



**GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
GERÊNCIA DE ENDEMIAS**

**MANUAL PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA  
MUNICIPAL PARA O ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES**

“Se planejar é sinônimo de conduzir conscientemente [...]. Ou planejamos ou somos escravos da circunstância. Negar o planejamento é negar a possibilidade de escolher o futuro, é aceitá-lo seja ele qual for.” (MATUS, 1996, Tomo 1, p. 14).

### **O QUE É UM PLANO DE CONTINGÊNCIA?**

Um Plano de Contingência é um documento que deverá ser construído pelos municípios para o enfrentamento de uma possível epidemia por Dengue, Chikungunya e Zika, este documento serve para orientar as ações de vigilância e a resposta a serem realizadas por todas as instâncias que compõe o Sistema Único de Saúde.

Um Plano de Contingência não deve ser apenas direcionado para a resposta, mas sim para a preparação, prevenção, proteção das pessoas sob o risco, cuidado com as pessoas atendidas, apoio aos profissionais de saúde e a recuperação após a emergência. Para que a resposta ocorra de forma oportuna, é necessário que o plano de contingência contenha ações claras e oriente os profissionais de saúde como atuar prontamente, de maneira coordenada, minimizando os riscos frente a uma epidemia e deve ser reavaliado sempre que necessário (BRASIL, 2018).

O conteúdo do Plano de Contingência deve ser de fácil leitura e compreensão, com a escrita clara e sucinta e deve ser flexível, ou seja, adaptável às mudanças necessárias à saúde da população e principalmente aplicável ao contexto local.

A elaboração de um Plano de Contingência é uma etapa fundamental na ação de planejamento da vigilância em Saúde, para sua elaboração sugere-se seguir os passos abaixo:

### **1º PASSO - DESCREVER O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO E OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

No início da elaboração do Plano de Contingência deve-se apresentar uma descrição da situação de saúde do município referente as arboviroses, contendo uma contextualização da doença e apresentação dos indicadores do município. **É preciso atenção para utilizar sempre fontes de informação confiáveis e atualizadas.**

Além disso, é preciso definir os objetivos e metas do plano de contingência para que fique explícito o que se deseja com a elaboração do documento.

#### **Exemplo:**

*Objetivo:* Reduzir a morbimortalidade por dengue, chikungunya e zika no Estado de Sergipe.

*Metas:* Reduzir a morbimortalidade por dengue, chikungunya e zika no município; Monitorar dados epidemiológicos e de controle vetorial, de maneira a detectar precocemente a alteração de padrão de comportamento das doenças, buscando reduzir risco de surtos e epidemias no estado; Promover a educação continuada de profissionais envolvidos no controle e enfrentamento dos agravos em decorrência das arboviroses; Promover ações intersetoriais para o controle e enfrentamento das arboviroses.

### **2º PASSO - DEFINIR RESPONSABILIDADES**

A definição de responsabilidades deve estar distribuída entre os seguintes setores: Gestão, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Laboratorial, Vigilância Entomológica e Controle Vetorial, Rede de Assistência e Comunicação e Mobilização Social.

Para cada um desses setores é preciso delimitar as suas atribuições, **segue o exemplo abaixo:**

SETORES	ATRIBUIÇÕES
Gestão	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informar periodicamente a situação epidemiológica e entomológica aos tomadores de decisão, a partir do monitoramento de eventos</li><li>• Realizar a articulação e cooperação de áreas</li></ul>

