

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



Prefeitura de
CURITIBA

PLANO DE CONTINGÊNCIA
MUNICIPAL PARA RESPOSTA
ÀS EMERGÊNCIAS EM
SAÚDE PÚBLICA POR
SÍNDROME RESPIRATÓRIA
AGUDA GRAVE

SRAG

2026



© 2026 Prefeitura Municipal de Curitiba.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Prefeito

Eduardo Pimentel Slavieiro

Secretário Municipal de Comunicação Social

Marc Sousa

Secretária Municipal da Saúde

Tatiane Filipak

Superintendente Executiva

Flávia Vernizi Adachi

Superintendente de Gestão

Jane Sescatto

Superintendente de Vigilância em Saúde

Flavia Celene Quadros

Diretora do Centro de Controle, Avaliação e Auditoria (CCAA)

Juliana de Pinho Costa Oliveira

Diretor do Centro de Epidemiologia (CE)

Alcides Augusto Souto de Oliveira

Diretora do Centro de Saúde Ambiental (CSA)

Francielle Cristine Dechatnek Narloch

Diretora do Departamento de Atenção Primária à Saúde (DAPS)

Juliana Marcon Hencke

Diretora do Departamento de Atenção à Saúde (DAS)

Viviane de Souza Gubert Fruet

Diretoras do Departamento de Urgência e Emergência (DUE)

Katiuscia Vanessa Schiontek

Keity Daniela Oliveira Arias

Organização

Diego Spinoza dos Santos (CIEVS/SMS)

Cristiane Yumi Nakamura (CIEVS/SMS)

Juliana Maria de Albuquerque Vaz (CIEVS/SMS)

Capa, Projeto Gráfico e Diagramação:

Diego Spinoza dos Santos

Colaboração Técnica

Juliana Skraba Assad Silva (AF/SMS)

Ronald Gielow (AF/SMS)

Cristiane Honorio Venetikides (CCAA)

Débora Cristina de Lima Carlet (CE/SMS)

Edilene Sperandio da Silva (CE/SMS)

Fernanda Teles Ceccon (CE/SMS)

Marion Burger (CE/SMS)

Luiz Antonio Bittencourt Teixeira (CEREST/SMS)

Tamara Cristina Matzembacher Panizza (CRM/SMS)

Claudine Fortkamp de Araujo Gonçalves (CSA/SMS)

Paulo Costa Santana (CSA/SMS)

Carolina Patricia de Angelis Puzippe (CSJ/SMS)

Cyrus Antonio Villas Boas (CSJ/SMS)

Romulo Pereira (DAPS/SMS)

Suelen do Carmo dos Anjos Scarabotto (DAPS/SMS)

Danielle Tourinho Maia (DAS/SMS)

Fernanda de Assis (DAS/SMS)

Ana Paula Guimarães (DUE/SMS)

Kelli Cristina Travinski Dembicki (DUE/SMS)

Daniela Maria Waszak da Silva (INTEGRAHOSP/SMS)

Mariane Costa Vaz (INTEGRAHOSP/SMS)

Tatiane Mendes Boutin Bartneck Telles (LMC)

Quitéria Brevilheri (Comunicação/SMS)

Themys Cabral (Comunicação/SMS)

Rafaela Coradin (SECOM)

Thiago André Costa (SECOM)

Andréia Portela (SECOM)

Elaboração:

Prefeitura Municipal de Curitiba

Secretaria Municipal da Saúde

Superintendência de Vigilância em Saúde

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Curitiba

Informações e Contato:

Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

Rua Francisco Torres, 830, Centro, Curitiba, PR – CEP: 80.060-130

Site: saude.curitiba.pr.gov.br – E-mail: sms@sms.curitiba.pr.gov.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Prefeitura Municipal de Curitiba

Plano de contingência municipal para resposta às emergências em saúde pública por síndrome respiratória aguda grave: SRAG [livro eletrônico] / Prefeitura Municipal de Curitiba. – 1. ed. – Curitiba, PR : Fundo Municipal da Saúde, 2026.

Vários colaboradores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-88793-15-2

1. Doenças respiratórias 2. Saúde pública 3. Síndromes 4. Vigilância epidemiológica I. Título.

26-346440.1

CDD-616.24

NLM-WF140

Índices para catálogo sistemático:

1. Doenças respiratórias : Medicina 616.24

Henrique Ribeiro Soares - Bibliotecário - CRB-8/9314

Lista de Abreviaturas e Siglas

AF	Assistência Farmacêutica e Insumos
APS	Atenção Primária à Saúde
CCAA	Centro de Controle, Avaliação e Auditoria
CE	Centro de Epidemiologia
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CIAP	Classificação Internacional de Atenção Primária
CID	Classificação Internacional de Doenças
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CMS	Conselho Municipal de Saúde
COE	Centro de Operações de Emergências
COMRESP	Comitê Municipal de Respostas às Emergências de Saúde Pública
CRM	Coordenação de Recursos Materiais
CSA	Centro de Saúde Ambiental
CSJ	Central de Teleatendimento Saúde Já
DAPS	Departamento de Atenção Primária em Saúde
DAS	Departamento de Atenção à Saúde
DUE	Departamento de Urgência e Emergência
DS	Distrito Sanitário
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
ESP	Emergência em Saúde Pública
GAL	Gerenciador de Ambiente Laboratorial
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INTEGRAHOSP	Centro de Integração e Monitoramento de Informações Hospitalares
LACEN-PR	Laboratório Central do Estado do Paraná
LMC	Laboratório Municipal de Curitiba
LOESS	Locally Estimated Scatterplot Smoothing
MS	Ministério da Saúde
NIR	Núcleo Interno de Regulação
PMC	Prefeitura Municipal de Curitiba
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RUE	Rede de Urgência e Emergência
SCO	Sistema de Comando de Operações
SECOM	Secretaria Municipal de Comunicação Social de Curitiba
SG	Síndrome Gripal
SISLAB	Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública
SIVEP-Gripe	Sistema de Informação para Vigilância Epidemiológica da Gripe
SMS	Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SI-PNI	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
US	Unidade Básica de Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

Sumário

Apresentação	1
1. Introdução	2
2. Objetivos	5
3. Competências e Atribuições	6
3.1 Eixo de atuação de Gestão	7
3.2 Eixo de atuação de Vigilância em Saúde	7
3.3 Eixo de atuação de Assistência à Saúde	9
3.4 Eixo de atuação de Comunicação Social	11
4. Situação Epidemiológica	12
4.1 Distribuição da população por sexo e faixa etária	12
4.2 Estimativa da população de grupos prioritários	12
4.3 Notificações por SRAG	12
4.3.1 Evolução anual das notificações de SRAG	12
4.3.2 Níveis de intensidade epidemiológica de SRAG	13
4.3.3 Óbitos por SRAG	15
4.3.4 Padrão sazonal das notificações de SRAG por semana epidemiológica de início dos sintomas	16
4.3.5 Calendário sazonal de risco de SRAG	16
4.4 Capacidade de resposta assistencial do município	19
4.4.1 Atendimentos ambulatoriais por doenças respiratórias	19
4.4.2 Oferta e taxa de ocupação de leitos hospitalares	19
5. Descrição dos Cenários de Risco	21
5.1 Indicadores epidemiológicos e assistenciais	21
5.2 Cenários de risco conforme estágios operacionais	23
6. Estratégia do Plano	24
6.1 Normalidade	24
6.2 Mobilização	29
6.3 Alerta	31
6.4 Emergência	32
6.5 Crise	34
7. Estratégia de Comunicação	36
8. Instruções para ativação do Centro de Operações de Emergências	38
9. Referências	39
10. Glossário	41

APRESENTAÇÃO

É com compromisso institucional e responsabilidade pública que apresento o Plano de Contingência para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS), como instrumento estratégico de preparação e resposta a eventos relacionados à SRAG que possam ameaçar a saúde da população e comprometer a capacidade de funcionamento do Sistema Municipal da Saúde.

A SMS possui uma trajetória sólida e consistente no enfrentamento de emergências em saúde pública, potenciais ou confirmadas. Essa trajetória é marcada pela qualificação e fortalecimento contínuos de capacidades essenciais para enfrentamento dessas situações, como articulação intersetorial, monitoramento epidemiológico, organização da rede de atenção e comunicação com a população.

Fundamentado nessa vasta experiência acumulada de eventos anteriores e em uma robusta análise de riscos, este Plano consolida competências, atribuições e mecanismos de coordenação em eixos de atuação e estágios operacionais, organizando a atuação institucional para uma resposta integrada, articulada, proporcional ao risco, adaptável aos cenários e coerente com as diretrizes nacionais.

Este Plano é resultado da profunda determinação e dedicação da SMS em manter o Sistema Municipal de Saúde preparado para enfrentar os desafios impostos por eventos relacionados à SRAG. Trata-se de um instrumento vivo, passível de revisão e aprimoramento permanentes, refletindo o compromisso institucional com a melhoria contínua da capacidade de resposta do Sistema Municipal da Saúde a novas emergências.

Coloco este Plano à disposição das equipes da SMS, das instituições parceiras e da sociedade, com a convicção de que sua aplicação contribuirá para uma resposta tempestiva, eficaz e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde, sempre em defesa da vida e da saúde da população de Curitiba.



Tatiane Filipak

Secretária Municipal da Saúde de Curitiba

INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) constitui uma das principais causas de hospitalização e óbito por doenças infecciosas, representando importante problema de saúde pública. Caracteriza-se pela evolução de quadros de Síndrome Gripal (SG) com comprometimento da função respiratória, geralmente associados à infecção por influenza, COVID-19 ou outros vírus respiratórios.

No Brasil, a notificação da SRAG é universal e obrigatória para todos os casos hospitalizados e para todos os óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização [1]. Essa notificação é realizada por meio do Sistema de Informação para Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), instrumento fundamental para o monitoramento da situação epidemiológica e para o planejamento das ações de resposta em saúde [1]. A ficha de notificação está disponível por meio do Portal de Dados Abertos do Sistema Único de Saúde (SUS) do Ministério da Saúde (MS).

Para fins de vigilância epidemiológica, define-se como caso de SG todo indivíduo que apresente febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos sete dias [1]. Em crianças menores de seis meses de idade, a SG é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de sintomas respiratórios [1]. Em indivíduos com seis meses de idade ou mais, além da febre, mesmo que referida, e dos sintomas respiratórios de tosse ou dor de garganta, deve estar presente pelo menos um dos seguintes sinais: cefaleia, mialgia ou artralgia [1].

Define-se como caso de SRAG todo indivíduo com SG que apresente pelo menos um dos seguintes critérios de gravidade: dispneia ou desconforto respiratório; pressão persistente no tórax; saturação de oxigênio inferior a 95% em ar ambiente; ou coloração azulada dos lábios ou do rosto [1].

O município de Curitiba dispõe de 109 Unidades Básicas de Saúde (UBS), nove Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e uma Central de Teleatendimento, que atuam como pontos prioritários de atenção às pessoas com queixas de doenças respiratórias. A Rede de Vigilância Municipal conta com um profissional de referência em cada um desses serviços, além das equipes e serviços de vigilância dos 10 Distritos Sanitários (DS) do município, bem como com

a designação de três Unidades de Pronto Atendimento (UPA) como unidades de vigilância sentinela para síndromes gripais. Ademais, o município possui dois Hospitais Municipais e mais de 15 hospitais contratualizados, responsáveis pelo atendimento de pessoas com formas graves de doenças respiratórias, dispondo de leitos de enfermagem e de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), tanto para pacientes pediátricos quanto para pacientes adultos. Os documentos referentes e orientações e fluxos de atendimento, dispensação de medicamentos e coleta de exames estão disponíveis por meio do site institucional da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS).

As recentes pandemias de Influenza A e de COVID-19, causadas, respectivamente, pelos vírus H1N1 em 2009 e SARS-CoV-2 em 2020, demonstraram a capacidade de vírus respiratórios de sobrecarregar rapidamente os sistemas de saúde e impactar de forma significativa e prejudicial a morbimortalidade da população [2–4]. Essa experiência, somada à contínua ameaça de emergência e reemergência de vírus respiratórios de origem zoonótica, evidencia a necessidade de planejamento prévio e robusto para o fortalecimento de sistemas de saúde resilientes, capazes de enfrentar, de forma eficaz e sustentável, novas emergências em saúde pública (ESP) decorrentes desses agentes [2–4].

Nesse contexto, o Plano de Contingência Municipal para Resposta às Emergências em Saúde Pública por SRAG tem como finalidade estabelecer uma resposta coordenada, articulada e oportuna do Sistema Municipal de Saúde de Curitiba frente a eventos de saúde pública associados a vírus respiratórios com potencial para causar doença grave, visando à mitigação de impactos sobre a morbimortalidade da população e à preservação da capacidade de resposta dos serviços de saúde.

As ações de preparação, vigilância e resposta a ESP por SRAG previstas neste Plano independem do agente etiológico, abrangendo, assim, situações como a ocorrência de padrões atípicos de vírus sazonais de Influenza, a circulação de vírus Influenza com potencial pandêmico, a introdução de coronavírus emergentes e outros eventos associados a patógenos respiratórios que representem ameaça à saúde pública. De igual modo, as ações previstas aplicam-se a todos os serviços do Sistema Municipal de Saúde, públicos e privados, em articulação com as diretrizes e definições das esferas estadual e federal.

O Plano está organizado em cinco estágios operacionais — normalidade, mobilização, alerta, emergência e crise — definidos a partir de indicadores epidemiológicos e assistenciais, que fundamentam a definição de níveis progressivos das ações de resposta. Além disso, as ações previstas para cada estágio estão estruturadas em quatro eixos de atuação – Gestão, Vigilância em Saúde, Assistência à Saúde e Comunicação Social.

