aedes albopictus</i>, em especial quanto às atividades de educação e comunicação em saúde para a população; biologia do vetor; principais criadouros; métodos de vigilância e controle; além de segurança no trabalho;



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

	• Apoiar a realização de monitoramento entomológico sistematizado, por levantamento de índices larvários (LIRAA/LIA) e armadilhas (ovitampas e larvitampas), quando implementadas na rotina da vigilância entomológica do município; • Realizar análise dos indicadores entomológicos LIRAA/LIA e armadilhas (ovitampas e larvitampas), quando implementadas na rotina da vigilância entomológica do município; • Apoiar o desenvolvimento de análises de estratificação de risco e identificação de áreas prioritárias, a partir de dados entomológicos, dados epidemiológicos e outros; • Apoiar a realização de medidas de controle do vetor para redução da infestação e do seu contato com a população humana, como forma de minimizar o risco de transmissão das doenças; • Revisar e acompanhar os estoques de insumos estratégicos e distribuição aos agentes; • Articular-se com as áreas envolvidas e outros setores, no desenvolvimento das medidas propostas para o enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em apoio aos estados; • Apoiar as estratégias de comunicação, campanha publicitária e mídia social sobre prevenção e controle das arboviroses.
REDE DE ASSISTÊNCIA	• Fortalecer a capacidade de reposta integrada dos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), orientando a implementação de ações coordenadas para redução das hospitalizações e óbitos evitáveis relacionados às arboviroses, bem como prover recursos e insumos estratégicos necessários ao atendimento de pacientes com suspeita de dengue, chikungunya e Zika.
ATENÇÃO PRIMÁRIA	• Qualificar e orientar as ações das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) para atuação de forma integrada junto à vigilância em saúde; • Qualificar e orientar a atuação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para as ações coletivas, especialmente, as integradas às dos Agentes de Combate às Endemias (ACEs); • Qualificar e orientar as ações de educação em saúde e mobilização comunitária, nos polos do Programa Academia da Saúde, para as ações coletivas de combate a arboviroses integradas às ações das Unidades Básicas de Saúde (UBS); • Qualificar e orientar para a vacinação contra a dengue na APS, contando com recomendações de combate à desinformação e apoio do profissional ACS; • Incentivar, apoiar e fortalecer ações e estratégias para ampliação da cobertura vacinal; • Elaborar material técnico com recomendação de adoção de medidas de proteção coletiva e individual (inclusive, repelentes), a serem informadas por equipes de APS, para grupos populacionais específicos: por ciclos de vida (crianças, gestantes, idosos); pessoas em situação de rua; comunidades tradicionais; população negra; população migrante; população ribeirinha, do campo, floresta e águas; • Elaborar, promover e divulgar curso e material educativo sobre determinantes sociais em saúde, considerando processo saúde e doença,



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

	para prevenção e promoção da Saúde no cenário das arboviroses; • Elaborar material técnico com orientação sobre acolhimento e diagnóstico, incluindo diagnósticos diferenciais, manejo e acompanhamento dentro do Programa Mais Médico (PMM); • Difundir as comunicações sobre a temática das arboviroses para os médicos do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB); • Articular a integração da temática das arboviroses com o Ministério da Educação (MEC) para compor as atividades da supervisão acadêmica do PMMB; • Integrar a temática das arboviroses nas ofertas formativas do PMMB; • Elaborar guia de manejo de casos e registro em prontuário (RANG) para profissionais da APS; • Atualizar protocolos e diretrizes para otimizar a organização dos serviços de saúde, promovendo eficiência e qualidade na prestação de cuidados; • Realizar balanço sobre a introdução da vacina contra dengue, desenvolvida pelo Laboratório Takeda, no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB); • Incluir como ação prioritária, para os municípios com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) para o ciclo 2025/2026, o combate ao <i>Aedes aegypti</i> no eixo da Saúde Ambiental e/ou Prevenção de Doenças Negligenciadas; • Utilizar as capacitações do PSE para fortalecer o protagonismo juvenil no combate ao <i>Aedes aegypti</i> nos territórios, utilizando-se de plataformas digitais e amigáveis, para maior interação e adesão dos discentes; • Incentivar a elaboração, bem como as orientações e protocolos para o acolhimento humanizado, para fins de redução de barreiras de acesso por falta de domínio de tecnologias leves; • Elaborar orientações e protocolos para o manejo clínico e o acompanhamento culturalmente adequado aos usuários com sinais e sintomas de arboviroses pelas equipes da APS, inclusive direcionados às populações específicas, considerando-se os ciclos de vida; • Fortalecer a atuação das equipes da APS, por meio da normatização da prescrição de hidratação venosa e solicitação de exames por profissionais de enfermagem, conforme Notas Técnicas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) já vigente; • Padronizar a utilização do cartão de acompanhamento do paciente pelos serviços de APS; • Otimizar os fluxos de exames laboratoriais e oferta de hidratação em unidades de APS, por meio de protocolos e diretrizes; • Mapear, disponibilizar e publicizar as ações do programa Telessaúde direcionadas aos serviços da APS; • Promover ações nos territórios, por meio da educação popular
--	--