	<p>técnicas do setor saúde com outros setores no planejamento e execução das ações;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliar os estoques dos insumos nos municípios;</li> <li>• Criar agenda com os profissionais para oficinas, rodas de conversa, entre outros, com o objetivo de formação continuada e alinhamento das recomendações.</li> </ul>
<b>Vigilância Epidemiológica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir a notificação oportuna dos casos suspeitos de dengue em toda rede assistencial do município;</li> <li>• Garantir a notificação imediata de todos os casos graves (dengue hemorrágica e dengue com complicações) e óbitos suspeitos de dengue;</li> <li>• Apoiar a investigação dos óbitos, dos surtos e das situações inusitadas.</li> <li>• Garantir qualidade no encerramento dos casos suspeitos de dengue no SINAN.</li> <li>• Elaborar o boletim epidemiológico acerca do monitoramento dos casos de arboviroses causados por vírus transmitidos pelo <i>Aedes aegypti</i>.</li> <li>• Elaborar e monitorar regularmente o diagrama de controle e a curva epidêmica das arboviroses do município.</li> <li>• Apoiar as equipes de saúde, por meio de contato telefônico, e-mail, vídeo, áudio e webconferência, reuniões nacionais de discussão, entre outras atividades.</li> </ul>
<b>Vigilância Laboratorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar os fluxos de exames laboratoriais específicos às arboviroses para identificação precoce do início da transmissão.</li> </ul>
<b>Vigilância Entomológica e Controle Vetorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuir índices de infestação predial para menos de 1%.</li> <li>• Avaliar os indicadores entomológicos dos municípios considerados os pontos estratégicos onde normalmente estão concentrados o maior quantitativo de casos das arboviroses.</li> <li>• Bloquear transmissão de casos de dengue em áreas com aumento de incidência através da aplicação de inseticida por meio de nebulização espacial a frio (UBV).</li> <li>• Apoiar a realização de monitoramento entomológico sistematizado, por levantamento de índices larvários (LIRAA/LIA) ou armadilhas.</li> <li>• Realizar análise dos indicadores entomológicos LIRAA/LIA e/ou armadilhas, e das informações operacionais (cobertura de visitas).</li> </ul>
<b>Rede de Assistência</b>	<i>Assistência básica:</i>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adotar estratégias que garantam a hidratação oral na sala de espera a todos os pacientes acolhidos, com atenção contínua e permanente.</li> <li>• 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.</li> <li>• Estabelecer o 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.</li> <li>• Acompanhar a evolução dos casos, por meio de visita domiciliar, consulta de enfermagem, contato telefônico ou visita do agente comunitário de saúde.</li> <li>• 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.</li> </ul> <p><b><i>Assistência especializada:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classificar os casos através de protocolos de estadiamento clínico-evolutivo do paciente.</li> <li>• Definir fluxos de encaminhamento do paciente.</li> <li>• Articulação com rede privada e conveniada para garantir atendimento de qualidade em toda a rede.</li> <li>• Garantir a adequada regulação dos casos que necessitem de transferência para unidades de maior complexidade e leitos de UTI.</li> <li>• Melhoria do acesso ao usuário do serviço, através de uma escuta qualificada por todos os membros da equipe.</li> <li>• Agilidade no atendimento das necessidades do usuário a partir da análise e estratificação do risco, pautados em protocolos clínicos pré-estabelecidos e não por ordem de chegada.</li> <li>• Qualificação da produção de saúde através da responsabilização do serviço no direcionamento seguro das demandas que extrapolam sua capacidade de resolução.</li> <li>• Garantia de atendimento de todos os usuários mesmo os que necessitam de atendimento primário, redirecionando-o para as UBS.</li> </ul>
--	---

<b>Comunicação e Mobilização Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar informações sobre as arboviroses.</li> <li>• Realizar ações educativas para a população e os atores que atuam na área da saúde;</li> <li>• Mobilizar a população através de campanhas educativas.</li> </ul>

### **3º PASSO - IDENTIFICAR CENÁRIOS DE RISCO E MAPEAR AÇÕES CABÍVEIS PARA REDUZI-LOS**

É importante identificar cenários que poderão acontecer e o que deve ser feito de maneira oportuna para minimizar as consequências para a saúde pública. Essas ações deverão ser agrupadas em **níveis ou fases**, que serão ativadas conforme critérios epidemiológicos, considerando a Análise de Situação de Saúde.

Os níveis de ativação de respostas para epidemias de dengue, chikungunya e zika serão acionados considerando os seguintes indicadores epidemiológicos: **incidência de casos prováveis e a ocorrência de óbitos**. O Ministério da Saúde elencou alguns critérios para a definição de níveis de ativação em três cenários de risco para dengue, para chikungunya e para zika (Quadros 1, 2 e 3, respectivamente), para que as ações ocorram de acordo com esses níveis de ativação.

#### **Dengue**

Quadro 1. Níveis de resposta, cenários de risco e critérios para ativação de ações em resposta estabelecidos para dengue.

<b>Nível</b>	<b>Cenário</b>	<b>Crítérios de definição</b>
1 (resposta inicial)	Aumento de incidência de casos prováveis e sem óbitos	Ausência de óbitos por dengue. Seguido de pelo menos um dos seguintes critérios: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle.</li> <li>• Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior.</li> </ul>
2(alerta)	Incidência de casos prováveis e ocorrência de óbitos em investigação	<b>Situação 1</b> – óbitos por dengue em investigação; seguido de pelo menos um dos seguintes critérios: Incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle. Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano

		anterior. E Aumento dos casos de dengue com sinais de alarme e de dengue grave prováveis, entre as semanas epidemiológicas, em comparação ao ano anterior. <b>Situação 2</b> – óbitos por dengue em investigação. E Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle. <b>Situação 3</b> – óbitos confirmados. E Incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle.
3(emergência)	Incidência de casos prováveis e óbitos confirmados	Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle. E Óbitos por dengue confirmados.