O estágio de normalidade corresponde à fase de preparação do Plano e compreende ações desenvolvidas em períodos de baixo risco, voltadas a assegurar tempo oportuno para o planejamento, a organização de recursos e a definição de fluxos assistenciais e de vigilância, de modo a aprimorar a capacidade de resposta e adaptação do Sistema Municipal de Saúde.

Os estágios de mobilização, alerta, emergência e crise compõem a fase de resposta do Plano, caracterizada pela intensificação e ampliação progressiva das ações, conforme a magnitude e a gravidade do evento em curso. Nessa fase, o foco recai sobre a adequação do Sistema Municipal de Saúde às demandas assistenciais e operacionais decorrentes da ESP, com ênfase na reorganização e suplementação de insumos estratégicos, de recursos humanos e da rede de estabelecimentos de saúde, bem como no acionamento dos mecanismos de cooperação intersetorial previamente estabelecidos.

De forma transversal, o Plano contempla diretrizes e condutas estruturantes para o enfrentamento de ESP por SRAG em Curitiba, orientando a atuação integrada dos diversos componentes do Sistema Municipal de Saúde com outros setores estratégicos, bem como com as esferas estadual e federal.

OBJETIVOS

- Estabelecer uma resposta coordenada, articulada e oportuna do Sistema Municipal de Saúde de Curitiba frente a eventos de saúde pública associados a vírus respiratórios com potencial para causar doença grave, visando à mitigação de impactos sobre a morbimortalidade da população e à preservação da capacidade de resposta dos serviços de saúde.
- Definir estágios operacionais de preparação e resposta, bem como critérios e indicadores epidemiológicos e assistenciais para sua ativação, monitoramento e desativação, assegurando proporcionalidade entre a magnitude e gravidade do evento e as ações implementadas.
- Orientar as ações de preparação, vigilância e resposta às ESP por SRAG, a serem desenvolvidas pelos diferentes componentes do Sistema Municipal de Saúde, públicos e privados, em consonância com as diretrizes e definições das esferas estadual e federal.
- Fortalecer a articulação intersetorial e interfederativa, promovendo a integração das ações do Sistema Municipal de Saúde com outros setores estratégicos, bem como com as esferas estadual e federal, para o enfrentamento das ESP por SRAG.
- Aprimorar as estratégias de comunicação de risco, assegurando transparência, tempestividade e coerência das informações dirigidas aos profissionais de saúde, gestores e à população.
- Promover o planejamento prévio e robusto para o enfrentamento de novas ESP decorrentes de vírus respiratórios no âmbito do Sistema Municipal de Saúde, fortalecendo a resiliência, a eficácia e a sustentabilidade da resposta institucional.

COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

As ações previstas para cada estágio do Plano estão estruturadas em quatro eixos de atuação – Gestão, Vigilância em Saúde, Assistência à Saúde e Comunicação Social. Essa organização fortalece a governança, garantindo clareza na definição de responsabilidades e evitando sobreposições desnecessárias, sem prejuízo das ações compartilhadas entre as instâncias nos diferentes estágios operacionais. Além disso, assegura alinhamento e tempestividade nos processos decisórios, na produção de informações, na organização da assistência e na comunicação com a sociedade.

O Quadro 1 apresenta, de forma sintética, a finalidade estratégica de cada eixo, seu papel no Plano de Contingência e os setores que o integram. Em seguida, são apresentadas as competências e atribuições de cada setor, as quais orientam a atuação institucional no enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, sem substituir protocolos assistenciais, normativas técnicas ou rotinas setoriais.

Quadro 1. Quadro-Síntese dos Eixos de Atuação do Plano de Contingência Municipal para Resposta às Emergências em Saúde Pública por SRAG

Eixo	Finalidade Estratégica	Papel no Plano de Contingência	Setores Envolvidos
Gestão	Assegurar governança, coordenação e sustentação institucional da resposta.	Gerenciar estrategicamente, articular setores, tomar decisões e garantir condições administrativas para execução do Plano.	Secretaria da Saúde; Superintendência Executiva; Superintendência de Gestão; Superintendência de Vigilância em Saúde.
Vigilância em Saúde	Produzir, analisar e qualificar informações que subsidiem a tomada de decisão e execução de ações.	Monitorar a situação epidemiológica, detectar mudanças no padrão de ocorrência do agravo, avaliar riscos dos eventos e subsidiar a ativação e desativação dos estágios operacionais do Plano.	CE; CEREST; CIEVS; CSA; INTEGRAHOSP.
Assistência à Saúde	Garantir resposta assistencial adequada às necessidades da população, assegurando acesso oportuno e contínuo aos serviços de saúde.	Organizar e reorganizar a RAS, articular os diferentes pontos da RAS e responder de forma resiliente à demanda assistencial gerada pelos eventos.	Assistência Farmacêutica e Insumos; Central de Teleatendimento Saúde Já; CCAA; CRM; DAPS; DAS; DUE; LMC.
Comunicação Social	Assegurar o fluxo de informações claro, oportuno e alinhado entre os setores envolvidos, os profissionais de saúde e a população.	Realizar comunicação institucional e de risco, padronizar mensagens e garantir alinhamento das informações divulgadas.	Equipe de Comunicação da SMS; SECOM.

3.1. Eixo de atuação de Gestão

O Eixo de atuação de Gestão tem como finalidade estratégica assegurar a governança, coordenação e sustentação institucional da resposta a eventos relacionados à SRAG. Seu papel no Plano de Contingência abrange a gestão estratégica, a articulação intersetorial, a tomada de decisão e o suporte administrativo necessário para execução das ações previstas. Esse eixo é composto pelos seguintes setores da SMS:

Secretária da Saúde: Instância máxima de direção da SMS, responsável pela definição de prioridades, pela condução política-institucional e pela tomada de decisões estratégicas no âmbito do Sistema Municipal de Saúde. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é liderar a resposta institucional, deliberar sobre a ativação e o ajuste dos estágios operacionais do Plano de Contingência e assegurar o alinhamento das ações da SMS com as diretrizes municipais, estaduais e nacionais.

Superintendência Executiva: Instância responsável pela coordenação executiva das áreas da SMS, incluindo financeira e de pessoas, promovendo a integração entre os diferentes setores e apoiando a implementação das decisões estratégicas. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é garantir as condições administrativas e operacionais necessárias à implementação do Plano de Contingência, apoiando a mobilização de recursos, a gestão de contratos, insumos e força de trabalho conforme as demandas do evento.

Superintendência de Gestão: Instância responsável pela gestão assistencial, assegurando o funcionamento contínuo da estrutura organizacional. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é articular os eixos do Plano, acompanhar a execução das decisões adotadas e garantir fluidez na comunicação e na coordenação institucional da resposta.

Superintendência de Vigilância em Saúde: Instância responsável pela articulação, coordenação e condução das ações de vigilância em saúde na SMS, integrando os diferentes componentes da vigilância (epidemiológica, ambiental, hospitalar e saúde do trabalhador) e outros departamentos. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é assegurar a integração da vigilância na governança da resposta, articulando as informações produzidas, apoiando a avaliação de risco e contribuindo para o alinhamento entre vigilância, assistência e gestão nos diferentes estágios operacionais do Plano.

3.2. Eixo de atuação de Vigilância em Saúde

O Eixo de atuação de Vigilância em Saúde tem como finalidade estratégica produzir, analisar e qualificar informações em saúde que subsidiem a tomada de decisão e a execução de ações no contexto de enfrentamento de eventos relacionados à SRAG. Seu papel no Plano de

Contingência abrange o monitoramento da situação epidemiológica, a detecção oportuna de mudanças no padrão de ocorrência do agravo e a avaliação de risco dos eventos de saúde, subsidiando a ativação e desativação dos estágios operacionais do Plano. Esse eixo é composto pelos seguintes setores da SMS:

Centro de Epidemiologia (CE): Setor responsável pela produção, análise e interpretação sistemática de dados de saúde, com ênfase na caracterização dos padrões de ocorrência de doenças e agravos no território. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é consolidar os dados epidemiológicos, identificar tendências e perfis de ocorrência, e fornecer subsídios analíticos que embasam o monitoramento da situação, a avaliação da evolução do evento e o suporte técnico ao processo decisório no âmbito da vigilância e da gestão da resposta.

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST): Serviço especializado da SMS voltado à vigilância, promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, com foco nas relações entre trabalho, ambientes e processos produtivos e a saúde. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é qualificar a dimensão dos agravos relacionados ao trabalho, monitorar riscos ocupacionais associados à exposição a agentes respiratórios e apoiar a compreensão dos determinantes laborais que podem influenciar a transmissão e a gravidade dos casos, contribuindo para a vigilância integrada e para a proteção da força de trabalho.

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS): Serviço de inteligência epidemiológica da SMS, responsável pela produção e análise de informações estratégicas sobre eventos de saúde pública potencialmente geradores de ESP no município, subsidiando a tomada de decisão da gestão quanto ao enfrentamento dessas situações. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, atua na detecção precoce, verificação de rumores, avaliação de risco, monitoramento do cenário epidemiológico, comunicação de risco e avaliação da situação em saúde, de forma integrada e articulada às demais áreas técnicas da vigilância em saúde e à Rede CIEVS.

Centro de Saúde Ambiental (CSA): Setor que articula as atividades de vigilância dos fatores e riscos ambientais que influenciam a saúde da população, incluindo condições físicas, químicas e biológicas do ambiente. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel inclui observar e interpretar os determinantes ambientais que possam afetar a transmissão ou a gravidade dos agravos respiratórios, orientar medidas sanitárias de prevenção e proteção, contribuir para a compreensão integrada da situação de saúde e para a qualificação das informações que subsidiam a vigilância e as estratégias de resposta e executar ações de intervenção nos fatores de risco, por meio da fiscalização de estabelecimentos de prestação de serviços sob sua competência.

Centro de Integração e Monitoramento de Informações Hospitalares (INTEGRAHOSP):

Setor responsável por promover a integração institucional entre a SMS e os hospitais, por meio da comunicação qualificada, do monitoramento técnico e do apoio às boas práticas assistenciais, contribuindo para a segurança do paciente, a gestão do risco sanitário e a melhoria contínua da qualidade da assistência hospitalar. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é detecção precoce de surtos e a prevenção de riscos coletivos no ambiente hospitalar, produzindo informações oportunas que subsidiem decisões de gestão e contribuindo para a qualidade e a segurança do cuidado hospitalar.

3.3. Eixo de atuação de Assistência à Saúde

O Eixo de atuação de Assistência à Saúde tem como finalidade estratégica garantir a resposta assistencial adequada às necessidades da população frente a eventos relacionados à SRAG, assegurando o acesso oportuno e contínuo aos serviços de saúde. Seu papel no Plano de Contingência abrange a organização e reorganização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a articulação entre os diferentes pontos da RAS e a resposta resiliente do Sistema Municipal de Saúde à demanda assistencial gerada pelos eventos. Esse eixo é composto pelos seguintes setores da SMS:

Assistência Farmacêutica e Insumos (AF): Setor responsável pela organização da assistência farmacêutica e pela gestão de insumos estratégicos no município, abrangendo o planejamento, a regulação e o monitoramento de medicamentos, insumos e outros produtos essenciais no âmbito da RAS. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel inclui estabelecer protocolos de uso racional para profissionais de saúde e população, gerar dados de consumo e demanda que sustentem decisões rápidas durante a ESP e apoiar a continuidade da assistência terapêutica em todos os cenários de risco.

Central de Teleatendimento Saúde Já (CSJ): Serviço responsável pelo acesso inicial do usuário ao sistema de saúde pública por meio de canais remotos, sendo o principal contato o telefone 3350-9000, com funções de orientações dos serviços da Rede Municipal de Saúde, teleconsultas de casos agudos leves e regulação da demanda assistencial. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é apoiar o ordenamento do acesso aos serviços de saúde, contribuindo para a orientação da população, a identificação de necessidades assistenciais e o direcionamento adequado dos usuários na RAS.

Centro de Controle, Avaliação e Auditoria (CCAA): Setor responsável pelo controle, avaliação e auditoria dos serviços de saúde, com a finalidade de verificar a conformidade da execução dos serviços prestados com as normas legais, contratuais e diretrizes do SUS, analisando os aspectos orçamentários e financeiros, a qualidade assistencial, a produção dos serviços, a estrutura física e operacional, bem como a eficiência, eficácia e economicidade

na aplicação dos recursos públicos. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é qualificar a gestão da resposta assistencial por meio do acompanhamento do desempenho dos serviços, fornecendo subsídios técnicos para os ajustes na organização da RAS e apoiando a tomada de decisão quanto à utilização racional dos recursos assistenciais disponíveis.

Coordenação de Recursos Materiais (CRM): Setor responsável pela gestão, provisão e logística de insumos, equipamentos e materiais necessários ao funcionamento dos serviços de saúde. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é assegurar a disponibilidade e o fornecimento oportuno de recursos materiais essenciais à resposta assistencial, apoiando a continuidade do cuidado e a capacidade operacional da RAS.

Departamento de Atenção Primária em Saúde (DAPS): Setor responsável pela organização e coordenação da Atenção Primária à Saúde (APS) no município, estruturando o cuidado longitudinal, territorial e centrado nas necessidades da população. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é garantir a atuação da APS como ordenadora do cuidado, contribuindo para o acesso oportuno, o acompanhamento dos casos leves e a articulação com os demais pontos da RAS, conforme a evolução do cenário epidemiológico.

Departamento de Atenção à Saúde (DAS): Setor responsável pela coordenação das políticas e da organização da atenção especializada e hospitalar no âmbito da SMS. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é contribuir para a adequação da oferta assistencial às necessidades geradas pelo evento, apoiando a articulação dos serviços especializados e hospitalares e a adaptação da RAS diante da demanda assistencial.

