



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA
LARANJEIRAS
ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ: 09.195.958/0001-50

Setor de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Vigilância Epidemiológica - DVE

Rua São João Batista S/N - Centro - CEP 85.350-000

e-mail: epidemionova@hotmail.com - Fone: (42)3637-1148 / Ramal - 227

**PLANO DE
CONTINGÊNCIA PARA
SURTOS/EPIDEMIAS E
PANDEMIAS DE
INFECÇÕES – NOVA
LARANJEIRAS/
PR**

OUTUBRO, 2025



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA LARANJEIRAS

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 09.195.958/0001-50

Setor de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Vigilância Epidemiológica - DVE

Rua São João Batista S/N - Centro - CEP 85.350-000

e-mail: epidemionova@hotmail.com - Fone: (42) 3637-1148 / Ramal - 227

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA SURTOS/EPIDEMIAS E PANDEMIAS DE INFECÇÕES	DATA DA ELABORAÇÃO: 25/11/2024	DATA ATUALIZAÇÃO 1ª - 20/10/2025
--	--------------------------------------	--

1. OBJETIVO

Organizar a execução das ações a serem desenvolvidas para o manejo assertivo do surto de infecções, contribuindo para mitigação dos riscos assistenciais e redução das suas consequências sobre a saúde dos clientes e colaboradores da instituição.

2. RESPONSABILIDADES

2.1 ELABORAÇÃO E REVISÃO: Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária do município de Nova Laranjeiras.

2.2 EXECUÇÃO: Colaboradores das áreas assistenciais e gestores das unidades de saúde de Nova Laranjeiras.

3. DEFINIÇÕES

Investigação epidemiológica: é o processo que permite a obtenção de informações complementares sobre os casos de determinado agravo, com a finalidade de identificar a fonte e o mecanismo de transmissão do seu agente etiológico. Permite, também, identificar os grupos de pacientes que apresentam maior risco para sua aquisição e estabelecer as medidas de controle.

Surto de infecção: aumento de incidência de casos da infecção, ultrapassando os limites endêmicos esperados para a unidade. Também é considerado surto quando houver documentação da ocorrência de um evento inusitado.

4. DESCRIÇÃO DO PLANO

Para monitorar o surgimento de surtos de infecções e instituir medidas de contingência é necessário realizar a identificação de ameaças e vulnerabilidades,



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA
LARANJEIRAS
ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ: 09.195.958/0001-50

Setor de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Vigilância Epidemiológica - DVE

Rua São João Batista S/N - Centro - CEP 85.350-000

e-mail: epidemionova@hotmail.com - Fone: (42) 3637-1148 / Ramal - 227

levantamento de recursos disponíveis para o manejo de emergência e organização de fluxos e aumento da capacidade de atendimento.

Diante disso são apresentadas as ações abaixo:

4.1 Identificação de ameaças e vulnerabilidades, bem como dos recursos disponíveis para o manejo da emergência:

Com a finalidade de preparar-se para a ameaça e desenvolver um plano de resposta efetivo e eficaz é necessária articulação com o território sanitário e comunicação efetiva com os gestores em saúde. É necessário organizar a capacidade de resposta com os demais da seguinte forma:

- Realizar vigilância contínua dos casos de infecção, avaliando se está dentro do limite endêmico esperado;
- Identificar o perfil epidemiológico e assistencial da unidade;
- Implementar e monitorar protocolos assistenciais para prevenção de infecção;
- Realizar educação permanente dos colaboradores para a prevenção, identificação e manejo dos casos de infecção e garantir que todos os profissionais ativos sejam treinados;
- Revisar e/ou implementar Procedimento Operacional (PO) com as medidas de precauções de contato em articulação com as chefias e profissionais envolvidos;
- Implementar e monitorar rotinas de utilização de EPIs pelos colaboradores;
- Identificar surtos com brevidade e notificar às autoridades sanitárias conforme fluxo de notificação previamente estabelecido;
- Compartilhar com toda a equipe da unidade o fluxo definido para a notificação compulsória desse agravo e realizar gerenciamento dessas notificações;
- Definir previamente as responsabilidades das equipes envolvidas na assistência, organização dos fluxos e definição de comitê de crise;
- Levantamento dos recursos disponíveis da unidade e estratégias de abastecimento em caso de contingência e/ou crise.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA
LARANJEIRAS
ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ: 09.195.958/0001-50

Setor de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Vigilância Epidemiológica - DVE

Rua São João Batista S/N - Centro - CEP 85.350-000

e-mail: epidemionova@hotmail.com - Fone: (42) 3637-1148 / Ramal - 227

Etapas para investigação de um surto:

