PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DE SURTOS, EPIDEMIAS E PANDEMIAS

IBIPORÃ/PR
2025

JOSÉ MARIA FERREIRA

Prefeito Municipal

MARICÉLIA SOARES DE SÁ

Vice Prefeito

LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR

Secretária Municipal de Saúde

ILTO DE SOUZA

Diretor Adjunto

CARMEM CECÍLIA DE CARVALHO LUNARDELLI

Diretora da Atenção Primária à Saúde

KENNIA CRISTINE DE SOUZA SILVA

Diretora Geral de Unidade de Pronto Atendimento

TEREZINHA SANCHEZ

Diretora Clínica

VANESSA CRISTINA LUQUINI

Diretora de Vigilância em Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 3
2. ANÁLISE SITUACIONAL 3
3. DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E CENÁRIO DE RISCO 5
4. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA 6
4.1 Estágios Operacionais e Diretrizes 6
4.2 Indicadores de Monitoramento 7
4.3 Ações Prioritárias 7
5. INSTRUÇÕES PARA ATIVAÇÃO DO CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE (COE) 7
6. CONTATOS INSTITUICIONAIS 7
7. IMPLEMENTAÇÃO E MONITORAMENTO 8
7.1 Implementação das Ações 8
7.2 Monitoramento e Revisão Contínua 8
8 REFERÊNCIAS 9
ANEXOS 10
Anexo I - Algoritmo de Decisão 10

1. INTRODUÇÃO

Uma emergência em saúde pública caracteriza-se como uma situação que demande o emprego urgente de medidas de prevenção, de controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à saúde pública em situações que podem ser epidemiológicas (surtos, epidemias e pandemias), de desastres, ou de desassistência à população.

Este documento tem por objetivo descrever o planejamento e organizar a execução das ações a serem desenvolvidas, para o manejo assertivo de surtos, epidemias e pandemias, contribuindo para mitigação dos riscos assistenciais e redução das suas conseqüências na saúde pública, prevendo ações e provendo recursos que garantam o enfrentamento de uma eventual situação, minimizando os efeitos negativos de sua ocorrência e deve ser acionado caso haja mudança no padrão de casos. A resposta efetiva está diretamente relacionada com a articulação em diversas secretarias municipais, órgãos e representatividades da população civil organizada.

O plano está estruturado para abordar desde a preparação e identificação de riscos até a resposta e recuperação de crises de saúde pública, com ações específicas e responsáveis definidos para cada etapa, e sua ativação ocorrerá a partir da identificação de eventos em saúde incomum, que represente riscos para a saúde pública (a partir do estágio operacional: mobilização).

2. ANÁLISE SITUACIONAL

O Brasil enfrenta desafios que afetam diretamente a situação sanitária. Ao longo dos anos, o País tem lidado com várias emergências de saúde pública de relevância internacional. Por exemplo, é possível citar a disseminação do vírus Influenza H1N1 em anos anteriores, além do surgimento do vírus Zika (ZIKV) e da epidemia de febre amarela urbana (FAU), que também representaram ameaças importantes para a saúde pública.

Além disso, o Brasil tem enfrentado pandemias, como a da COVID-19, que começou no final de 2019 e continua a impactar países em todo o mundo. Essas emergências de saúde pública de relevância internacional resultaram em um alto

número de casos confirmados e óbitos, além de sobrecarregar o sistema de saúde brasileiro.

Além da pandemia de COVID-19, outras doenças continuam a representar grandes desafios para a saúde pública no Brasil. Doenças infecciosas como malária, tuberculose e HIV/AIDS ainda persistem em diversas regiões, exigindo esforços contínuos de controle e prevenção. Além disso, o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, diabetes e câncer, impõem uma carga adicional ao sistema de saúde.