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

	em saúde, para a prevenção e combate às arboviroses; • Articular com outras secretarias sobre as ações fundamentais para controle vetorial: abastecimento contínuo de água potável; coleta regular a destinação correta de lixo urbano; aumento da disponibilidade e do acesso ao saneamento básico etc.; • Realizar webinários para fins de qualificação profissional das equipes da APS para o registro de informações no e-SUS APS; • Fortalecer a comunicação de risco na prevenção de efeitos adversos frente às arboviroses, em especial, por ciclos de vida (crianças, gestantes, idosos); pessoas em situação de rua; comunidades tradicionais; população negra; população migrante; população ribeirinha, do campo, floresta e águas; • Adotar medidas intersetoriais, em conjunto com os serviços da APS, no enfrentamento das arboviroses; • Orientar para a inserção do PSE como um dos componentes presentes nos planos de contingência dos territórios; • Estabelecer modalidades de participação popular para enfrentamento às arboviroses na APS, contando com o apoio de movimentos sociais; • Promover ações de comunicação e mobilização social para promoção da saúde com equidade nos territórios mais vulnerabilizados, considerando-se os determinantes sociais e ambientais em saúde; • Estimular a criação de grupos de trabalho, comitês, entre outros, a fim de discutir as potencialidades e desafios da APS no enfrentamento às arboviroses, para a melhoria da resolutividade neste nível de atenção.
COMUNICAÇÃO DE RISCO PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA	• Definir equipe para a produção e execução das ações de comunicação junto à Assessoria de Imprensa Municipal; • Elaborar campanha e materiais de informação, educação e comunicação em saúde, com subsídios das áreas técnicas, a partir do cenário ambiental e epidemiológico atualizado, voltados à população em geral, aos profissionais de saúde; • Definir os meios de veiculação dos materiais e locais para as ações planejadas; • Ampliar a divulgação, para a população em geral e profissionais e gestores do SUS, das informações sobre ocorrência de casos e óbitos, sintomas e tratamento, caracterização ambiental, perfil entomológico, medidas de controle do vetor, através das diferentes estratégias e meios de comunicação; • Disponibilizar canais de comunicação para orientar as unidades no desenvolvimento de ações de comunicação, participação comunitária, mobilização social e educação em saúde; • Produzir indicadores específicos para monitoramento e avaliação das ações de comunicação, participação comunitária/mobilização social e educação em saúde; • Definir porta-vozes para comunicados à sociedade.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

6.2 RESPOSTA

Em epidemias, o objetivo principal da resposta consiste em evitar óbitos; neste sentido, a preparação e organização da rede assistencial são fundamentais. O Plano Municipal de Contingência é o instrumento norteador para responder às epidemias, e possui cenários de risco definidos a partir da situação epidemiológica das arboviroses, para os quais são previstas ações de acordo com os níveis de ativação estabelecidos (quadros 1, 2 e 3), que, por sua vez, levam em consideração indicadores epidemiológicos que subsidiam as ações de contingência necessárias.

A vigilância deve manter atualizados os dados e as análises, de maneira a identificar rapidamente novos casos, mapear áreas de maior risco, analisar tendências de transmissão, orientar ações imediatas de controle vetorial, como o uso de larvicidas e adulticidas, acompanhar a evolução da doença, sua magnitude, gravidade, letalidade, e fatores associados ao óbito. A investigação de óbitos deve ser rápida, especialmente na ocorrência dos primeiros casos, visando identificar possíveis falhas no percurso terapêutico do paciente, e assim orientar a implementação de medidas corretivas para evitar novas mortes.

Complementando essa estratégia, a vigilância laboratorial desempenha um papel essencial na confirmação diagnóstica dos casos, permitindo a identificação dos vírus circulantes e acompanhamento das taxas de positividade, e a melhor caracterização do cenário epidemiológico, resultando em uma resposta mais precisa e ágil. Testes laboratoriais rápidos e confiáveis ajudam a definir a extensão da epidemia e a direcionar recursos para as áreas mais afetadas, e devem ser mantidos no cenário complexo de diferentes arbovírus cocirculando, inclusive durante as epidemias.