- **Definir o caso:** a definição de caso consiste na padronização de um conjunto de critérios epidemiológicos, clínicos e laboratoriais que caracterizam a infecção, com o objetivo de estabelecer quais os pacientes que devem ser incluídos no processo de investigação e que fazem parte e definem a ocorrência do surto;
- Identificar os casos de infecções acima do nível endêmico;
- **Revisar literatura:** obter informações sobre o modo de transmissão, fonte de infecção, transmissibilidade e fatores de risco para aquisição do agente envolvido na ocorrência epidêmica.
- **Determinar a população exposta ao risco:** coletar informações adicionais dos pacientes envolvidos através da revisão de prontuários, classificar e monitorar os casos:
 - **Caso suspeito** – o indivíduo que apresenta alguns sinais e sintomas sugestivos de um grupo de doenças que compartilham a mesma sintomatologia.
 - **Caso confirmado** – em geral, a depender da doença, considera-se o caso suspeito ou provável que foi confirmado por diagnóstico laboratorial.
 - **Caso confirmado por critério clínico-epidemiológico** – em surtos pode-se confirmar caso por critério clínico-epidemiológico, o qual deve apresentar clínica compatível com a doença e ter sido causado pela mesma fonte que o caso confirmado por critério laboratorial.
 - **Caso provável ou possível** – aquele com características clínicas típicas, sem diagnóstico laboratorial.

Nem sempre todas essas definições de caso são aplicadas em uma investigação de surto. Para algumas doenças com transmissão pessoa a pessoa, pode ser necessário trabalhar com as seguintes definições:

- **Paciente zero:** é o paciente inicial em uma população que está sob investigação epidemiológica. O paciente zero pode indicar a fonte de uma nova doença, uma eventual propagação e o que detém o reservatório da doença entre os surtos. É o primeiro paciente que indica a existência de um surto. Casos anteriores podem ser encontrados e são rotulados como primários, secundários, terciários, etc.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA
LARANJEIRAS
ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ: 09.195.958/0001-50

Setor de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Vigilância Epidemiológica - DVE

Rua São João Batista S/N - Centro - CEP 85.350-000

e-mail: epidemionova@hotmail.com - Fone: (42) 3637-1148 / Ramal - 227

- **Caso primário:** aquele que aparece sem que exista um contato direto conhecido com outro paciente.
- **Caso coprimário:** aquele que surge nas primeiras 24 horas seguintes ao aparecimento de um caso dentro de um grupo de contatos diretos.
- **Caso secundário:** aquele que surge dentre os contatos de um caso primário, após 24 horas do aparecimento do caso primário.

A utilização das definições de caso confirmado, provável e possível no início de uma investigação possibilita levantar e identificar o maior número de casos, o que permite dimensionar o tamanho do surto/epidemia e da área atingida.

Porém, ao testar as possíveis hipóteses de causa do surto, pode ser necessário tornar a definição mais precisa e confiável, mais específica, descartando-se os “casos possíveis” e, de preferência, incluindo-se apenas os “confirmados laboratorialmente”. Portanto, deve-se:

- Documentar microbiologicamente a fonte de infecção: devem ser realizadas culturas de materiais considerados relevantes do ponto de vista epidemiológico. Nos casos em que a investigação sugerir uma única fonte e a cultura confirmar esta hipótese, a investigação pode ser concluída sem a necessidade de um estudo analítico.
- Formular hipótese sobre a provável fonte de infecção e modo de transmissão: avaliar as informações obtidas e atualizar as medidas de controle.
- Instituir as medidas de controle imediatas: identificar e implantar as medidas de controle que podem ser estabelecidas visando interromper a cadeia de transmissão do agente infeccioso interferindo na evolução do surto.
- Envolver os profissionais e setores: a participação da equipe assistencial é fundamental na identificação de problemas, discussão das propostas de controle e implementação das medidas propostas.
- Registrar as atividades: manter registro diário de todas as atividades relacionadas.
- Desenhar a curva epidêmica e distribuição geográfica: a curva epidêmica pode fornecer indícios sobre o tipo de propagação do surto que pode ser de fonte comum ou progressiva.
- Confirmar a hipótese: a confirmação das hipóteses pode ser feita através de estudos epidemiológicos tipo caso-controle ou coorte.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA
LARANJEIRAS
ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ: 09.195.958/0001-50

Setor de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Vigilância Epidemiológica - DVE

Rua São João Batista S/N - Centro - CEP 85.350-000

e-mail: epidemionova@hotmail.com - Fone: (42) 3637-1148 / Ramal - 227

- Elaborar relatório completo da investigação realizada deve ser encaminhado às chefias das unidades envolvidas e à administração da unidade e à autoridade sanitária da região.
- Gerenciar as notificações compulsórias e realizar educação permanente dos colaboradores, mantendo-os atualizados.