Nesse contexto, a resistência antimicrobiana também merece destaque como fator agravante da situação de saúde no Brasil. O uso excessivo e inadequado de antibióticos tem favorecido o surgimento de bactérias multirresistentes, dificultando o tratamento de infecções comuns e ameaçando a segurança sanitária. Além disso, outras questões, como desigualdades sociais, determinantes sociais de saúde, mudanças climáticas e a falta de articulação entre diferentes partes interessadas, também podem impactar negativamente o cenário de saúde brasileiro.

O Município de Ibiporã conta com uma população estimada em 53.054 habitantes em 2024 (IBGE), com densa urbanização (98,1%) e densidade demográfica de cerca de 173,31 habitantes por km². Observa-se tendência de envelhecimento populacional: em 2010, 12,2% tinham 60 anos ou mais, passando para 18,4% em 2022, embora mais da metade da população (54,3%) ainda esteja abaixo de 39 anos. A composição por sexo permanece equilibrada, com leve predominância feminina (51,9%).

Possui um IDH de 0,726, com destaque para o componente renda (0,821), considerado médio-alto, refletindo um bom nível de qualidade de vida para os padrões nacionais. A taxa de escolarização de 6 a 14 anos alcançava 96,8% em 2010, e o IDEB de 2023 registrou 5,7 nos anos iniciais e 5,1 nos finais do ensino fundamental. O Produto Interno Bruto (PIB) per capita, em 2021, é de R$ 59.501,61, o que contribui para o desenvolvimento econômico e social do município.

A infraestrutura sanitária é ampla: 98,5% dos domicílios têm abastecimento de água tratada, 95,9% rede de esgoto e 99,1% coleta regular de resíduos, índices superiores à média nacional, fatores relevantes para a saúde coletiva.

No perfil epidemiológico, o município segue tendências regionais, enfrentando desafios persistentes em mortalidade infantil e materna, embora em

níveis controlados. A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) em 2019 foi de 13,87 por mil nascidos vivos, já em 2024, taxa de mortalidade infantil foi de 18,02 por mil nascidos vivos, sendo 10 óbitos, dos quais três considerados evitáveis. Na mortalidade materna, Ibiporã apresentou casos pontuais, com apenas um óbito registrado em 2023.

Entre as doenças transmissíveis, destacam-se sífilis congênita (aumento após 2022, com 11 casos em 2023), tuberculose (24 casos confirmados em 2024, sobretudo em adultos de 20 a 59 anos), HIV/AIDS (192 casos acumulados até 2024, com queda nas notificações recentes) e coqueluche (26 casos em 2024 e quatro em 2025, associados à baixa cobertura vacinal). A influenza e outras síndromes gripais continuam exigindo vigilância, especialmente em grupos vulneráveis.

A dengue destaca-se como um problema significativo. Em 2023, o município enfrentou epidemia, incluindo casos com sinais de alarme, formas graves da doença e óbitos. Em 2025, foram confirmados três óbitos. Campanhas de prevenção e controle de mosquitos são prioritárias para reduzir a incidência dessas arboviroses.

Assim como outras localidades, Ibiporã foi impactada pela pandemia de COVID-19, com ações contínuas de vacinação e monitoramento epidemiológico. Casos de influenza também são monitorados, especialmente durante períodos sazonais.

Ibiporã apresenta condições socioeconômicas favoráveis e infraestrutura sanitária robusta, mas convive com desafios epidemiológicos relacionados a doenças infecciosas reemergentes, agravos evitáveis e ao envelhecimento populacional. Esse cenário reforça a importância da vigilância em saúde, da ampliação da cobertura vacinal e da qualificação da atenção à saúde materno-infantil, compondo eixos estratégicos para a preparação e resposta a surtos, epidemias e pandemias.

3. DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E CENÁRIO DE RISCO

A identificação de problemas em um ambiente ou população e a respectiva avaliação dos riscos são fundamentais para o sucesso de um programa voltado ao gerenciamento da situação. A avaliação de risco é um processo sistemático utilizado para descrever e estimar a probabilidade de ocorrência de efeitos adversos à saúde,

decorrentes da exposição de pessoas e do ambiente a algum agente ou fator. Serve para subsidiar a tomada de decisão, a escolha de estratégias e ações, a orientação e o monitoramento de todo o processo.