As atividades de controle vetorial jamais devem ser descontinuadas, e sim reorientadas, durante os períodos epidêmicos. Recomenda-se suspender os levantamentos de índices e utilizar a força de trabalho para controle de focos de forma intensiva e integrada, a fim de interromper a cadeia de transmissão e minimizar o impacto da epidemia. Para isso, deve atuar rapidamente no controle de focos de transmissão, que inclui a execução de atividades intersetoriais de eliminação em massa de criadouros, controle larvário e aplicação espacial de adulticidas de forma racional, em *clusters* de transmissão. Os adulticidas atuam



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

como uma medida de bloqueio da transmissão, que deve ser aplicada apenas em cenários epidemiológicos graves, como medida complementar, e preferencialmente por meio de equipamentos portáteis.

Como já destacado, a assistência é o elemento essencial da resposta às epidemias. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) o foco prioritário para expansão e consolidação da APS no Brasil, que dispõe de equipes compostas por profissionais de medicina e de enfermagem, ACS e ACEs, com ênfase no cuidado integral, através de ações interprofissionais.

Para responder à epidemia, a atuação das equipes da APS deve ser fortalecida por outras equipes, como as equipes de Saúde Bucal (eSB) e as equipes Multiprofissionais (eMulti), que, norteadas por políticas, programas e estratégias, buscam garantir acesso com equidade e integralidade, aumentando assim a resolutividade do cuidado.

Para além dessas equipes, a fim de favorecer uma melhor organização do processo de trabalho na APS, para objetivamente impactar a situação de saúde das pessoas e das coletividades, bem como ampliar o acesso, há equipes direcionados às populações específicas, como as indígenas e as aquelas em situação de rua, por exemplo.

Esta estrutura permite o desenvolvimento de uma retaguarda assistencial com o potencial de enfrentamento de diversos cenários epidemiológicos, em especial, dos que se referem às doenças negligenciadas, como as arboviroses. Isto porque a APS é efetivada por meio da atuação de equipes multiprofissionais em um território definido, que visam acompanhar o indivíduo em todos os ciclos da vida e lhe prestar o devido suporte, inclusive na prevenção, manejo e controle de arboviroses.

Para tanto, o indivíduo é cadastrado para acompanhamento pelas equipes multiprofissionais. O objetivo do cadastro de usuários, no âmbito da APS, é apoiar as equipes no mapeamento das características sociais, econômicas e de saúde da população vinculada ao território sob sua responsabilidade, por meio do preenchimento das Fichas de Cadastro Individual, Domiciliar e Territorial.

A Ficha de Cadastro Individual apresenta campos de registros de informações sócios demográficos, socioeconômicas, condições de saúde geral e



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

situação de pessoa em situação de rua. Esta ficha verifica ainda variáveis que podem ser relacionadas a essas informações, como gênero, faixa etária, escolaridade, situação no mercado de trabalho, situação de rua e presença de comorbidades e necessidades especiais, por exemplo.

De forma complementar, a Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial relata sobre acesso ao abastecimento de água, coleta de lixo e quantidade de indivíduos no domicílio. O preenchimento dessas fichas potencializa o acompanhamento de características sociais que podem ser associadas às arboviroses. A partir das informações cadastradas, as equipes multiprofissionais são orientadas à implementação de ações direcionadas às necessidades de saúde de sua população.

Todas as equipes da APS, de acordo com suas tipologias, são orientadas ao preenchimento de informações cadastrais contidas nas fichas citadas anteriormente, para diagnóstico situacional do território.

Na resposta às epidemias relacionadas à arboviroses, a atenção especializada é crucial para o manejo dos casos graves e complicados. A Política Nacional de Atenção Especializada (PNAE) organiza a estrutura de atendimento, para garantir que a população receba cuidados adequados, desde o diagnóstico até o tratamento.

A Atenção Especializada em Saúde (AES) abrange uma rede de serviços e profissionais especializados que colaboram para oferecer diagnóstico, tratamento e acompanhamento de casos mais complexos. Esse atendimento é realizado por médicos especialistas, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas, em hospitais, clínicas e centros de referência, que trabalham em sintonia com a APS para assegurar uma continuidade eficaz do cuidado.

Além das UBS, a AES é complementada por centros especializados, como os Centros de Referência em Diagnóstico e Tratamento (CRDT) e hospitais de referência para Arboviroses. Esses centros são essenciais para tratar casos graves e realizar exames laboratoriais avançados, para confirmar diagnósticos e guiar o tratamento.

A estrutura de trabalho na atenção especializada envolve a criação de protocolos específicos para arboviroses e a coordenação entre a APS e os níveis de atendimento especializado. A documentação detalhada dos pacientes, incluindo



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

histórico médico e condições de comorbidades, é fundamental para monitorar a evolução dos casos e ajustar o tratamento conforme necessário.

A organização e o cadastro preciso dos pacientes são vitais para otimizar o gerenciamento dos casos e garantir uma resposta eficiente em situações emergenciais. A integração entre as equipes e níveis de cuidado é essencial para enfrentar as arboviroses urbanas de maneira eficaz, assegurando uma resposta coordenada e adequada às necessidades da população.