4.2 Organização do acolhimento durante o surto

O fluxo de atendimento deve iniciar através do acolhimento da demanda espontânea. Ele será o provocador de mudanças nos modos de organização das equipes. As demandas identificadas pelo acolhimento serão norteadoras para que a equipe reflita sobre o conjunto de ações e serviços ofertados. É necessário que os profissionais envolvidos exercitem escuta ativa para que possam ser efetivos no direcionamento, considerando o perfil da unidade.

Além da definição da ordem e do local onde cada ação deve ser realizada, devem-se levar em consideração os seguintes pontos:

- 1) Que usuários com atividades agendadas (consultas, por exemplo) ou da rotina da unidade (vacina, por exemplo) devem ser recebidos e devidamente direcionados, evitando esperas desnecessárias com potencial de confusão na recepção;
- 2) Que situações de gravidade clínica são inerentes ao surto, requerem organização da unidade e do processo de trabalho da equipe, tanto para compreendê-las quanto para intervir sobre elas;
- 3) Que os trabalhadores encarregados de escutar demandas que surgem espontaneamente (sem agendamento prévio) devem ter: capacidade de analisá-las (identificando riscos e analisando vulnerabilidade), clareza das ofertas de cuidado existentes na unidade de saúde, possibilidade de diálogo com outros colegas, algum grau de resolutividade e respaldo para acionar as ofertas de cuidado em tempos e modos que considerem a necessidade dos usuários.

Recomenda-se organizar o fluxo assistencial, a fim de evitar o contato dos sintomáticos com os demais usuários, desde a entrada na unidade de saúde até o término do atendimento. Para tal, é necessário estabelecer uma abordagem inicial já na porta da entrada, com critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos, questionando sobre a ocorrência de sinais e sintomas da doença. É importante lembrar que o profissional



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA
LARANJEIRAS
ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ: 09.195.958/0001-50

Setor de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Vigilância Epidemiológica - DVE

Rua São João Batista S/N - Centro - CEP 85.350-000

e-mail: epidemionova@hotmail.com - Fone: (42) 3637-1148 / Ramal - 227

que estiver abordando os usuários na entrada da unidade de saúde deve fazer uso de EPI apropriado.

4.3 Pacientes com sinais de agravamento

Pacientes que comparecerem à UAPS com suspeita e apresentem sinais de agravamento, diante de surtos de infecção e/ou que pertençam ao grupo de risco, devem receber todos os itens que contribuam para a sua segurança e segurança dos demais pacientes e colaboradores dentro da unidade. Como exemplo temos os EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) e os EPC's (Equipamentos de Proteção Coletiva), encaminhamento para leitos de isolamento e outras medidas que visem mitigar a disseminação deste surto, até que sejam transferidos para unidades de referência. Pontos importantes a serem considerados durante o isolamento:

- O usuário deve ser orientado a permanecer na sala de isolamento junto com seus pertences durante o seu atendimento na unidade de saúde até que ocorra a transferência para unidade de referência.
- Se o usuário com suspeita de infecção relacionada ao surto, estiver acompanhado de familiares ou outras pessoas, eles também devem ser orientados a permanecer em isolamento e as orientações necessárias devem ser realizadas até a finalização das dúvidas.
- Ao término do atendimento, a sala deve passar por limpeza terminal e todos os utensílios, equipamentos e instrumentais reutilizáveis devem ser desinfetados ou esterilizados, de acordo com sua natureza.

4.4 Descrição das respostas convencionais, de contingência e de crise durante surtos

Durante surtos é necessário identificar o cenário atual conforme tabela abaixo e buscar organizar o espaço, capacitar profissionais, gerenciar suprimentos, avaliar o padrão do cuidado, referenciar os pacientes com maior gravidade clínica e buscar recursos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA LARANJEIRAS

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 09.195.958/0001-50

Setor de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Vigilância Epidemiológica - DVE

Rua São João Batista S/N - Centro - CEP 85.350-000

e-mail: epidemionova@hotmail.com - Fone: (42) 3637-1148 / Ramal - 227

	Convencional	Contingência	Crise
Espaço	Expansão do espaço usual para atendimento a pacientes.	Reorganização do fluxo de atendimento e ampliação da capacidade de atendimento.	Estrutura física da unidade não é suficiente para atender à demanda
Profissionais capacitados	Treinamento da equipe conforme perfil assistencial.	Treinamento direcionado à demanda com identificação de deterioração clínica.	Número insuficiente de profissionais qualificados para atender à demanda.
Suprimentos (Medicamentos, Produtos para Saúde e Equipamentos)	Suprimentos disponíveis na instituição.	Conservação, adaptação e substituição de suprimentos com reutilização selecionada de suprimentos, quando segura.	Faltam suprimentos críticos, possível alocação / realocação ou recursos para salvar vidas.
Padrão do cuidado	Cuidado usual.	Impacto mínimo nas práticas usuais de atendimento ao paciente.	Não é possível oferecer os padrões usuais de cuidados (cuidados em massa).
Recursos	Local	Regional	Nacional