Departamento de Urgência e Emergência (DUE): Setor responsável pela organização e coordenação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) no município, incluindo os fluxos assistenciais e a integração entre os serviços. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é assegurar a resposta oportuna aos casos moderados e graves, contribuindo para a organização dos fluxos de atendimento, a absorção da demanda aguda e a articulação com os demais níveis de atenção durante o evento.

Laboratório Municipal de Curitiba (LMC): Serviço responsável pela realização de exames laboratoriais de interesse para a vigilância e a assistência à saúde no município, bem como pela articulação com outros componentes do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (Sislab). No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, seu papel é apoiar o diagnóstico laboratorial em parceria com o Laboratório Central do Estado do Paraná (LACEN-PR) e realizar a vigilância laboratorial, contribuindo para o acompanhamento da situação assistencial e para a integração entre vigilância e atenção à saúde.

3.4. Eixo de atuação de Comunicação Social

O Eixo de atuação de Comunicação Social tem como finalidade estratégica assegurar o fluxo de informações claro, oportuno e alinhado entre os setores envolvidos, os profissionais de saúde e a população. Seu papel no Plano de Contingência abrange a comunicação institucional e de risco, a padronização das mensagens e o alinhamento das informações divulgadas durante o enfrentamento de eventos relacionados à SRAG. Esse eixo é o único eixo composto por parceiro externo à SMS:

Equipe de Comunicação da SMS: Responsável pelo relacionamento da SMS com a imprensa, atua na produção e divulgação de notas, releases e dados de interesse público, realizando alinhamento previamente das informações e dos discursos dos porta-vozes. Alimenta os canais oficiais de notícias da Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC) e da SMS, além de sites temáticos, e faz a interface com as áreas de Jornalismo, Marketing e Redes Sociais da SECOM. Em eventos relacionados à SRAG, cabe a este setor definir, qualificar e alinhar as mensagens técnicas da SMS para o público externo, garantindo clareza, coerência e oportunidade das informações divulgadas nos diferentes estágios operacionais do Plano de Contingência.

Secretaria Municipal de Comunicação Social de Curitiba (SECOM): Órgão responsável pela política de comunicação de toda a PMC, com foco no alinhamento institucional dos discursos e informações. Atua em articulação com a Equipe de Comunicação da SMS, por meio das suas diretorias de Jornalismo, Marketing e Redes Sociais, apoiando a produção de materiais, campanhas, peças informativas e a divulgação dos temas de interesse público. No enfrentamento de eventos relacionados à SRAG, a SECOM é responsável por viabilizar, ampliar e difundir as mensagens definidas pela SMS, assegurando unidade da comunicação governamental e alcance qualificado junto à população.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

4.1. Distribuição da população por sexo e faixa etária

De acordo com a mais recente projeção do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), o município de Curitiba apresenta, em 2025, uma população estimada de 1.830.795 habitantes [5]. Com base nessa projeção, a distribuição da população por sexo e faixa etária foi estimada, conforme representado na Figura 1 [5]. Entre os grupos etários mais vulneráveis às doenças respiratórias – e, conseqüentemente, aos casos de SRAG – destacam-se as crianças menores de 5 anos e os idosos com 60 anos ou mais, que correspondem, respectivamente, a 4,5% (82.748 indivíduos) e 19,4% (355.520 indivíduos) da população total do município.

4.2. Estimativa da população de grupos prioritários

Além da distribuição da população por sexo e faixa etária, também foram estimados os grupos prioritários para as estratégias de vacinação contra Influenza e COVID-19 [6]. Os grupos prioritários compreendem indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves das infecções respiratórias, incluindo gestantes, pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, bem como pessoas com deficiência permanente. Esses três grupos correspondem, respectivamente, a 0,76% (13.848 indivíduos), 4,14% (75.818 indivíduos) e 3,29% (60.264 indivíduos) da população total do município.

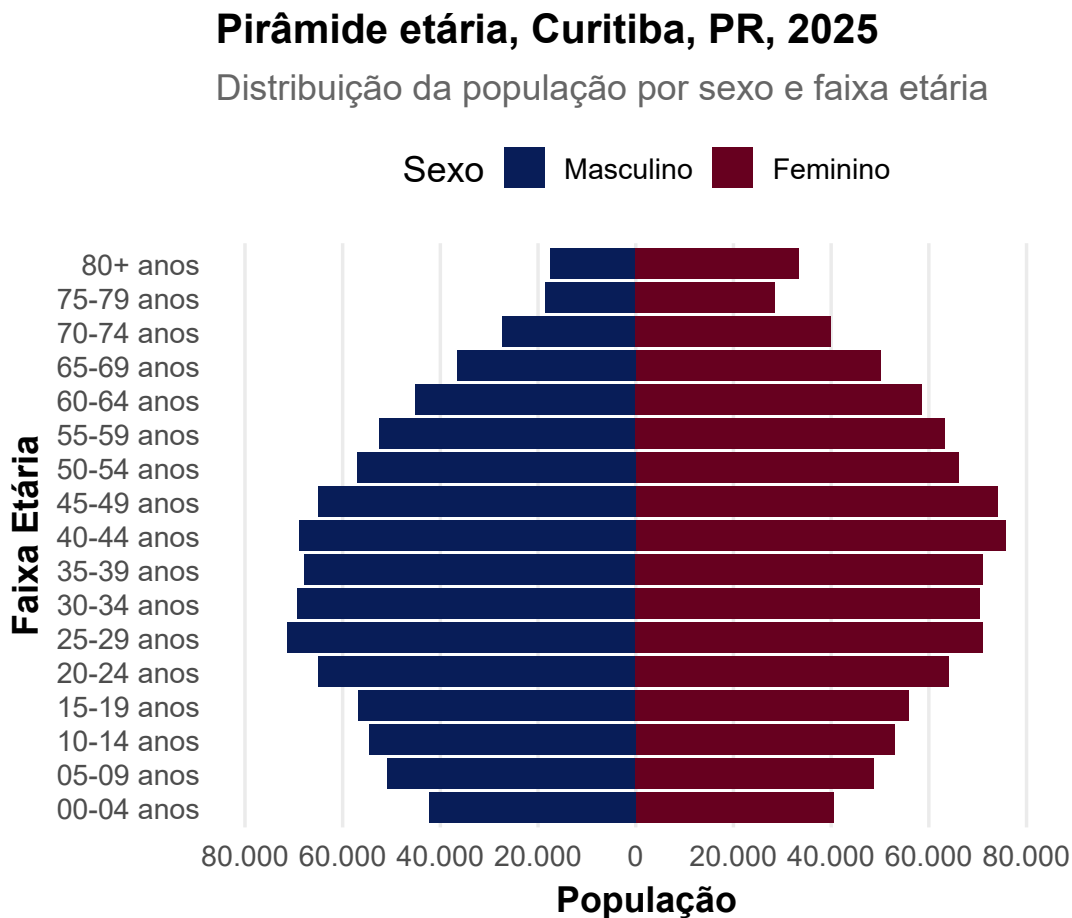
4.3. Notificações por SRAG

4.3.1 Evolução anual das notificações de SRAG

A Figura 2 apresenta a evolução anual das notificações de SRAG realizadas por estabelecimentos de saúde localizados em Curitiba, no período de 2018 a 2025¹, comparando o total de notificações de residentes de Curitiba com o total de notificações registradas, independentemente do município de residência [7].

O número total de notificações, independentemente do município de residência do indivíduo, é estratégico para o monitoramento do panorama da SRAG em Curitiba, uma vez que

¹Dados do ano de 2025 disponíveis até 22/12/2025

Figura 1. Distribuição da população por sexo e faixa etária, Curitiba, PR, 2025.

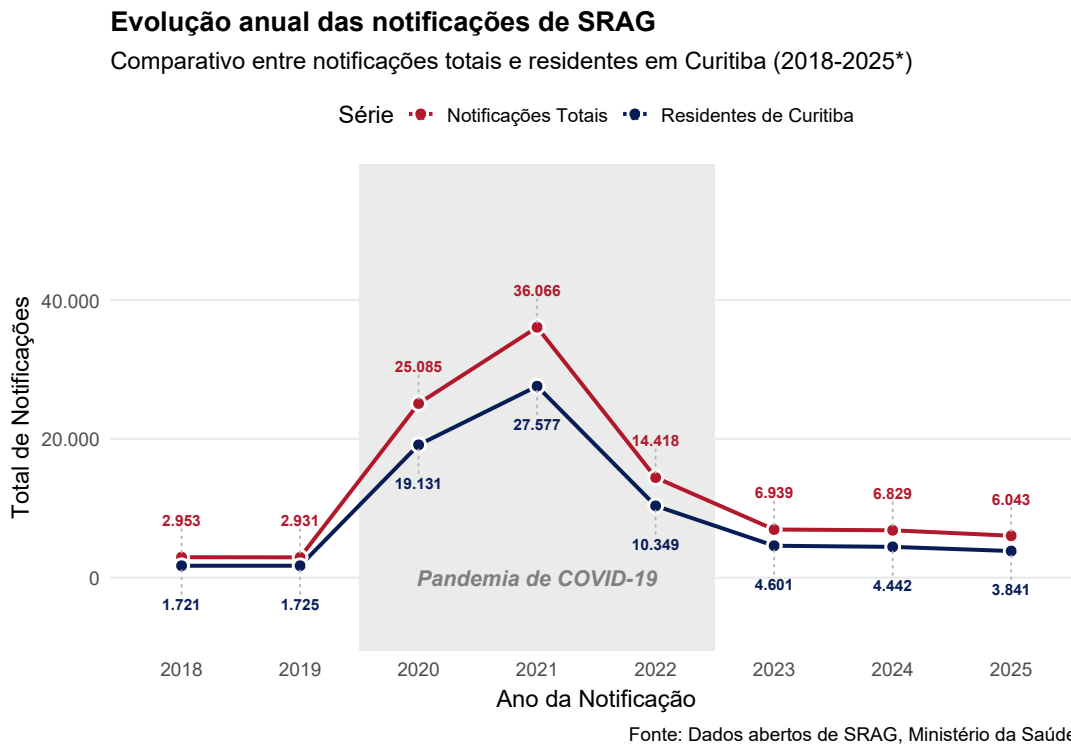
Fonte: RIPSA/CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde, 2025

a cidade, na condição de capital do Paraná, concentra atendimentos em sua Rede Hospitalar provenientes de diversos pontos do estado, especialmente da Região Metropolitana. O impacto desse público sobre a RAS do município torna-se evidente pelo percentual de notificações referentes a pessoas não residentes no município, que, no período avaliado, oscilou entre 23% e 42% do total.

Adicionalmente, o impacto da introdução de um novo patógeno em circulação, em relação à demanda da RAS decorrente de SRAG, é demonstrado pelo período de 2020 a 2022, correspondente à pandemia de COVID-19, quando se observa um aumento importante e significativo no volume de notificações.

4.3.2 Níveis de intensidade epidemiológica de SRAG

Apesar do volume de notificações ter diminuído drasticamente após o período de 2020 a 2022, correspondente à pandemia de COVID-19, a magnitude das notificações a partir de

Figura 2. Evolução anual das notificações de SRAG, 2018-2025, Curitiba, PR.

2023 (acima de 6.000 notificações anuais) permanece elevada em comparação aos anos de 2018 e 2019 (abaixo de 3.000 notificações anuais), refletindo os efeitos duradouros da introdução do SARS-CoV-2 sobre a circulação de vírus respiratórios [7].

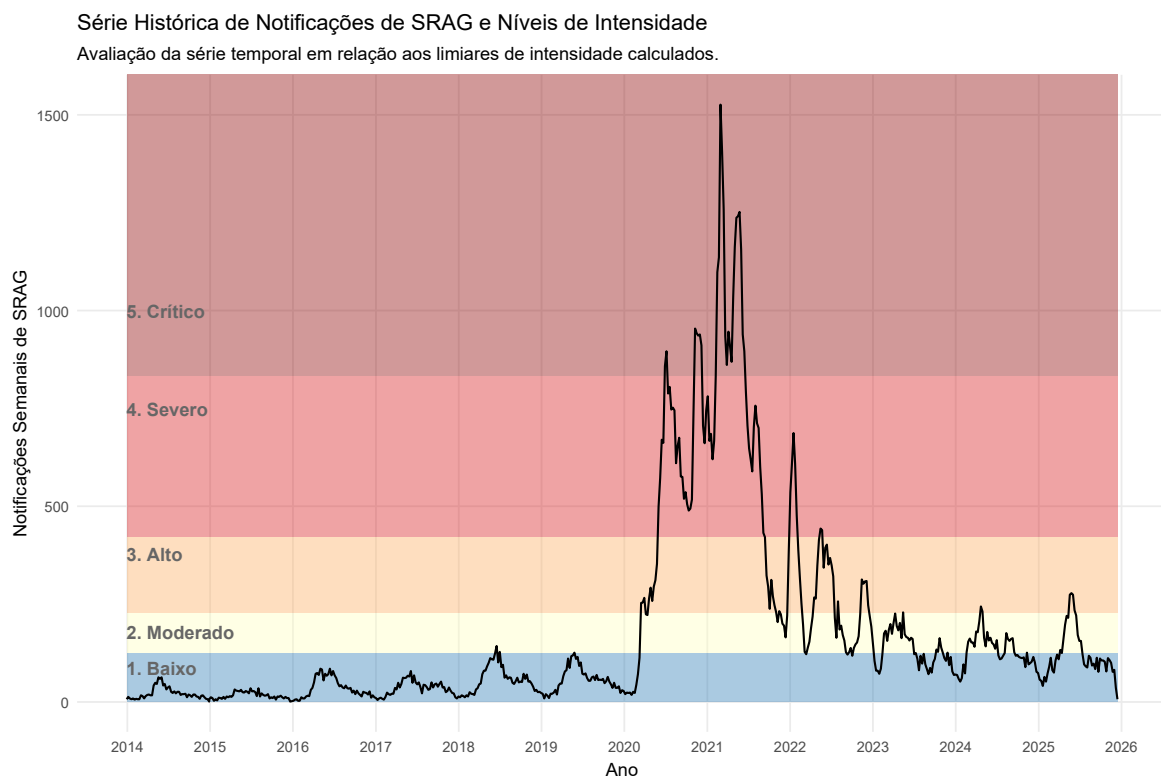
Assim, além da análise de evolução anual de notificações de SRAG, uma análise de níveis de intensidade epidemiológica de notificações complementa a compreensão da magnitude desse agravo e constitui um recurso essencial para os processos de planejamento e preparação do município.