Estratégias de comunicação eficazes devem ser implementadas, para informar a população sobre medidas de prevenção, sinais e sintomas, e acerca da importância de buscar atendimento na rede de assistência indicada. Campanhas de conscientização e educação em saúde ajudam a aumentar o conhecimento sobre a eliminação de criadouros de mosquitos e a adesão às práticas recomendadas em áreas endêmicas. A mobilização social complementa esses esforços, ao engajar comunidades locais e líderes comunitários, promovendo a colaboração ativa na implementação de medidas de controle, como a limpeza de áreas públicas e a participação em campanhas de vacinação. Juntas, comunicação e participação comunitária fortalecem a resposta à epidemia, promovendo ações coordenadas e eficazes que ajudam a reduzir a transmissão do vírus e proteger a saúde pública.

6.2.1 ESTÁGIO OPERACIONAL: MOBILIZAÇÃO

Na resposta inicial, as atividades são focadas na identificação precoce do aumento dos casos a partir do monitoramento da situação epidemiológica, visando não só mitigar o impacto imediato do surto, mas também organizar os serviços de saúde para uma possível escalada das medidas de resposta, caso a situação se agrave.

Quadro 5 – SETORES E AÇÕES DO ESTÁGIO DE MOBILIZAÇÃO

SETORES	AÇÕES
GESTÃO EM SAÚDE	• Articular com as áreas técnicas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para o cenário; • Implementar a Sala de Situação; • Apoiar a gestão de insumos estratégicos (inseticidas e kits diagnósticos (LACEN/Laboratórios Privados) junto à 5ª Regional de Saúde e outros atores;



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

	• Viabilizar o deslocamento das equipes de acompanhamento da Vigilância das Arboviroses às unidades com necessidade de apoio técnico; • Reforçar, junto às Unidades, a importância do desenvolvimento de ações articuladas, possibilitando uma atuação oportuna e eficaz no monitoramento; • Manter comunicação e articulação com as Unidades para acompanhamento das ações de saúde estabelecidas; • Apresentar a situação epidemiológica das arboviroses nas reuniões do CM; • Apoiar na atualização do plano de contingência; • Pautar a temática das arboviroses no Conselho Estadual de Saúde, Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regionais (CIR), a fim de fortalecer o compromisso dos representantes e apresentar evidências para realização de atividades de enfrentamento da dengue, chikungunya e Zika.
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	• Intensificar a emissão de alertas; • Assessorar a Gestão e a APS na definição dos indicadores que devem ser monitorados no nível local; • Consolidar semanalmente as informações epidemiológicas, laboratoriais e entomológicas, para subsidiar a tomada de decisão; • Apoiar as unidades na investigação dos óbitos, sempre que necessário; • Participar de reuniões da Sala de Situação, e acompanhar indicadores epidemiológicos.
VIGILÂNCIA AMBULATORIAL	• Garantir insumos para os exames laboratoriais preestabelecidos; • Realizar o monitoramento dos vírus circulantes (priorizar diagnósticos diretos); • Apoiar as unidades para o monitoramento de sorotipos circulantes.
MANEJO INTEGRADO DE VETORES	• Manter o acompanhamento dos indicadores entomológicos e operacionais de monitoramento entomológico e avaliação das atividades de controle vetorial; • Analisar tendências de agravamento de cenário, com base nos dados epidemiológicos e indicadores entomológicos obtidos; • Orientar a intensificação das medidas de controle vetorial e, identificando a necessidade, a reorganização das equipes de serviço, objetivando uma maior efetividade nas ações de contingência, com base no diagnóstico dos cenários; • Acompanhar a logística de distribuição de insumos e equipamentos para controle vetorial; • Consultar a Regional de Saúde acerca de seus estoques de insumos estratégicos e do andamento das solicitações; • Alertar a Gestão, Vigilância Epidemiológica e APS sobre os níveis de infestação e propor ações conjuntas de mobilização popular para redução de criadouros potenciais; • Orientar agentes nas ações de bloqueio de transmissão de casos, de acordo com o cenário epidemiológico; • Acompanhar e avaliar o alcance das metas de cobertura das ações de reaplicação de BRI-Aedes nos imóveis especiais e rotina de controle nos pontos estratégicos, conforme orientação; • Orientar grupo intersetorial e/ou Sala de Situação para