Fonte: Cgarb/Deidt/SVS/MS.

## Chikungunya

Quadro 2. Níveis de resposta, cenários de risco e critérios para ativação de ações em resposta estabelecidos para Chikungunya

Nível	Cenário	Critérios de definição
1 (resposta inicial)	incidência de casos prováveis e sem óbitos	Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Ausência de óbitos por chikungunya.
2(alerta)	Incidência de casos prováveis e ocorrência de óbitos em Investigação	<b>Situação 1</b> – aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Óbitos por chikungunya em investigação. E/OU Aumento de positividade laboratorial (IgM e/ou biologia molecular), entre as semanas epidemiológicas, em comparação ao ano anterior. <b>Situação 2</b> – redução da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, após o estado ter apresentado os critérios do nível 3. E Óbito confirmado por chikungunya.
3(emergência)		Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Óbito confirmado por chikungunya.

Fonte: Cgarb/Deidt/SVS/MS.

## Zika

Quadro 3. Níveis de resposta, cenários de risco e critérios para ativação de ações em resposta estabelecidos para Zika

Nível	Cenário	Crítérios de definição
1 (resposta inicial)	Incidência de casos prováveis e sem óbitos	Aumento da incidência dos casos prováveis de Zika, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Ausência de óbitos por Zika.
2(alerta)	Incidência de casos prováveis e aumento de positividade laboratorial	<b>Situação 1</b> – Aumento da incidência dos casos prováveis de Zika, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Aumento de positividade laboratorial (IgM e/ou biologia molecular), entre as semanas epidemiológicas, em comparação ao ano anterior. <b>Situação 2</b> – Redução da incidência dos casos prováveis de Zika, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, após o estado ter apresentado os critérios do nível. E Óbito confirmado por Zika.
3(emergência)	Incidência de casos prováveis e óbitos confirmados	Aumento da incidência dos casos prováveis de Zika, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Aumento do registro de positividade em gestante por quatro semanas consecutivas. OU Óbitos por Zika confirmados conforme critério laboratorial.

Fonte: Cgarb/Deidt/SVS/MS.

### 4º PASSO - DESCREVER AS AÇÕES DOS SETORES ENVOLVIDOS CONFORME O NÍVEL DE RESPOSTA

Para que a adoção das medidas de proteção, prevenção e controle seja proporcional aos riscos apresentados, o plano deve elencar as ações que precisam ser realizadas pelos setores envolvidos (Gestão, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Laboratorial, Vigilância Entomológica e Controle Vetorial, Rede de Assistência e Comunicação e Mobilização Social), distinguindo-as entre os níveis e fases da resposta.

De acordo com o nível de respostas e os indicadores, os municípios devem listar as atividades que serão realizadas por cada setor de acordo com cada nível de respostas conforme a tabela abaixo.

NÍVEL	INDICADORES	QUAIS ATIVIDADES SÃO DE RESPONSABILIDADE DE CADA UM DESSES SETORES DE ACORDO COM O NÍVEL DE RESPOSTA?
1 (RESPOSTA INICIAL)	<b>Indicadores para dengue, zika e chikungunya:</b> incidência e óbitos	Gestão
		Vigilância Epidemiológica
		Vigilância Laboratorial
		Vigilância Entomológica e Controle Vetorial
		Rede de Assistência
		Comunicação e Mobilização Social
2(ALERTA)	<b>Indicadores para dengue:</b> incidência, óbitos, casos graves e/ou casos com sinais de alarme. <b>Indicadores para chikungunya e Zika:</b> incidência, óbitos, positividade laboratorial. Gestão	Gestão
		Vigilância Epidemiológica
		Vigilância Laboratorial
		Vigilância Entomológica e Controle Vetorial
		Rede de Assistência
		Comunicação e Mobilização Social
3(EMERGÊNCIA)	<b>Indicadores para dengue e chikungunya:</b> incidência e óbitos. <b>Indicadores para Zika:</b> incidência, óbitos, positividade laboratorial em gestantes. Gestão	Gestão
		Vigilância Epidemiológica
		Vigilância Laboratorial
		Vigilância Entomológica e Controle Vetorial
		Rede de Assistência
		Comunicação e Mobilização Social

#### 5º PASSO - PUBLICIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E ATUALIZAÇÕES.

O plano deve ser disponibilizado para os profissionais de saúde que atuarão durante as possíveis epidemias. Lembre-se que o plano deve ser revisado constantemente, 8para

que seja avaliado quais os pontos fortes e os pontos frágeis que precisam de maior atenção. Ou seja, identificar as lições aprendidas com esta atividade e proceder os ajustes necessários no Plano de Contingência.

Sergipe  
Janeiro /2025