Para essa análise de magnitude, foram utilizados dados históricos de notificações de SRAG realizadas por estabelecimentos de saúde localizados em Curitiba, independentemente do município de residência, no período de 2020 a 2025 [7]. Para a classificação dos dados, adotou-se a metodologia de Quebras Naturais de Jenks [8]. O período de 2020 a 2022 foi analisado separadamente para determinar os níveis de intensidade mais extremos – severo e crítico –, considerando que a pandemia de COVID-19 representou uma experiência real de elevada pressão sobre a RAS. Já os anos de 2023 a 2025 foram avaliados para calibrar os demais níveis de intensidade – baixo, moderado e alto –, uma vez que refletem melhor a demanda atual de SRAG no município. Essa abordagem metodológica híbrida justifica-se pela heterogeneidade de magnitude entre os dois períodos analisados. Uma vez que os limiares numéricos de cada nível de intensidade foram estabelecidos, esses valores foram

então aplicados na série histórica completa de 2014 a 2025, permitindo uma avaliação clara da quantidade de notificações de SRAG capaz de desencadear uma ESP em Curitiba.

Com base nessa análise, foi elaborada a Figura 3, que apresenta os cinco níveis de intensidade epidemiológica de notificações por SRAG e os momentos em que cada um foi atingido na série histórica².

Figura 3. Níveis de intensidade epidemiológica de notificações por SRAG, 2014-2025, Curitiba, PR.



Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

4.3.3 Óbitos por SRAG

Além do cenário do volume total de notificações por SRAG, cabe destacar os casos que evoluíram para óbito. Como já evidenciado, a magnitude da SRAG aumentou após a pandemia de COVID-19, impactando também o número de óbitos. Em 2023 e 2024, foram registrados 372 e 272 óbitos, respectivamente, sendo o SARS-CoV-2 o principal agente etiológico, responsável por 48% e 34% dos casos. Em 2025, até o momento de atualização desde Plano, foram registrados 176 óbitos por SRAG, com o vírus Influenza predominando como agente etiológico (29%), seguido pelo SARS-CoV-2 (13%).

²Dados do ano de 2025 disponíveis até 22/12/2025

4.3.4 Padrão sazonal das notificações de SRAG por semana epidemiológica de início dos sintomas

A Figura 4 apresenta os dados históricos de notificações de SRAG realizadas por estabelecimentos de saúde localizados em Curitiba, independentemente do município de residência, no período de 2018 a 2025³, organizados por semana epidemiológica de início dos sintomas [7].

A análise da distribuição por semana epidemiológica contribui para a compreensão do comportamento da SRAG em Curitiba, uma vez que o município, assim como a Região Sul do país, apresenta forte padrão sazonal desse agravo. Nesse contexto, Curitiba reúne características ambientais relevantes para a transmissão e propagação de vírus respiratórios, como elevada umidade, grande amplitude térmica e condições meteorológicas frequentemente instáveis [9]. Além disso, a cidade se destaca por registrar, em relação às demais capitais brasileiras, as temperaturas invernais mais baixas, fator que influencia diretamente a dinâmica da SRAG [9, 10].

Novamente, o impacto da introdução de um novo patógeno em circulação, em relação à sazonalidade esperada de SRAG, é evidenciado no período de 2020 a 2022, correspondente à pandemia de COVID-19, quando se observa um comportamento atípico em comparação aos anos anteriores. Contudo, o padrão previamente observado de elevação das notificações de SRAG nos períodos de menor temperatura parece se restabelecer a partir de 2023, com incremento de magnitude já evidenciado na análise dos acumulados anuais.

4.3.5 Calendário sazonal de risco de SRAG

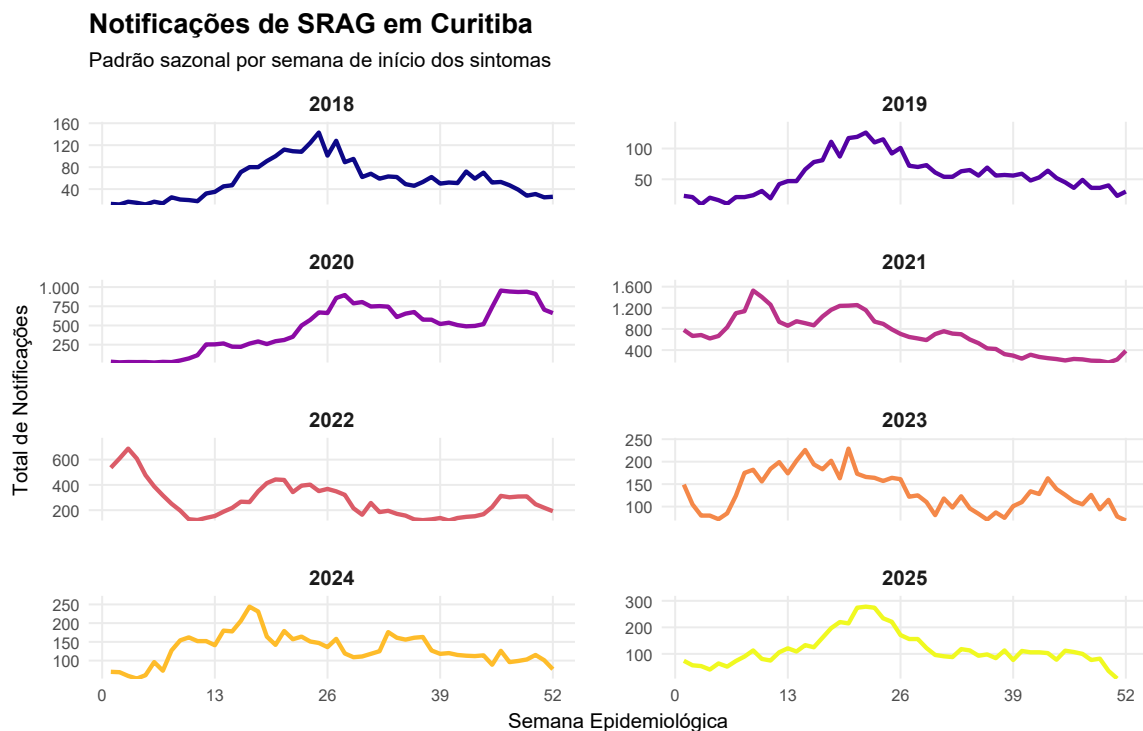
Além da análise da distribuição por semana epidemiológica de início dos sintomas de notificações de SRAG, uma análise de risco de ocorrência dos picos de notificações complementa a compreensão do padrão sazonal desse agravo e constitui uma ferramenta fundamental para os processos de planejamento e preparação do município.

Para essa análise de risco, foram utilizados dados históricos de notificações de SRAG realizadas por estabelecimentos de saúde localizados em Curitiba, independentemente do município de residência, no período de 2014 a 2025, organizados por semana epidemiológica de início dos sintomas [7]. Os dados de 2020 a 2022 foram excluídos em razão da pandemia de COVID-19, a qual alterou temporariamente os padrões de notificação, conforme mencionado anteriormente [7].

Os dados incluídos na análise foram normalizados em relação ao pico anual, permitindo a comparação entre anos com diferentes magnitudes de eventos. Após normalização, os dados

³Dados do ano de 2025 disponíveis até 22/12/2025

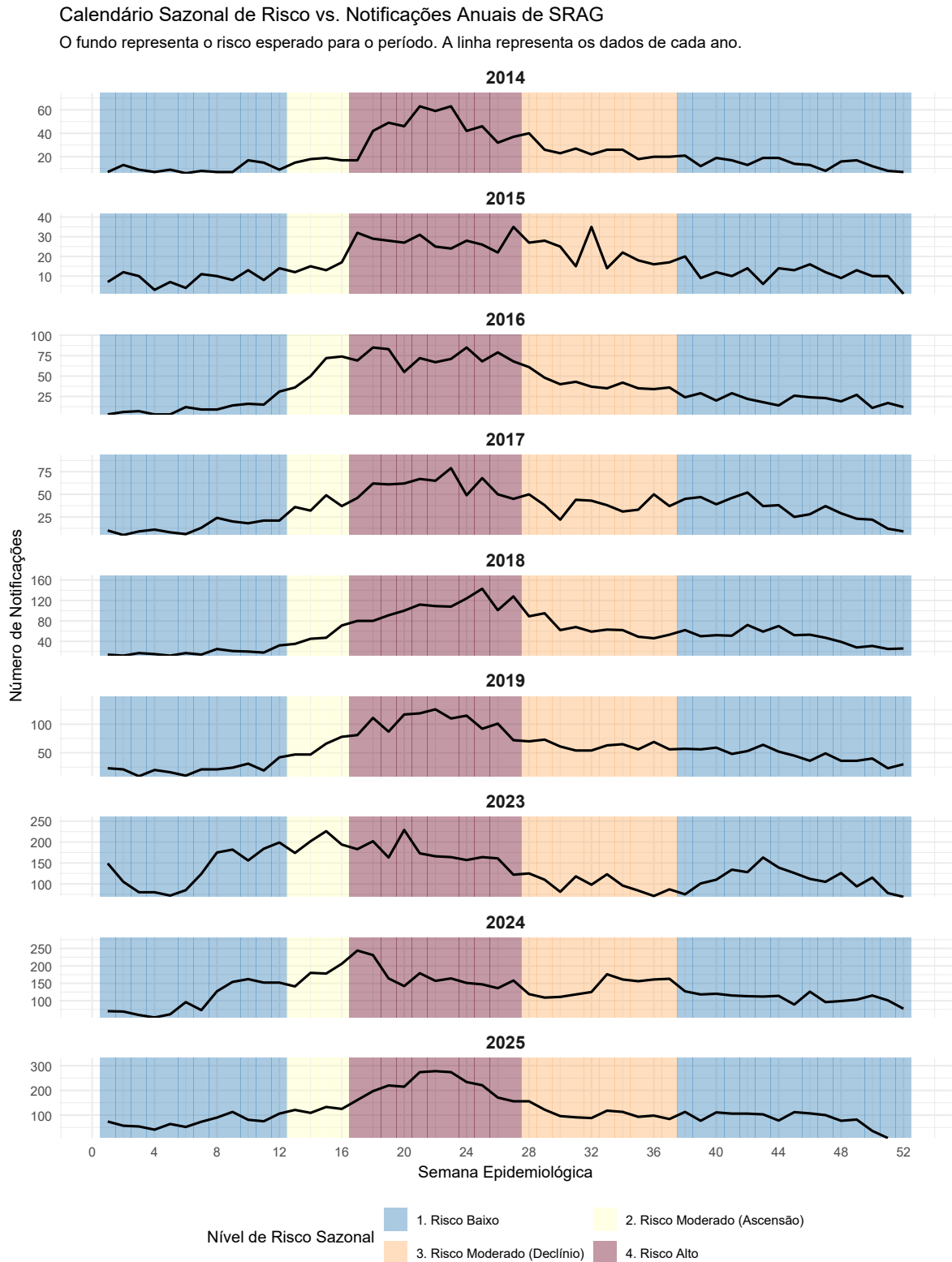
Figura 4. Padrão sazonal de notificações de SRAG por semana epidemiológica de início dos sintomas, 2018-2025, Curitiba, PR.



foram suavizados por meio do método LOESS – *Locally Estimated Scatterplot Smoothing* – como estratégia para definir limites de risco estáveis, evitando flutuações de curto prazo que possam gerar sinais de alerta falsos ou prematuros [11]. Por fim, adotou-se uma abordagem direcional de identificação de tendências de ascensão e declínio, para categorização do risco de ocorrência dos picos de notificação em quatro níveis – risco baixo, risco moderado com tendência de ascensão, risco moderado com tendência de declínio e risco alto.

Com base nessa análise, foi construído o calendário sazonal de risco de SRAG, apresentado na Figura 5. Por meio desse calendário, é possível observar que, independentemente da magnitude das notificações, os picos permanecem concentrados no mesmo período sazonal de risco alto. Além disso, os movimentos ascendentes e descendentes das notificações dentro do risco moderado permitem distinguir períodos em que a mobilização ou desmobilização de ações no município é indicada, mesmo quando a magnitude das notificações é semelhante.

Figura 5. Calendário sazonal de risco para SRAG, Curitiba, PR.



Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

4.4. Capacidade de resposta assistencial do município

4.4.1 atendimentos ambulatoriais por doenças respiratórias

Da mesma forma que se observa elevação na magnitude das notificações a partir de 2023 em relação aos anos de 2018 e 2019, verifica-se aumento no volume de atendimentos ambulatoriais realizados pelo Sistema Municipal de Saúde a pessoas com queixa de doenças respiratórias, considerando a soma dos atendimentos realizados pelas US, UPA e Central de Teleatendimento. Assim, uma análise de níveis de intensidade epidemiológica de atendimentos ambulatoriais por doenças respiratórias aprofunda a compreensão da magnitude desse agravo e constitui um instrumento valioso para os processos de planejamento e preparação do município, especialmente aos relacionados à capacidade de resposta dos serviços assistenciais de saúde.