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

	arboviroses, para intensificação das ações de mobilização social e das atividades de setores parceiros, de acordo com os indicadores entomológicos e operacionais relativos ao controle do vetor, considerando-se as especificidades territoriais; • Consolidar as informações entomológicas e de controle vetorial para elaboração de boletins semanais; • Realizar e/ou apoiar a preparação das equipes de vigilância entomológica para atividades de intensificação das ações de controle de vetores.
ATENÇÃO PRIMÁRIA	• Realizar assessoramento técnico aos territórios, considerando-se a necessidade frente aos momentos do plano de contingência municipal; • Analisar informações do perfil de atendimentos de dengue e outras arboviroses advindas SISAB; • Orientar as ESF sobre como identificar os determinantes sociais em saúde e seus impactos no adoecimento, para prevenção e promoção da saúde com equidade; • Orientar as equipes de APS sobre a importância da notificação oportuna de casos, para fins de uma vigilância em saúde transparente e resposta oportuna, sendo fundamental o planejamento estratégico em saúde; • Realizar webconferências e webinários junto aos territórios, para repasse de informações no enfrentamento às arboviroses, especialmente para divulgação dos materiais informativos já instituídos pelo Ministério da Saúde, bem como para lançamentos; • Integrar as ações de assistência e vigilância em saúde, no assessoramento técnico e na realização de diagnósticos situacionais de arboviroses nos territórios; • Realizar webconferência e webinários direcionados aos territórios, com o objetivo de qualificação dos profissionais das equipes da APS e gestores para organização dos serviços de saúde, estabelecimento de referência e contrarreferência no enfrentamento às arboviroses.
COMUNICAÇÃO DE RISCO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA	• Intensificar divulgação do plano de comunicação de risco; • Divulgar, junto à rede de serviços de saúde, boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes para prevenção, controle e preparo da resposta à arboviroses; • Executar campanha publicitária para arboviroses em nível municipal, utilizando todas as mídias (rádio, Internet) e peças específicas direcionadas às mídias sociais; • Executar campanhas de comunicação e orientar atividades para engajamento da população, dos profissionais de saúde, de diferentes setores e parcerias para ações de vigilância, controle e cuidado relativos às arboviroses; • Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle das doenças no <i>site</i> e nas mídias sociais do Município.

6.2.2 ESTÁGIO OPERACIONAL: ALERTA

Refere-se à fase em que há sinais claros de um aumento significativo na incidência de arboviroses. Esse nível é ativado quando há evidências de um surto



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

emergente ou um aumento repentino de casos que requer uma resposta mais coordenada e intensificada, mas que não atinge o estágio máximo da epidemia.

As ações deste nível de alerta demandam a coordenação entre diferentes setores e a preparação para a implementação de estratégias de resposta mais abrangentes, visando conter o surto, reduzir o impacto e reduzir a magnitude da epidemia.

Quadro 6 - SETORES E AÇÕES DO ESTÁGIO DE ALERTA

SETORES	AÇÕES
GESTÃO EM SAÚDE	• Acompanhar junto à APS o desenvolvimento das ações de saúde estabelecidas para resposta às arboviroses; • Avaliar a necessidade de apoio às unidades com recursos adicionais (recursos financeiros, insumos, materiais, equipes); • Apresentar, monitorar e propor ações frente à situação da epidemia nas reuniões do CM; • Avaliar, junto às unidades de Saúde envolvidas na resposta, o potencial acionamento de recursos adicionais para atendimento à epidemia; • Acionar e articular instituições parceiras para oferecer suporte às unidades de saúde; • Proceder à abertura da Sala de Situação no intuito de acionar recursos humanos e financeiros; • Fortalecer o planejamento e ações integradas à Secretaria Estadual da Saúde em apoio à gestão local; • Apoiar a Vigilância Epidemiológica e APS na elaboração da estratégia para promoção e cuidado em saúde mental e atenção psicossocial dos trabalhadores e pacientes da RAS, com base na atenção recomendada para períodos epidêmicos; • Acompanhar as reuniões da Sala de Situação, sempre que necessário; • Designar porta-voz e decidir sobre abertura da Sala de Situação;
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	• Manter atividades do estágio de mobilização; • Participar de reuniões da Sala de Situação, acompanhando indicadores epidemiológicos e direcionando estratégias para locais mais críticos; • Orientar e apoiar estratégias da Gestão e da APS a partir dos indicadores epidemiológicos; • Publicar informes diários, bem como atualizar o painel de monitoramento de arboviroses diariamente; • Subsidiar tecnicamente atividades de comunicação, mobilização social e de setores parceiros; • Apoiar as unidades de saúde na investigação de óbitos, casos em gestantes e suspeitas de anomalias congênitas em decorrência do Zika; • Acompanhar, junto à rede assistencial, indicadores e investigação de casos de Zika em mulheres em idade fértil.
VIGILÂNCIA LABORATORIAL	• Manter atividades do estágio de mobilização; • Priorizar o diagnóstico nas amostras de pacientes gestantes,