4.5 Educação em saúde para a população

Em períodos de agravos de relevância pública, a APS tem papel central como disseminadora de informações adequadas e verídicas (fundamentadas em evidências) para a comunidade e atuação estratégica mais perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam, considerando o seu contexto social, econômico e cultural. Seu foco é coordenar o cuidado e ordenar a Rede de Atenção à Saúde, construindo vínculos na perspectiva de gerar autonomia nos indivíduos e na comunidade. O enfoque preventivo é enfatizado ao considerar o desenvolvimento de ações de prevenção de doenças, priorizando os fatores de risco clínico, comportamentais e ambientais como componentes no processo de trabalho das equipes de saúde.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA
LARANJEIRAS
ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ: 09.195.958/0001-50

Setor de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Vigilância Epidemiológica - DVE

Rua São João Batista S/N - Centro - CEP 85.350-000

e-mail: epidemionova@hotmail.com - Fone: (42) 3637-1148 / Ramal - 227

Sendo assim, apoiar a população do território (moradores, trabalhadores, estudantes, pessoas em situação de rua ou em abrigos, dentre outros) a obter as informações atualizadas e confiáveis e a agir para que tenham as melhores condutas, bem como fornecer a atenção universal, integral e equitativa é desafio e responsabilidade da APS.

4.6 Visitas domiciliares

Se o caso exigir visitas domiciliares (VD), elas podem ocorrer desde que sigam todos os critérios definidos como padrão para o atendimento seguro deste paciente, incluindo a disponibilização os EPIs necessários para a segurança dos profissionais, conforme fluxo e rotina estabelecida e devem ser realizadas, preferencialmente, sem a entrada no domicílio. As orientações dos profissionais devem ser feitas utilizando todas as medidas de precaução para contágio. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) devem realizar VD aos usuários mais vulneráveis (idosos, portadores de doenças crônicas descompensadas, gestantes, recém-nascidos, pacientes imunodeprimidos) que estejam impossibilitados de fazer o acompanhamento por telefone ou outro meio à distância, monitorando e orientando essas populações e viabilizando sua avaliação clínica pela equipe de saúde, caso houver necessidade.

4.7 Atenção à população em situação de rua no território da APS

Considerando a realidade específica da população em situação de rua, e sua alta vulnerabilidade, é necessário que sejam destacadas ações voltadas para esta, tais como:

- Garantia de acesso facilitado aos serviços de saúde;
- Orientação de medidas de prevenção às equipes e serviços de assistência social, abordagem; abrigos;
- Divulgação de materiais informativos, como fluxos e protocolos específicos da Saúde, nos locais e serviços que atendem essa população (governamentais e não governamentais);



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA
LARANJEIRAS
ESTADO DO PARANÁ**

CNPJ: 09.195.958/0001-50

Setor de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Vigilância Epidemiológica - DVE

Rua São João Batista S/N - Centro - CEP 85.350-000

e-mail: epidemionova@hotmail.com - Fone: (42) 3637-1148 / Ramal - 227

- Pensar e articular localmente estratégias para ofertar medidas de higiene (lavagem de mãos, álcool em gel, roupas, banho), alimentação e hidratação, bem como isolamento para casos suspeitos e confirmados.

4.8 Avaliar a eficácia das ações e desfecho (controle do surto);

Em situações de surtos que acionem a resposta de contingência, é necessário que o comitê de crise local analise as ações propostas diariamente e planeje os próximos passos alinhados com a demanda local e previsibilidade de ocorrências de acordo com a vigilância epidemiológica em âmbito local, regional e nacional.

5. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES/REFERÊNCIAS

BRASIL. Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública. Ministério da Saúde. Brasília- DF, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf>. Acesso em 21/11/2024.

Governo do Estado do Rio de Janeiro. Subsecretaria de vigilância e atenção primária. Plano de contingência do Estado do Rio de Janeiro para infecções causadas por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde. Rio de Janeiro – RJ, 2022. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzAxMjY%2C>>. Acesso em: 21/11/2024.

BRASIL. Ministério da saúde. Cadernos de atenção básica. Acolhimento à demanda espontânea. Brasília- DF, 2013. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf>. Acesso em: 21/11/2024.