Para essa análise de magnitude, foi utilizada a mesma metodologia da análise de magnitude de notificações por SRAG, bem como a mesma escala de níveis de intensidade. Foram utilizados dados históricos de atendimentos ambulatoriais das US, UPA e Central de Teleatendimento, registrados no sistema de prontuário eletrônico municipal e-Saúde, utilizando códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID) correspondentes aos diagnósticos monitorados pela área técnica de vigilância de doenças respiratórias.

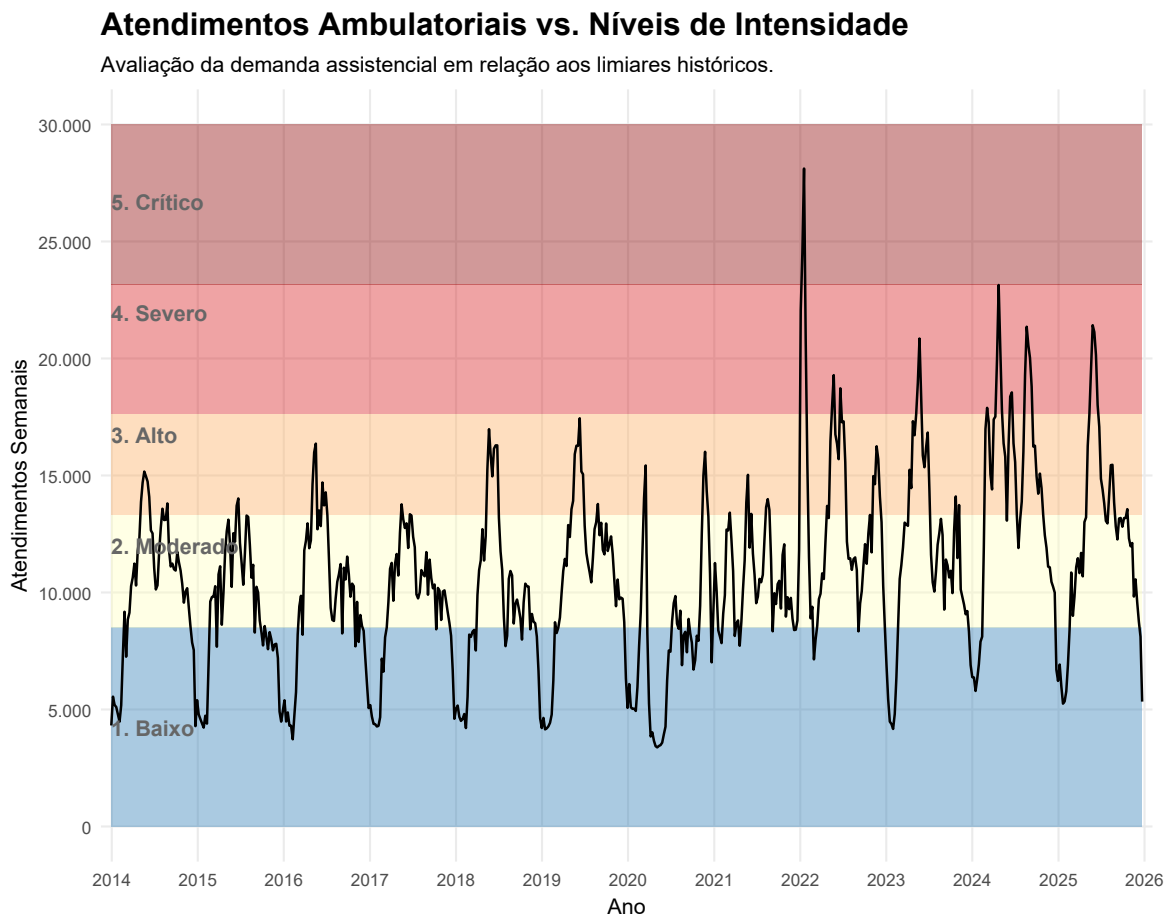
Com base nessa análise, foi elaborada a Figura 6, que apresenta os cinco níveis de intensidade epidemiológica de atendimentos ambulatoriais por doenças respiratórias e os momentos em que cada um foi atingido na série histórica.

4.4.2 Oferta e taxa de ocupação de leitos hospitalares

Além de aspectos da capacidade de resposta do Sistema Municipal da Saúde relacionados aos atendimentos ambulatoriais de doenças respiratórias, cabe destacar os casos que evoluíram para hospitalização, demandando leitos de enfermaria ou UTI. Como já evidenciado, a magnitude da SRAG aumentou após a pandemia de COVID-19, impactando também o número de hospitalizações e, por consequência, leitos disponibilizados.

No período mais crítico da pandemia, o município de Curitiba chegou a ofertar 874 e 571 leitos de enfermaria e UTI, respectivamente, exclusivos para atendimentos de casos de SRAG, demonstrando a capacidade de adaptação e resiliência do Sistema Municipal de Saúde diante de uma grave ESP. Adicionalmente, nesse mesmo período de intensa pressão sobre a RAS, as taxas de ocupação de leitos hospitalares atingiram ou excederam sua capacidade máxima em 5 ocasiões não consecutivas para os leitos de enfermaria e por 24 dias consecutivos para leitos de UTI.

Figura 6. Níveis de intensidade epidemiológica de atendimentos ambulatoriais por doenças respiratórias, 2014-2025, Curitiba, PR.



Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

Em 2025, até o momento de atualização desde Plano, o município de Curitiba possuía 2.209 leitos de enfermaria e 467 leitos de UTI ativos para todas as especialidades de atendimentos, tanto para pacientes pediátricos quanto para pacientes adultos.

DESCRIÇÃO DOS CENÁRIOS DE RISCO

O Plano de Contingência Municipal para Resposta às ESP por SRAG estabelece cenários de risco com base em indicadores da situação epidemiológica e da capacidade de resposta assistencial do Sistema Municipal de Saúde, para os quais são previstas ações organizadas em cinco estágios operacionais — normalidade, mobilização, alerta, emergência e crise.

Esses estágios fundamentam a definição de níveis progressivos das ações e da resposta do Sistema Municipal de Saúde frente a eventos de saúde pública por SRAG, a partir da identificação dos cenários descritos pela combinação dos indicadores de nível de risco sazonal esperado conforme calendário, intensidade epidemiológica de notificações por SRAG, intensidade epidemiológica de atendimento ambulatoriais por doenças respiratórias e taxa de ocupação de leitos hospitalares de UTI.

A ativação de cada estágio operacional ocorre quando o cenário de risco correspondente se confirma ao longo de uma semana epidemiológica, enquanto sua desativação é realizada após quatro semanas consecutivas de comportamento compatível com o cenário de risco do estágio operacional anterior.

5.1. Indicadores epidemiológicos e assistenciais

A Tabela 1 apresenta as semanas epidemiológicas e seus níveis de risco sazonal esperado para ocorrência dos picos de intensidade de SRAG, conforme calendário sazonal de risco apresentado anteriormente. A Tabela 2 apresenta os pontos de corte, conforme os níveis de intensidade apresentados anteriormente, para as notificações de SRAG realizadas por estabelecimentos de saúde localizados em Curitiba, independentemente do município de residência. Ela também apresenta os pontos de corte, conforme os níveis de intensidade apresentados anteriormente, para os atendimentos ambulatoriais da US, UPA e Central de Teleatendimento, registrados no e-Saúde, utilizando códigos de CID correspondentes aos diagnósticos monitorados pela área técnica de vigilância de doenças respiratórias. A avaliação da taxa de ocupação de leitos de UTI considera como referência os valores recomendados pelas diretrizes mais recentes do MS.

Tabela 1. Semanas epidemiológicas e seus níveis de risco sazonal esperado para ocorrência dos picos de intensidade de SRAG, conforme calendário sazonal de risco, 2014-2025, Curitiba, PR.

Semana Epidemiológica	Nível de Risco Sazonal
01 – 12	Risco baixo
13 – 16	Risco moderado (Ascensão)
17 – 27	Risco alto
28 – 38	Risco moderado (Declínio)
39 – 53	Risco baixo

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

Tabela 2. Pontos de corte, conforme os níveis de intensidade epidemiológica, de notificações de SRAG e de atendimentos ambulatoriais por doenças respiratórias, 2014-2025, Curitiba, PR.

Nível de Intensidade	Notificações de SRAG	Atendimentos Ambulatoriais
Baixo	Até 126 / semana	Até 13.329 / semana
Moderado	126 – 226 / semana	13.330 – 17.627 / semana
Alto	227 – 421 / semana	17.628 – 23.140 / semana
Severo	422 – 832 / semana	23.141 – 28.116 / semana
Crítico	≥ 833 / semana	≥ 28.117 / semana

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

5.2. Cenários de risco conforme estágios operacionais

Quadro 2. Cenários de risco conforme estágios operacionais, indicadores e critérios para ativação.

Estágio Operacional	Cenário de Risco	Indicadores para ativação de ações
Normalidade	Casos de SRAG dentro do padrão sazonal esperado para o período de risco baixo no calendário sazonal.	Notificações de SRAG em nível Baixo. E Atendimentos ambulatoriais de doenças respiratórias em nível Baixo. E Taxa de ocupação de leitos de UTI dentro dos valores preconizados pelo MS.
Mobilização	Aumento no número de casos de SRAG, indicando o início do período de risco moderado ou elevação atípica em período de risco baixo.	Notificações de SRAG atingem o nível Moderado por duas semanas consecutivas. E/OU Atendimentos ambulatoriais atingem o nível Moderado por duas semanas consecutivas. E/OU Taxa de ocupação de leitos de UTI acima dos valores preconizados pelo MS.
Alerta	Transmissão elevada com aumento da pressão sobre o sistema. Corresponde ao período de alto risco ou elevação atípica em risco moderado.	Notificações de SRAG atingem o nível Alto por duas semanas consecutivas. E/OU Atendimentos ambulatoriais atingem o nível Alto por duas semanas consecutivas. E/OU Taxa de ocupação de leitos de UTI acima dos valores do MS por duas semanas consecutivas.
Emergência	Aumento exponencial de casos, superando picos sazonais habituais, com alta pressão sobre o Sistema Municipal de Saúde.	Notificações de SRAG atingem o nível Severo. E/OU Atendimentos ambulatoriais atingem o nível Severo. E/OU Taxa de ocupação de leitos de UTI acima dos valores do MS por duas semanas, mesmo após leitos de contingência.
Crise	Situação extrema, com risco iminente de colapso do Sistema Municipal de Saúde.	Notificações de SRAG atingem o nível Crítico. E/OU Atendimentos ambulatoriais atingem o nível Crítico. E/OU Taxa de ocupação de leitos de UTI na capacidade máxima por cinco dias, mesmo após leitos de contingência.

ESTRATÉGIA DO PLANO

6.1. Normalidade

Conforme mencionado anteriormente, o estágio operacional de normalidade corresponde à fase de preparação do Plano e abrange ações desenvolvidas em períodos de baixo risco. Seu principal foco está em ações de planejamento e organização.

Quadro 3. Ações operacionais por eixo de atuação para o estágio de Normalidade.

EIXO	AÇÕES - ESTÁGIO NORMALIDADE
Gestão	Elaborar e atualizar o plano de contingência para SRAG, de acordo com evidências científicas, lições aprendidas com eventos anteriores e cenários de risco.
	Elaborar e atualizar o plano de gestão de insumos estratégicos para SRAG, definindo modalidades de aquisição, manutenção e monitoramento de estoques, conforme os cenários de risco.
	Elaborar e atualizar o plano de gestão de recursos humanos para SRAG, contemplando modalidades de contratação, remanejamento e capacitação, conforme cenários de risco.
	Elaborar e atualizar o plano de adequação da rede de estabelecimentos de saúde, contemplando capacidade de leitos de enfermaria e UTI, definição do perfil de atendimento de UPA e demais estabelecimentos estratégicos, e classificação de atividades essenciais e não essenciais, conforme cenários de risco.
	Elaborar e atualizar, em articulação com a SECOM, o plano de comunicação de eventos relacionados à SRAG, definindo estratégias de divulgação da informação para a sociedade, incluindo mensagens de sensibilização direcionadas para diferentes públicos-alvo, ações de combate à desinformação e seleção de tópicos prioritários, como medidas de prevenção e controle, informações epidemiológicas e orientações assistenciais, conforme os cenários de risco.
	Definir, em conjunto com a comunicação social, lista de porta-vozes para comunicados à sociedade, conforme os cenários de risco.
	Supervisionar a produção e atualização de materiais técnicos (manuais, guias, notas técnicas e informativas, fluxos assistenciais e administrativos, entre outros) relacionados à SRAG.
	Assegurar a existência e a execução de agenda periódica de oficinas, webinários e capacitações para atualização dos profissionais da Rede Municipal de Saúde e alinhamento das recomendações de resposta à SRAG.
	Estabelecer e fortalecer estratégias e mecanismos de cooperação com esferas estadual e federal do SUS, outras secretarias municipais (educação, assistência social, comunicação, entre outros), universidades, órgãos de segurança pública, setor privado e outros atores envolvidos para uma resposta coordenada.