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

	crianças e idosos, casos graves e óbitos.
MANEJO INTEGRADO DE VETORES	• Manter atividades do estágio de mobilização; • Apoiar as unidades de Saúde nas ações junto aos bairros com cenários epidemiológicos mais críticos ou cuja tendência aponte para piora da situação epidemiológica;
ATENÇÃO PRIMÁRIA	• Manter e intensificar atividades do estágio de mobilização; • Orientar e apoiar os territórios prioritários a intensificar as ações de busca ativa de casos suspeitos; • Reunir-se com coordenadores dos territórios prioritários, junto à Gestão, para discutir estratégias de qualificação da assistência; • Orientar os territórios prioritários no estabelecimento de unidades de APS de referência para hidratação venosa e retaguarda laboratorial; • Apoiar na investigação do óbito, principalmente em relação ao itinerário terapêutico do usuário na RAS;
COMUNICAÇÃO DE RISCO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA	• Fortalecer a comunicação de risco na prevenção de iatrogenias frente às arboviroses, em especial, por ciclos de vida e populações específicas; • Orientar para a inserção do PSE como um dos componentes presentes no plano de contingência; • Estabelecer modalidades de participação popular para enfrentamento às arboviroses na RAS, contando com o apoio e movimentos sociais, em especial, em territórios mais vulnerabilizados, considerando-se os determinantes sociais e ambientais em saúde; • Promover estratégias de comunicação para sensibilização de diferentes públicos-alvo, principalmente quanto aos sinais de alarme e gravidade das arboviroses; • Desenvolver estratégias de comunicação em plataformas digitais e veículos de mídia, para combate à desinformação.

6.2.3 ESTÁGIO OPERACIONAL: SITUAÇÃO DE PANDEMIA

Esse estágio é ativado quando um surto de arboviroses já está amplamente disseminado, exigindo uma resposta imediata e em larga escala. Nele, as ações de controle vetorial, como a aplicação de larvicidas e adulticidas, são intensificadas em áreas críticas, para reduzir-se rapidamente a população de mosquitos. A vigilância epidemiológica é reforçada, e os dados são analisados em tempo real, para ajuste das estratégias.

Hospitais e unidades de saúde são preparados para um grande volume de pacientes, com foco no manejo clínico de casos graves, para redução da mortalidade. A comunicação com a população é intensificada, promovendo-se medidas preventivas e mobilização comunitária. Centros de operações de



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

emergência são ativados, para coordenação das ações entre os diversos setores, como saúde, saneamento e assistência social.

Quadro 7 – SETORES E AÇÕES DE SITUAÇÃO DE PANDEMIA

SETORES	AÇÕES
GESTÃO EM SAÚDE	• Manter as atividades do estágio de alerta; • Encaminhar, para o gabinete de todas as Secretarias envolvidas, o relatório semanal sobre as ações realizadas e a situação epidemiológica; • Designar pontos focais para assessoria técnica às unidades e porta-voz; • Formalizar atividades pactuadas e oficializadas entre as esferas de governo federal, estadual e municipal; • Apoiar as ações do plano de contingência municipal que devem ter coordenação da Vigilância Epidemiológica; • Apoiar o desenvolvimento das ações intersectoriais e interinstitucionais; • Utilizar os resultados da avaliação de risco, para tomada de decisão quanto à abertura da Sala de Situação e sobre declaração de emergência;
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	• Manter as atividades do estágio de alerta; • Subsidiar a tomada de decisão para acionamento da SESA-PR e FN-SUS se necessário; • Apoiar na investigação de óbitos, casos em gestantes e suspeitas de anomalias congênitas em decorrência do Zika.
VIGILÂNCIA LABORATORIAL	• Manter as atividades do estágio de alerta; • Apoiar tecnicamente as unidades para intensificação das atividades da vigilância laboratorial.
MANEJO INTEGRADO DE VETORES	• Manter e intensificar atividades dos estágios de mobilização e alerta; • Orientar a Gestão para avaliação da situação local, efetividade das ações de bloqueio e continuidade de atividades de monitoramento entomológico, para direcionamento da força de trabalho às ações de controle.
ATENÇÃO PRIMÁRIA	• Manter e intensificar atividades dos estágios de mobilização e alerta; • Avaliar a necessidade de aumentar apoio técnico.
COMUNICAÇÃO DE RISCO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA	• Manter e intensificar atividades dos estágios de mobilização e alerta; • Organizar e coordenar entrevistas do porta-voz; • Desenvolver, monitorar, revisar e propor estratégias em relação às ações de comunicação previstas no planejamento; • Intensificar campanha publicitária a ações em mídias nos bairro/comunidades onde há maior incidência de casos de arboviroses, com enfoque nos sinais, nos sintomas e na gravidade; • Intensificar atividades estabelecidas no plano de comunicação de risco.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

É importante considerar que a definição das etapas é dinâmica. Assim, a avaliação e o monitoramento dos cenários de risco, identificados de acordos com os níveis de ativação, devem ser constantemente reavaliados.