Para monitorar o surgimento de surtos, epidemias e pandemias e instituir medidas de contingência é necessário realizar a identificação de ameaças e vulnerabilidades, levantamento de recursos disponíveis para o manejo de emergência e organização de fluxos e aumento da capacidade de atendimento.

Com a finalidade de preparar-se para a ameaça e desenvolver um plano de resposta efetivo e eficaz é necessário articulação com o território sanitário e comunicação efetiva com os gestores em saúde.

4. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

4.1 Estágios Operacionais e Diretrizes

Os estágios operacionais são definidos com base na avaliação da situação epidemiológica, na gravidade do evento, na capacidade de resposta do sistema de saúde e nos recursos disponíveis. Essa definição permite uma abordagem gradual e escalonada, adaptada às necessidades específicas de cada momento da emergência (World Health Organization, 2021).

Deve-se implementar os estágios de resposta em saúde pública com ações específicas para cada fase:

- **Normalidade (Verde):** Monitoramento contínuo de indicadores de saúde e ações preventivas.
- **Mobilização (Amarelo):** Intensificação da vigilância e investigação de eventos suspeitos.
- **Alerta (Laranja):** Preparação de recursos e comunicação de orientações à população.
- **Situação de Emergência (Vermelho):** Adoção de medidas de controle, ampliação de atendimento e mobilização de setores de apoio.
- **Crise (Roxo):** Resposta em larga escala, com mobilização máxima de recursos locais e possível apoio de instâncias estaduais e federais.

4.2 Indicadores de Monitoramento

Deverão ser estabelecidos indicadores específicos, como taxa de novos casos, taxa de ocupação hospitalar e número de atendimentos para definir os momentos de transição entre os estágios operacionais, a depender da situação que ocorrer.

4.3 Ações Prioritárias

Deverão ser definidas ações prioritárias para cada estágio, como intensificação da vacinação em caso de epidemia, medidas de isolamento, campanhas de conscientização e reorganização da rede assistencial.

Desenvolver ações baseada no “Algoritmo de Decisão” (Anexo), elaborado pelo Departamento de Emergências em Saúde Pública – DEMSP, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), do Ministério da Saúde.

5. INSTRUÇÕES PARA ATIVAÇÃO DO CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE (COE)

O Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE) será composto por representantes das principais áreas envolvidas na resposta, incluindo vigilância em saúde, rede assistencial, laboratório, comunicação e logística. Será ativado a partir do estágio de resposta “Alerta”.

O COE será responsável pela coordenação geral da resposta, incluindo a gestão de recursos, a comunicação com a população e a articulação com órgãos estaduais e federais, se necessário.

6. CONTATOS INSTITUICIONAIS

- **Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã** – (43) 31788404
- **Hospital Cristo Rei** – (43) 31782300
- **Corpo de Bombeiros** – (43) 988742356
- **Defesa Civil** – (43) 31788454

7. IMPLEMENTAÇÃO E MONITORAMENTO

7.1 Implementação das Ações

A implementação das ações será desencadeada a partir da identificação de situação incomum, cabendo ao departamento de vigilância em saúde mobilização de recursos e pessoal, conforme necessário.

7.2 Monitoramento e Revisão Contínua

O plano será revisado e aprimorado anualmente, com avaliações pós-evento e exercícios simulados para identificar áreas de melhoria, conforme necessário.

8 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP).*Guia para elaboração de Planos de Contingência.* Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponivel em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/emergencia-em-saude-publica/guia-para-elaboracao-de-planos-de-contingencia. Acesso em: 01 set. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Estimativas populacionais e indicadores socioeconômicos: Ibiporã – PR*. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: https://www.ibge.gov.br. Acesso em: 01 set. 2025.

IBIPORÃ. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. *Plano Municipal de Saúde de Ibiporã: 2026-2029*. Ibiporã: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

ANEXOS

Anexo I - Algoritmo de Decisão