EIXO (cont.)	AÇÕES (cont.)
Gestão	<p>Instituir agenda periódica de reuniões técnicas com diferentes setores da SMS e parceiros, considerando o calendário sazonal de risco, para acompanhamento da situação epidemiológica, das atividades desenvolvidas e dos demais indicadores relacionados à SRAG.</p> <p>Definir indicadores de interesse para apresentação pelos diferentes setores da SMS e parceiros nas reuniões técnicas periódicas.</p> <p>Liderar o planejamento das ações de preparação e resposta a potenciais ESP relacionadas à SRAG.</p> <p>Implementar mecanismos de avaliação pós-evento, incorporando lições aprendidas nas ações de preparação para novos eventos relacionados à SRAG.</p>
Vigilância em Saúde	<p>Elaborar e atualizar, em conjunto com as demais áreas técnicas da SMS e sob coordenação da gestão, o plano de contingência para SRAG, de acordo com evidências científicas, lições aprendidas com eventos anteriores e cenários de risco.</p> <p>Conduzir análises de risco da situação epidemiológica de SRAG e construir cenários, considerando os dados epidemiológicos e aspectos assistenciais e operacionais da RAS.</p> <p>Estabelecer e acompanhar os indicadores do plano de contingência para cada cenário de risco, utilizando-os para subsidiar a gestão sobre o escalonamento ou desescalonamento dos estágios operacionais.</p> <p>Conduzir as atividades de avaliação pós-evento em cada área técnica na resposta à SRAG, incorporando lições aprendidas nas ações de preparação para novos eventos, conforme os mecanismos estabelecidos pela gestão.</p> <p>Definir e atualizar, em conjunto com as demais áreas técnicas da SMS, a lista de insumos estratégicos para SRAG, incluindo, por exemplo, medicamentos antivirais, vacinas, EPI, insumos laboratoriais e materiais de suporte ventilatório, como instrumento de referência para a execução de ações de aquisição e manutenção de estoque pela gestão.</p> <p>Subsidiar a comunicação social com dados técnicos da vigilância em saúde para execução do plano de comunicação de eventos relacionados à SRAG e outras atividades correlacionadas</p> <p>Definir e atualizar, em conjunto com as demais áreas técnicas da SMS, a lista de tópicos essenciais para elaboração e atualização dos materiais técnicos relacionados à SG e SRAG, incluindo, por exemplo, protocolos de acolhimento e manejo clínico, orientações para diagnóstico oportuno e diferencial, procedimentos seguros de coleta de amostras e destinação de resíduos biológicos, medidas de proteção individual e coletiva, além de recomendações específicas para diferentes populações e ciclos de vida.</p> <p>Elaborar e atualizar, em conjunto com as áreas técnicas da RAS e sob coordenação da gestão, os materiais técnicos (manuais, guias, notas técnicas, protocolos, fluxos assistenciais e administrativos, entre outros) relacionados à SG e SRAG destinados a profissionais e serviços de saúde, públicos e privados.</p> <p>Elaborar boletins epidemiológicos mensais.</p> <p>Realizar oficinas, webinários e capacitações para atualização dos profissionais da rede de vigilância municipal e alinhamento das recomendações de resposta à SRAG, de acordo com a agenda instituída pela gestão a partir do calendário sazonal de risco.</p> <p>Apoiar a agenda periódica de oficinas, webinários e capacitações para atualização dos profissionais da RAS, contribuindo com conteúdo técnico de vigilância em saúde.</p> <p>Orientar, em conjunto com as áreas técnicas da RAS, os profissionais e serviços de saúde públicos e privados sobre a comunicação e notificação imediata de casos de SRAG.</p> <p>Orientar, em conjunto com as áreas técnicas da RAS, os profissionais e serviços de saúde públicos e privados sobre a investigação epidemiológica de casos de SRAG, com destaque para orientações de coleta, transporte e acondicionamento de amostras clínicas para exames laboratoriais e realização da GAL; de normas e procedimentos de biossegurança e de medidas de prevenção e controle.</p>

EIXO (cont.)	AÇÕES (cont.)
Vigilância em Saúde	Definir e atualizar, em conjunto com as áreas técnicas da RAS, a lista de CID/CIAP a ser utilizada no encerramento de atendimentos de casos de SG no prontuário eletrônico e-Saúde, para fins de comunicação, notificação e monitoramento pelos serviços de vigilância.
	Orientar, em conjunto com as áreas técnicas da RAS, as US e UPA sobre o registro adequado de atendimento de casos de SG no prontuário eletrônico e-Saúde, com encerramento conforme lista de CID/CIAP definida e cadastro de exames coletados.
	Orientar, em conjunto das áreas técnicas da RAS, o uso correto e obrigatório de EPI pelos profissionais de saúde.
	Definir e executar estratégias de Vigilância Baseada em Indicadores, por meio do monitoramento sistemático (diagrama de controle, taxa de incidência, taxa de letalidade, distribuição geográfica de casos, entre outros) dos indicadores relacionados à SRAG, utilizando os sistemas de informação de referência (SIVEP-Gripe, GAL, e-Saúde, entre outros).
	Definir e executar estratégias de Vigilância Sentinela de SG, por meio do monitoramento sistemático dos dados laboratoriais (resultado de exames de biologia molecular, taxa de positividade, identificação de vírus predominante ou circulante, entre outros) relacionados aos casos de SG atendidos nas unidades sentinela, utilizando os sistemas de informação de referência (GAL, entre outros).
	Definir e executar estratégias de Vigilância Laboratorial, por meio do monitoramento sistemático dos dados laboratoriais (resultado de exames de biologia molecular, taxa de positividade, identificação de vírus predominante ou circulante, entre outros) relacionados à SRAG, utilizando os sistemas de informação de referência (GAL, entre outros).
	Definir e executar estratégias de Vigilância da Cobertura Vacinal, por meio do monitoramento sistemático dos indicadores relacionados à vacinação contra vírus respiratórios, utilizando os sistemas de informação de referência (como SI-PNI, e-Saúde, entre outros).
	Planejar e articular, em conjunto com as áreas técnicas da RAS, estratégias para garantia das metas de cobertura vacinal relacionadas a vírus respiratórios, considerando campanhas de vacinação em massa e campanhas de vacinação extramuro, principalmente para grupos prioritários, como crianças e idosos.
	Definir e executar estratégias de Vigilância do Óbito por SRAG, por meio do monitoramento sistemático de casos de SRAG encerrados por óbito e óbitos com causa básica relacionada à SRAG, utilizando os sistemas de informação de referência (como SIVEP-Gripe, SIM, entre outros).
	Definir e executar estratégias de Vigilância Baseada em Eventos, por meio da detecção sistemática de rumores provenientes de fontes digitais e comunitárias (imprensa, redes sociais, entre outros).
	Apoiar as equipes dos DS na investigação epidemiológica de surtos e situações inesperadas relacionados à SRAG.
	Monitorar mensalmente os indicadores de qualidade (oportunidade de notificação, investigação, encerramento, validade e completude) dos sistemas de informação de referência (SIVEP-Gripe, entre outros).
	Apresentar periodicamente os indicadores epidemiológicos relacionados a SRAG, de acordo com a agenda instituída pela gestão a partir do calendário sazonal de risco.
Assistência à Saúde	Elaborar e atualizar, em conjunto com as demais áreas técnicas da SMS e sob coordenação da gestão, o plano de contingência para SRAG, de acordo com evidências científicas, lições aprendidas com eventos anteriores e cenários de risco.
	Definir e atualizar, em conjunto com as demais áreas técnicas da SMS, a lista de insumos estratégicos para SRAG, incluindo, por exemplo, medicamentos antivirais, vacinas, EPI, insumos laboratoriais e materiais de suporte ventilatório, como instrumento de referência para a execução de ações de aquisição e manutenção de estoque pela gestão.

EIXO (cont.)	AÇÕES (cont.)
Assistência à Saúde	<p>Organizar os serviços de saúde para a gestão dos insumos estratégicos para SG e SRAG, considerando seu controle, recebimento, armazenamento, fornecimento à equipe e à população.</p> <p>Organizar as US e UPA para o acolhimento e atendimento de casos de SG e de seus contatos próximos ou domiciliares, considerando a triagem conforme gravidade e sinais de alerta, a coleta de amostras clínicas, a dispensação de medicamentos e o encaminhamento de usuários a outros serviços e níveis de atenção, entre outros aspectos.</p> <p>Organizar as UPA, hospitais e demais serviços de atenção especializada e da RUE para o acolhimento e atendimento de casos de SRAG, considerando a triagem conforme gravidade e sinais de alerta, a hospitalização em leitos de enfermaria e UTI, a aplicação de protocolos de isolamento, entre outros aspectos.</p> <p>Organizar o NIR e Complexo Regulador.</p> <p>Estabelecer e monitorar critérios técnicos e epidemiológicos da disponibilidade de leitos hospitalares para SRAG, considerando o controle das portas de entrada hospitalar e o uso do censo de leitos hospitalares como ferramentas de gestão.</p> <p>Organizar a CSJ para o teleatendimento de casos de SG.</p> <p>Organizar as unidades sentinelas para execução das atividades previstas para Vigilância Sentinela de SG.</p> <p>Subsidiar a comunicação social com dados técnicos da RAS para execução do plano de comunicação de eventos relacionados à SRAG e outras atividades correlacionadas.</p> <p>Definir e atualizar, em conjunto com as demais áreas técnicas da SMS, a lista de tópicos essenciais para elaboração e atualização dos materiais técnicos relacionados à SG e SRAG, incluindo, por exemplo, protocolos de acolhimento e manejo clínico, orientações para diagnóstico oportuno e diferencial, procedimentos seguros de coleta de amostras e destinação de resíduos biológicos, medidas de proteção individual e coletiva, além de recomendações específicas para diferentes populações e ciclos de vida.</p> <p>Elaborar e atualizar, em conjunto com as áreas técnicas da vigilância em saúde e sob coordenação da gestão, os materiais técnicos (manuais, guias, notas técnicas, protocolos, fluxos assistenciais e administrativos, entre outros) relacionados à SG e SRAG destinados a profissionais e serviços de saúde, públicos e privados.</p> <p>Realizar oficinas, webinários e capacitações para atualização dos profissionais da RAS e alinhamento das recomendações de resposta à SRAG, de acordo com a agenda instituída pela gestão a partir do calendário sazonal de risco.</p> <p>Apoiar a agenda periódica de oficinas, webinários e capacitações para atualização dos profissionais da rede de vigilância municipal, contribuindo com conteúdo técnico de assistência à saúde.</p> <p>Orientar, em conjunto com as áreas técnicas da vigilância em saúde, os profissionais e serviços de saúde públicos e privados sobre a investigação epidemiológica de casos de SRAG, com destaque para orientações de coleta, transporte e acondicionamento de amostras clínicas para exames laboratoriais e realização da GAL; de normas e procedimentos de biossegurança e de medidas de prevenção e controle.</p> <p>Orientar, em conjunto com as áreas técnicas da vigilância em saúde, os profissionais e serviços de saúde públicos e privados sobre a comunicação e notificação imediata de casos de SRAG.</p> <p>Orientar, em conjunto das áreas técnicas de vigilância em saúde, o uso correto e obrigatório de EPI pelos profissionais de saúde.</p> <p>Orientar sobre o acolhimento, a classificação de risco e o manejo clínico de casos de SG e SRAG, bem como sobre o uso dos protocolos estabelecidos pela SMS.</p>

EIXO (cont.)	AÇÕES (cont.)
Assistência à Saúde	Definir e atualizar, em conjunto com as áreas técnicas da vigilância em saúde, a lista de CID/CIAP a ser utilizada no encerramento de atendimentos de casos de SG no prontuário eletrônico e-Saúde, para fins de comunicação, notificação e monitoramento pelos serviços de vigilância.
	Orientar, em conjunto com as áreas técnicas da vigilância em saúde, as US e UPA sobre o registro adequado de atendimento de casos de SG no prontuário eletrônico e-Saúde, com encerramento conforme lista de CID/CIAP definida e cadastro de exames coletados.
	Definir e executar estratégias de monitoramento sistemático de indicadores assistenciais da APS relacionados à SG (proporção de consultas médicas e de enfermagem por tipo de equipamento, quantidade de medicamentos dispensados, entre outros), utilizando o prontuário eletrônico e-Saúde como sistema de informação de referência.
	Definir e executar estratégias de monitoramento sistemático de indicadores assistenciais da RUE e rede de atenção especializada hospitalar relacionados à SRAG (quantidade de usuários atendidos que necessitaram de hospitalização, taxa de ocupação de leitos hospitalares geral e por SRAG, entre outros), utilizando o prontuário eletrônico e-Saúde como sistema de informação de referência.
	Definir e executar estratégias de monitoramento sistemático de indicadores assistenciais da rede de atenção especializada ambulatorial para SRAG (oferta de consultas médicas especializadas e de SADT), utilizando o prontuário eletrônico e-Saúde como sistema de informação de referência.
	Definir e executar estratégias de monitoramento sistemático de indicadores laboratoriais relacionados à SRAG (inconsistências e não conformidades das amostras clínicas, entre outros), utilizando o GAL e o prontuário eletrônico e-Saúde como sistemas de informação de referência.
	Divulgar, para as equipes responsáveis, os indicadores de inconsistências e não conformidades das amostras clínicas para exames laboratoriais, utilizando-os como base para ações de melhoria contínua dos processos laboratoriais.
	Apresentar periodicamente os indicadores assistenciais e operacionais relacionados a SRAG, de acordo com a agenda instituída pela gestão a partir do calendário sazonal de risco.
	Planejar e realizar, em conjunto com as áreas técnicas da vigilância em saúde, estratégias para garantia das metas de cobertura vacinal relacionadas a vírus respiratórios, considerando campanhas de vacinação em massa e campanhas de vacinação extramuro, principalmente para grupos prioritários, como crianças e idosos.
	Articular e organizar, com toda a RAS do município, incluindo APS, atenção especializada e RUE, estratégias e mecanismos de coordenação das ações de encaminhamento dos usuários a outros serviços e níveis de atenção, considerando definição de unidades de referência e de retaguarda, estabelecimento de fluxos de referência e contrarreferência no território, utilização de dispositivos de regulação e de transporte sanitário, entre outros.
	Organizar os fluxos das amostras clínicas para exames laboratoriais, desde a coleta até o encaminhamento ao LACEN-PR, abrangendo os processos de envio e transporte, os procedimentos de registro e documentação, e os padrões de insumos e equipamentos, visando a conformidade e a rastreabilidade durante todo o percurso.
	Receber as amostras clínicas dos casos suspeitos de SRAG e dos casos sentinelas de SG, coletadas pelos serviços de saúde públicos da Rede Municipal de Saúde, para encaminhamento ao laboratório de referência, LACEN-PR.