A redução gradual das atividades preconizadas no plano de contingência é realizada à medida que se observa a redução sustentada da incidência e dos óbitos, por período superior a quatro semanas consecutivas no caso da curva epidêmica.

Tal decisão pode ser ainda apoiada por indicadores laboratoriais de taxa de positividade, e operacionais no nível local, provenientes da assistência, indicando a redução gradativa da demanda por atendimento nas unidades de saúde.

Em caso de declaração de emergência. A tomada de decisão compete ao gestor municipal da Saúde. As ações neste estágio visam mitigar o impacto da crise, garantir a continuidade dos serviços de saúde, e reduzir óbitos evitáveis, por meio de medidas emergenciais, alocação de recursos e intensificação da vigilância epidemiológica, laboratorial e do controle vetorial. Uma vez declarada a emergência, a Sala de Situação deve ser implementada, para responder de forma coordenada ao evento. O plano de ação do evento norteará o funcionamento da Sala de Situação.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Plano de contingência nacional para dengue, chikungunya e Zika** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025. 102 p.: il.

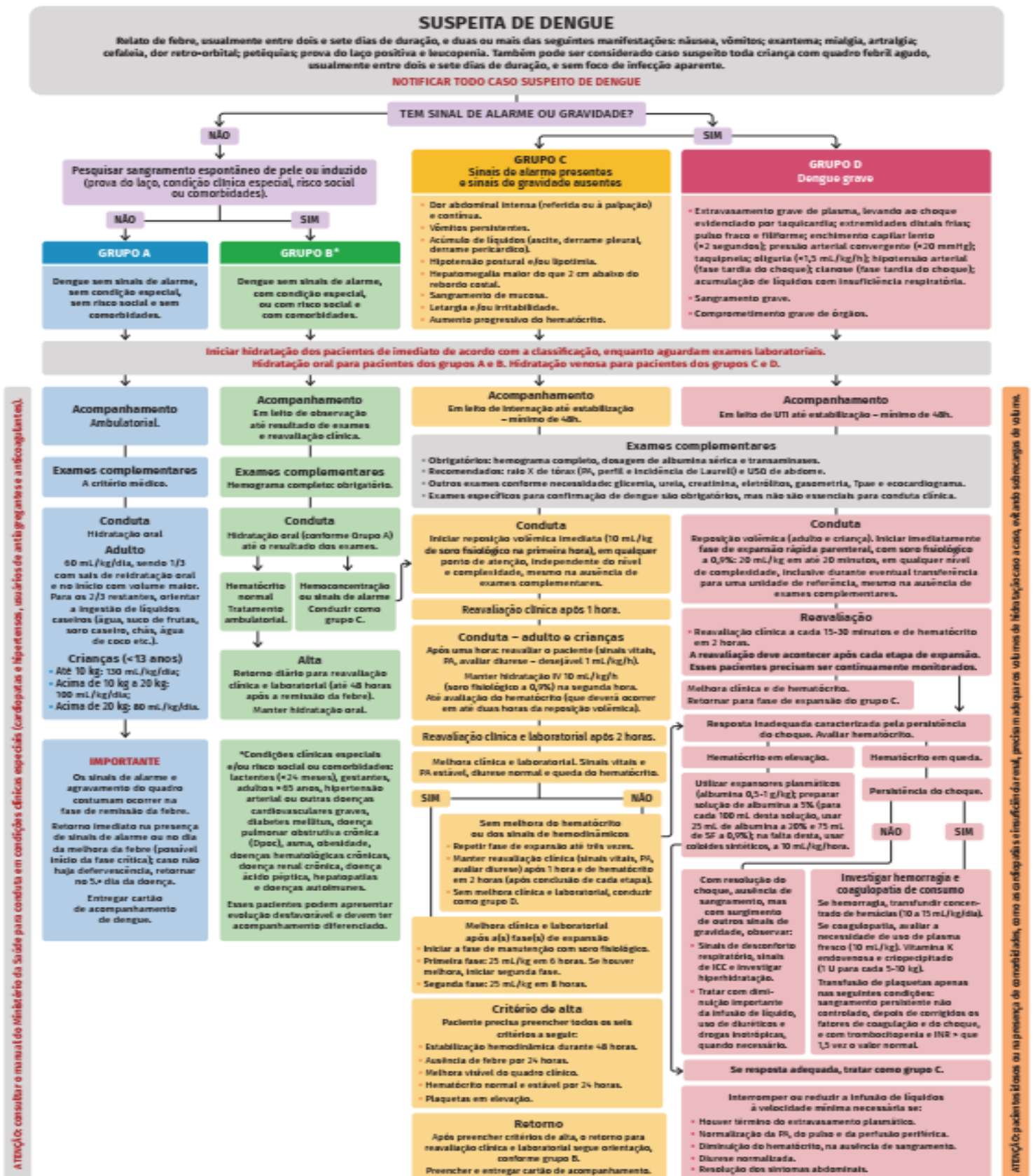
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Plano de contingência para resposta às emergências em Saúde Pública por dengue, chikungunya e Zika [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. - Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 44 p.: il.



Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

ANEXOS

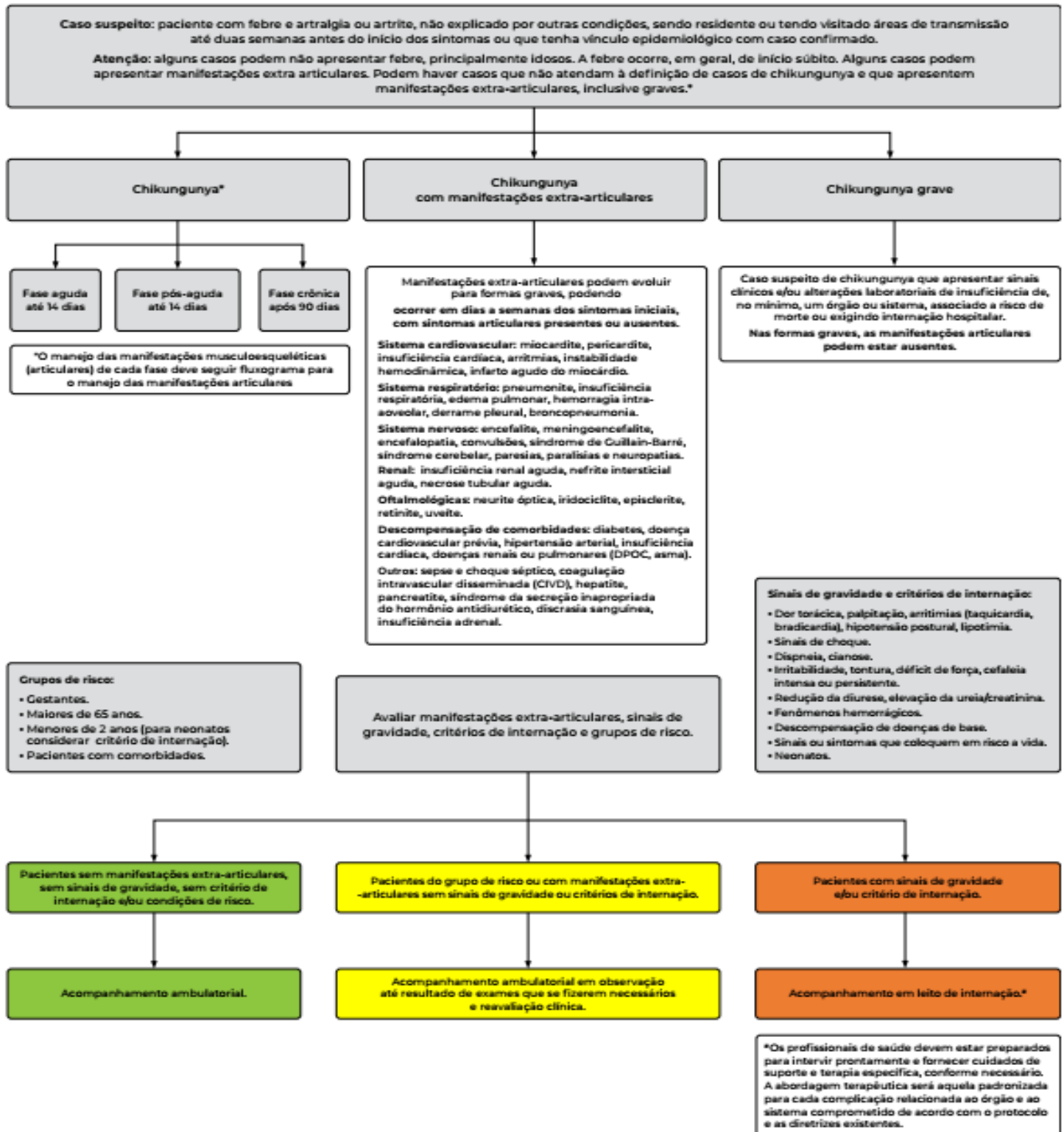
Figura 1 – Fluxograma para Classificação de casos e de risco do paciente com suspeita de Dengue





Plano Municipal de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

Figura 2 – Fluxograma para Classificação de casos e de risco do paciente com suspeita de Chikungunya.



Deve-se consultar o manual sobre as observações e contraindicações de cada medicamento.