EIXO (cont.)	AÇÕES (cont.)
Assistência à Saúde	<p>Organizar e conduzir a dupla checagem das amostras clínicas no LMC antes do seu encaminhamento ao LACEN-PR, adotando ações corretivas na ocorrência de inconsistências ou não conformidades.</p> <p>Encaminhar ao LACEN-PR as amostras clínicas dos casos suspeitos de SRAG e dos casos sentinela de SG, após confirmação, pelo LMC, de sua conformidade com os padrões e parâmetros estabelecidos.</p>
Comunicação Social	<p>Elaborar e atualizar, em conjunto com as demais áreas técnicas da SMS e sob coordenação da gestão, o plano de contingência para SRAG, de acordo com evidências científicas, lições aprendidas com eventos anteriores e cenários de risco.</p> <p>Elaborar e atualizar, em articulação com a SMS, o plano de comunicação de eventos relacionados à SRAG, definindo estratégias de divulgação da informação para a sociedade, incluindo mensagens de sensibilização direcionadas para diferentes públicos-alvo, ações de combate à desinformação e seleção de tópicos prioritários, como medidas de prevenção e controle, informações epidemiológicas e orientações assistenciais, conforme os cenários de risco.</p> <p>Definir, em conjunto com a gestão, lista de porta-vozes para comunicados à sociedade, conforme os cenários de risco.</p> <p>Disponibilizar, em consonância com os princípios de transparência e responsabilidade, materiais de interesse para sociedade, como plano de contingência e boletins epidemiológicos.</p> <p>Criar e disponibilizar <i>Landing Page</i> especial com materiais informativos relacionados a doenças respiratórias destinados à população.</p> <p>Elaborar, em articulação com as áreas técnicas de vigilância em saúde e da RAS, os materiais informativos disponibilizados na <i>Landing Page</i>, tais como FAQ, orientações para prevenção e informações sobre a situação epidemiológica do município.</p> <p>Divulgar ações e materiais relacionados a doenças respiratórias destinados à população, tais como campanhas de vacinação, observando o timing e a oportunidade de sua veiculação — idealmente próximos a datas e períodos de maior relevância epidemiológica, como no início da sazonalidade — para maximizar visibilidade, engajamento e participação comunitária.</p> <p>Responder, em articulação com as áreas técnicas de vigilância em saúde e da RAS, as demandas de imprensa por informações relacionadas à SRAG.</p> <p>Acionar as áreas técnicas de vigilância em saúde e da RAS para ações do plano de comunicação de eventos relacionados à SRAG que requerem subsídios técnicos para seu desenvolvimento e execução.</p>

6.2. Mobilização

O estágio operacional de mobilização é o primeiro estágio da fase de resposta do Plano e caracteriza-se pelo início tanto da intensificação de ações rotineiras e quanto do ajuste progressivo da organização do Sistema Municipal de Saúde, em virtude da identificação de riscos ou de mudanças no cenário epidemiológico. Essas medidas direcionam uma configuração propícia para uma resposta oportuna a demandas emergentes.

Quadro 4. Ações operacionais por eixo de atuação para o estágio de Mobilização.

EIXO	AÇÕES - ESTÁGIO MOBILIZAÇÃO
Gestão	<p>Manter e intensificar ações do estágio anterior.</p> <p>Executar o plano de contingência para SRAG.</p> <p>Executar o plano de gestão de insumos estratégicos para SRAG, priorizando a aquisição programada e a manutenção de estoques adicionais para prevenção de desabastecimento.</p> <p>Executar o plano de gestão de recursos humanos para SRAG, priorizando o dimensionamento programado, o remanejamento preventivo e a formação de equipes adicionais para preservação da capacidade de resposta da RAS.</p> <p>Executar o plano de adequação da rede de estabelecimentos de saúde, pactuando ampliação temporária de leitos de enfermaria e UTI da rede hospitalar, pública e privada, e reduzindo progressivamente atividades não essenciais para priorização de atendimentos e internações por SRAG.</p> <p>Acompanhar a execução do plano de comunicação de eventos relacionados à SRAG.</p> <p>Instituir Grupo Técnico de SRAG, enquanto espaço destinado ao monitoramento, à análise e à interpretação de dados em saúde relacionadas à SRAG, integrando informações estratégicas para subsidiar a tomada de decisão oportuna e orientar as ações de resposta em saúde pública.</p> <p>Definir coordenador do Grupo Técnico de SRAG, responsável pela apresentação para a gestão de sínteses das análises e avaliações produzidas pelo Grupo.</p> <p>Inserir a temática de SRAG nas pautas do CMS.</p> <p>Coordenar a apresentação da situação epidemiológica de SRAG no CMS.</p>
Vigilância em Saúde	<p>Manter e intensificar ações do estágio anterior.</p> <p>Divulgar, em conjunto das áreas técnicas da RAS, os materiais técnicos elaborados e atualizados no estágio de normalidade.</p> <p>Elaborar informes epidemiológicos quinzenais para atualização dos dados da situação epidemiológica de SRAG.</p> <p>Elaborar alertas epidemiológicos para os profissionais e serviços de saúde públicos e privados, bem como para a população, com orientações e recomendações específicas para cada público e para cada estágio operacional do plano de contingência.</p> <p>Definir representantes da vigilância em saúde para compor o Grupo Técnico de SRAG, responsáveis pelo monitoramento e apresentação de indicadores epidemiológicos.</p>
Assistência à Saúde	<p>Manter e intensificar ações do estágio anterior.</p> <p>Subsidiar a gestão com dados técnicos da RAS para aquisição programada e a manutenção de estoques adicionais para prevenção de desabastecimento, com controle mais detalhado e orientado ao risco.</p> <p>Subsidiar a gestão com dados técnicos da RAS para dimensionamento da capacidade de resposta e execução das demais atividades do plano de gestão de recursos humanos para SRAG, como remanejamentos e formação de equipes adicionais.</p> <p>Divulgar, em conjunto das áreas técnicas da vigilância em saúde, os materiais técnicos elaborados e atualizados no estágio de normalidade.</p> <p>Definir representantes da RAS para compor Grupo Técnico de SRAG, responsáveis pelo monitoramento e pela apresentação de indicadores assistenciais e operacionais.</p>
Comunicação Social	<p>Manter e intensificar ações do estágio anterior.</p> <p>Executar o plano de comunicação de eventos relacionados à SRAG.</p> <p>Organizar entrevistas, coletivas de imprensa e outros canais de comunicação com porta-vozes, garantindo alinhamento das mensagens institucionais e consistência das informações sobre SRAG.</p> <p>Elaborar, em articulação com as áreas técnicas de vigilância em saúde e da RAS, materiais para redes sociais, como vídeos educativos e cards para WhatsApp, Facebook e demais redes sociais, utilizando o sistema Direct quando couber segmentação e/ou geolocalização.</p>

EIXO (cont.)	AÇÕES (cont.)
Comunicação Social	Elaborar, em articulação com as áreas técnicas de vigilância em saúde e da RAS, materiais publicitários em mídia embarcada, como TV nos ônibus, e mobiliário urbano.
	Divulgar ações e materiais relacionados a doenças respiratórias destinados à população, tais como posts e notícias com recomendações de mobilização social voltadas à mitigação e contenção, observando o timing e a oportunidade de sua veiculação — idealmente próximos a datas e períodos de maior relevância epidemiológica, como nos momentos de escalonamento dos estágios operacionais do plano de contingência — para maximizar visibilidade, engajamento e participação comunitária.
	Definir representantes da comunicação social para compor Grupo Técnico de SRAG, responsáveis pelo apoio à divulgação das informações e à interface com a sociedade.

6.3. Alerta

O estágio operacional de alerta é o segundo estágio da fase de resposta do Plano e caracteriza-se pela ampliação, de modo mais consistente e robusto, das ações de enfrentamento do Sistema Municipal de Saúde, em virtude do aumento observado da magnitude ou gravidade do evento. Essa ampliação concentra-se no reforço e fortalecimento da capacidade de resposta, considerando gestão de insumos, recursos humanos e estabelecimentos de saúde.

Quadro 5. Ações operacionais por eixo de atuação para o estágio de Alerta.

EIXO	AÇÕES - ESTÁGIO ALERTA
Gestão	Manter e intensificar ações do estágio anterior.
	Executar o plano de gestão de insumos estratégicos para SRAG, acionando modalidades de aquisição em caráter de urgência e assegurando a distribuição prioritária para pontos críticos da RAS.
	Executar o plano de gestão de recursos humanos para SRAG, acionando modalidades de contratação e remanejamento em caráter de urgência para atendimento rápido à demanda crescente da RAS e implementando ações de cuidado em saúde mental e mitigação de fadiga dos trabalhadores.
	Executar o plano de adequação da rede de estabelecimentos de saúde, efetivando a ampliação temporária de leitos de enfermaria e UTI, ajustando perfis de atendimento das UPA e demais estabelecimentos estratégicos, e reduzindo drasticamente atividades não essenciais para priorização de atendimentos e internações por SRAG.
	Inserir a temática de SRAG nas pautas das reuniões de gestores.
	Coordenar a apresentação da situação epidemiológica nas reuniões de gestores.
	Convocar e inserir a temática de SRAG nas pautas do COMRESP.
Vigilância em Saúde	Coordenar a apresentação da situação epidemiológica de SRAG no COMRESP.
	Manter e intensificar ações do estágio anterior.
	Subsidiar a gestão com dados técnicos e epidemiológicos para priorização da distribuição de insumos estratégicos, considerando a criticidade dos serviços e a vulnerabilidade da população atendida.
	Subsidiar a gestão com dados técnicos e epidemiológicos para ajuste do perfil de atendimento das US, definindo sua atuação como unidades de referência para casos de SG.

EIXO (cont.)	AÇÕES (cont.)
Vigilância em Saúde	Subsidiar a gestão com dados técnicos e epidemiológicos para ajuste do perfil de atendimento das UPA, definindo sua atuação como unidades de retaguarda para casos de SRAG.
	Subsidiar a gestão com dados técnicos e epidemiológicos para ampliação e priorização de leitos hospitalares para SRAG, considerando a criticidade dos serviços e a vulnerabilidade da população atendida.
	Elaborar informes epidemiológicos semanais para atualização dos dados da situação epidemiológica de SRAG.
Assistência à Saúde	Manter e intensificar ações do estágio anterior.
	Subsidiar a gestão com dados técnicos e epidemiológicos para priorização da distribuição de insumos estratégicos, considerando a criticidade dos serviços e a vulnerabilidade da população atendida.
	Subsidiar a gestão com dados técnicos e epidemiológicos para ajuste do perfil de atendimento das US, definindo sua atuação como unidades de referência para casos de SG.
	Subsidiar a gestão com dados técnicos e epidemiológicos para ajuste do perfil de atendimento das UPA, definindo sua atuação como unidades de retaguarda para casos de SRAG.
	Reorganizar os espaços físicos e fluxos de atendimento dos serviços de saúde para separação obrigatória entre pacientes com quadro respiratório e demais pacientes nas áreas de observação e internação.
	Organizar os espaços físicos dos serviços de saúde destinados exclusivamente a pacientes com quadro respiratório, considerando sua acomodação adequada nas áreas de observação.
	Subsidiar a gestão com dados técnicos e epidemiológicos para ampliação e priorização de leitos hospitalares para SRAG, considerando a criticidade dos serviços e a vulnerabilidade da população atendida.
	Priorizar o encaminhamento à rede hospitalar dos casos moderados e graves de SRAG.
	Realizar o remanejamento temporário de profissionais entre os setores internos do LMC, de modo a ampliar a equipe responsável pela triagem, visando à continuidade das operações diante do aumento da demanda.
Comunicação Social	Manter e intensificar ações do estágio anterior.
	Definir e executar, em articulação com as áreas técnicas de vigilância em saúde e da RAS, estratégias de comunicação para divulgação para a população de novos perfis de atendimento das UPA e demais estabelecimentos estratégicos.

6.4. Emergência

O estágio operacional de emergência é o terceiro estágio da fase de resposta do Plano e corresponde à intensificação máxima das ações previstas, diante de um evento de maior impacto. Nessa fase, são acionadas ações de enfrentamento a cenários de escassez ou esgotamento, bem como de sobrecarga extrema do Sistema Municipal de Saúde, incluindo a suplementação da rede de serviços de saúde por meio de mecanismos de cooperação inter-setorial e a priorização do atendimento às demandas assistenciais.

Quadro 6. Ações operacionais por eixo de atuação para o estágio de Emergência.

EIXO	AÇÕES - ESTÁGIO EMERGÊNCIA
Gestão	<p>Manter e intensificar ações do estágio anterior.</p> <p>Executar o plano de gestão de insumos estratégicos para SRAG, solicitando apoio dos níveis estadual e federal e mobilizando parcerias institucionais — incluindo fornecedores alternativos, doações e outras formas de cooperação — para enfrentamento de cenários de escassez ou esgotamento.</p> <p>Executar o plano de gestão de insumos estratégicos para SRAG, adotando protocolos de triagem fundamentados em instrumentos de avaliação com evidência científica como diretrizes para a alocação de recursos em contextos de escassez ou esgotamento.</p> <p>Executar o plano de gestão de recursos humanos para SRAG, solicitando apoio das esferas estadual e federal e mobilizando parcerias institucionais — incluindo acordos temporários, voluntariado e outras formas de cooperação — para enfrentamento de cenários de sobrecarga extrema ou colapso da força de trabalho.</p> <p>Articular e acompanhar a execução do plano de adequação da rede de estabelecimentos de saúde, solicitando apoio das esferas estadual e federal e mobilizando parcerias institucionais para expansão da RAS, adaptando espaços das UPA e demais estabelecimentos estratégicos para atendimentos críticos, e suspendendo, por meio de ato normativo, totalmente atividades não essenciais para priorização de atendimentos e hospitalizações por SRAG.</p> <p>Publicar, por meio de Decreto em Diário Oficial e em conjunto com a PMC, a declaração de ESP por SRAG e a instituição do COE de SRAG, com definição de seus participantes e sob a presidência do(a) Secretário(a) Municipal de Saúde.</p>
Vigilância em Saúde	<p>Manter e intensificar ações do estágio anterior.</p> <p>Reformular, em conjunto com as demais áreas técnicas da SMS, a lista de insumos estratégicos para SRAG, como instrumento de referência para a execução de ações de aquisição e manutenção de estoque pela gestão no enfrentamento de cenários de escassez ou esgotamento, incorporando medidas excepcionais, como substituição, adaptação ou reclassificação de insumos, com base em critérios técnicos relevantes, incluindo aspectos epidemiológicos, de risco, vulnerabilidade e segurança.</p> <p>Construir e implementar painel de monitoramento de SRAG com atualização diária, em substituição aos informes epidemiológicos, para atualização dos dados da situação epidemiológica de SRAG.</p>
Assistência à Saúde	<p>Manter e intensificar ações do estágio anterior.</p> <p>Reformular, em conjunto com as demais áreas técnicas da SMS, a lista de insumos estratégicos para SRAG, como instrumento de referência para a execução de ações de aquisição e manutenção de estoque pela gestão no enfrentamento de cenários de escassez ou esgotamento, incorporando medidas excepcionais, como substituição, adaptação ou reclassificação de insumos, com base em critérios técnicos relevantes, incluindo aspectos epidemiológicos, de risco, vulnerabilidade e segurança.</p>

EIXO (cont.)	AÇÕES (cont.)
Assistência à Saúde	Implementar controle rigoroso e centralizado dos insumos estratégicos críticos — como oxigênio, ventiladores, bombas de infusão, sedativos, bloqueadores neuromusculares e EPIs — visando o enfrentamento de cenários de escassez ou esgotamento.
	Orientar e operacionalizar protocolos de triagem fundamentados em instrumentos de avaliação com evidência científica como diretrizes para a alocação de recursos em contextos de escassez ou esgotamento.
	Reorganizar os espaços físicos e fluxos de atendimento dos serviços de saúde para separação obrigatória entre pacientes com quadro respiratório e demais pacientes desde a chegada na unidade, considerando a criação imediata de rotas de entrada e áreas de triagem separadas (“Hot Zones” e “Cold Zones”).
	Readequar os fluxos assistenciais da APS e rede hospitalar para otimizar a disponibilidade de leitos e manter a continuidade do cuidado, considerando o remanejamento de pacientes crônicos para outros pontos de atenção, a criação de leitos de enfermaria para admissão dos pacientes crônicos remanejados, a oferta de teleconsultoria/telessuporte às equipes da APS para cuidado de casos tanto de SRAG como outros complexos que permanecem no domicílio, entre outras estratégias.
	Implementar estratégias de telemonitoramento para minimização da exposição de grupos vulneráveis, como usuários com doenças crônicas, gestantes e crianças.
	Ampliar o horário de recebimento de amostras clínicas pelo LMC, bem como sua capacidade de transporte, visando o processamento oportuno de todos os volumes recebidos, mesmo em cenários de alta demanda.
Comunicação Social	Manter e intensificar ações do estágio anterior.
	Adicionar o painel de monitoramento de SRAG aos materiais informativos disponibilizados na <i>Landing Page</i> .

6.5. Crise

O estágio operacional de crise é o último estágio da fase de resposta do Plano e representa a situação de maior complexidade e gravidade possíveis, com risco iminente de colapso do Sistema Municipal de Saúde. Diante desse comprometimento crítico da capacidade de resposta e de operação, as ações voltam-se à adoção de medidas extraordinárias e excepcionais que extrapolam a governança da SMS, exigindo articulação ampliada com outros setores e esferas de governo para garantir a continuidade da assistência e a proteção da população.

Quadro 7. Ações operacionais por eixo de atuação para o estágio de Crise.

EIXO	AÇÕES - ESTÁGIO CRISE
Gestão	Manter e intensificar ações do estágio anterior. Acionar esferas estadual e federal do SUS, outras secretarias municipais (educação, assistência social, comunicação, entre outros), universidades, órgãos de segurança pública, setor privado e outros atores envolvidos na resposta para a implementação de ações extraordinárias e excepcionais que extrapolam a governança da SMS.

EIXO (cont.)	AÇÕES (cont.)
Vigilância em Saúde	Manter e intensificar ações do estágio anterior.
Assistência à Saúde	Manter e intensificar ações do estágio anterior.
Comunicação Social	Manter e intensificar ações do estágio anterior.

ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO

No contexto de uma ESP, potencial ou confirmada, o objetivo comum de todos os atores envolvidos é proteger a saúde coletiva e controlar a situação. No caso da comunicação, esse propósito se concretiza por meio da disseminação de informações confiáveis de forma rápida e precisa, garantindo que essas informações cheguem às diferentes partes interessadas e subsidiem a tomada de decisões mais seguras e eficazes.

Nesse sentido, a comunicação assume o papel de informar, educar e mobilizar os públicos de interesse — como a população, os profissionais de saúde e os profissionais de mídias — em torno de temas-chave para a prevenção e resposta às ESP, como medidas de prevenção, reconhecimento precoce de sinais e sintomas, notificação oportuna e busca adequada por serviços de saúde. As estratégias de comunicação são planejadas considerando as particularidades dos diferentes públicos e as características de cada ação.

Para tanto, profissionais de comunicação em saúde capacitados — que organizam, transmitem e adaptam as informações conforme cada público e situação — são imprescindíveis. Além disso, as equipes de comunicação também coordenam e executam as ações previstas para o eixo de Comunicação Social nos estágios operacionais.

Durante o estágio operacional de normalidade, os processos de comunicação são focados na preparação para possíveis ESP, como a definição de porta-vozes. No caso das SRAG, deve ser estabelecida uma comunicação contínua voltada às medidas de prevenção e controle dos vírus respiratórios e das síndromes gripais, com ênfase no engajamento em campanhas de vacinação nos períodos intersazonais, como principal estratégia de proteção da população.

Durante os demais estágios operacionais — de mobilização, alerta, emergência e crise — são imediatamente iniciados os processos de comunicação voltados à resposta a possíveis crises, como ações para reduzir incertezas e orientar medidas concretas de autoproteção. O intuito é garantir que os riscos sejam plenamente compreendidos e comportamentos de prevenção sejam promovidos e adotados, com revisão das mensagens construídas e criação de novas ao longo do evento.

O acompanhamento constante das informações e atualizações sobre a doença e a ESP específica pela população e outras partes interessadas é fundamental e ocorre principalmente por meio das publicações nos canais oficiais (site institucional da SMS, site institucional da

PMC e redes sociais – Facebook e Instagram – da PMC), garantindo confiabilidade e transparência. Destaca-se a disponibilização das informações epidemiológicas, seja por boletins epidemiológicos, por painéis de monitoramento ou por outras modalidades de produtos de comunicação para a sociedade.

INSTRUÇÕES PARA ATIVAÇÃO DO CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS

O Centro de Operações de Emergências (COE) é uma estratégia de gestão voltada para situações de risco e de ESP [12]. Sua ativação é sempre uma medida estratégica e temporária, pautada em avaliação de risco e critérios técnicos e epidemiológicos (12,13). O COE pode ser ativado mesmo sem que haja uma ESP formalmente declarada, funcionando como ferramenta preventiva para evitar que um evento evolua para uma emergência [12]. Por outro lado, uma vez declarada uma ESP, a ativação do COE torna-se obrigatória [12]. A desativação do COE, por sua vez, é realizada após a resolução ou melhoria dos indicadores da situação que motivou sua instituição, sendo substituído pelo Grupo Técnico de SRAG para continuidade do monitoramento do evento [12].

O COE tem como objetivo liderar e coordenar as ações de resposta para que sejam rápidas, oportunas e efetivas, estabelecendo um Sistema de Comando de Operações (SCO) [13]. Para isso, adota caráter multidisciplinar e multissetorial, promovendo a articulação entre representantes-chave das áreas estratégicas e operacionais envolvidas [13]. Nesse contexto, a participação de gestores de alto nível é fundamental para a definição das medidas necessárias ao manejo da ESP, sob orientação do monitoramento contínuo da situação epidemiológica, da avaliação dos impactos do evento e da análise crítica dos resultados das ações implementadas [14].

Dessa forma, o COE Saúde de Curitiba é composto por gestores e técnicos da SMS, bem como por representantes de setores governamentais e não governamentais que possam apoiar as ações de resposta, incluindo outras secretarias municipais, as esferas estadual e federal do SUS, instituições acadêmicas, conselhos de classe e organizações da sociedade civil.

Destaca-se que as ações descritas neste Plano são independentes da ativação do COE, de modo que as diretrizes estabelecidas se aplicam às circunstâncias e aos contextos apontados pelos cenários de risco apresentados e seus respectivos estágios operacionais.

REFERÊNCIAS

- [1] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. 146 p.
- [2] Brasil. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o enfrentamento da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde; 2025. 42 p.
- [3] World Health Organization. **10 proposals to build a safer world together – Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience**. Geneva: World Health Organization; 2022.
- [4] World Health Organization. **Defining collaborative surveillance: a core concept for strengthening the global architecture for health emergency preparedness, response, and resilience (HEPR)**. Geneva: World Health Organization; 2023.
- [5] Rede Interagencial de Informações para a Saúde. **Estimativas populacionais por município, idade e sexo 2000–2025** [Internet]. Brasília: RIPSAs; 2025 citado2026jan06. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/demas/dados-populacionais>
- [6] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Estratégia de vacinação contra a influenza nas regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste: 2025** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025. 33 p.
- [7] Brasil. Ministério da Saúde. **Portal de Dados Abertos do SUS: Banco de dados da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – 2019 a 2026** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2026 citado2025fev02. Disponível em: <https://dadosabertos.saude.gov.br/dataset/srag-2019-a-2026>
- [8] Li X, Chen D, Zhang Y, Xue X, Zhang S, Chen M, et al. Analysis of spatial-temporal distribution of notifiable respiratory infectious diseases in Shandong Province, China during 2005–2014. **BMC Public Health**. 2021;21:1–13.

- [9] Audi A, Allbrahim M, Kaddoura M, Hijazi G, Yassine HM, Zaraket H. Seasonality of respiratory viral infections: will COVID-19 follow suit? **Front Public Health**. 2020;8.
- [10] Leal L, Biondi D, Batista AC. Condições meteorológicas e diferenças térmicas diárias extremas na cidade de Curitiba. **Sci Plena**. 2014;10(1).
- [11] Hyndman RJ, Athanasopoulos G. **Forecasting: principles and practice** [Internet]. 3rd ed. Melbourne: OTexts; 2021 [citado 2026 fev 6]. Disponível em: <https://otexts.com/fpp3>
- [12] Brasil. Ministério da Saúde. **Saiba o que é e como instaurar um COE** [folder na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2026 fev 5]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/coes/publicacoes/folder-saiba-o-que-e-e-como-instaurar-um-coe.pdf/view>
- [13] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública. **Guia para elaboração de planos de contingência**. Brasília: Ministério da Saúde; 2023. 42 p.
- [14] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública. Programa de Formação em Emergências em Saúde Pública. **Curso Básico de Preparação e Resposta às Emergência em Saúde Pública (CBPR): slides do módulo 3** [material do curso na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 2026 fev 5].
- [15] Brasil. Ministério da Saúde; Universidade de Brasília. **VigiEPI – Curso Básico de Epidemiologia em Vigilância em Saúde: caderno teórico** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 2026 fev 6]. 137 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigiepi_curso_epidemiologia_caderno_teorico.pdf

GLOSSÁRIO

Os termos apresentados neste Plano de Contingência foram baseados ou extraídos integralmente do Guia para Elaboração de Planos de Contingência [13] e do Caderno Teórico do VigiEPI – Curso Básico de Epidemiologia em Vigilância em Saúde [15], ambos publicados pelo Ministério da Saúde.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO - Documento técnico, geralmente publicado de forma periódica, que apresenta, de maneira sintética e objetiva, dados sobre a situação epidemiológica de doenças e agravos à saúde em uma determinada área geográfica. Ele é usado para monitorar a evolução de surtos e epidemias, além de fornecer informações sobre taxas de incidência, prevalência, mortalidade, entre outros indicadores de saúde.

CALENDÁRIO SAZONAL DE RISCO - Ferramenta analítica construída a partir da série histórica de dados epidemiológicos, que identifica períodos do ano com maior probabilidade de aumento da ocorrência de SRAG, subsidiando o planejamento e a preparação das ações de saúde.

CENÁRIOS DE RISCO - Situações prospectivas definidas com base na análise de indicadores epidemiológicos e assistenciais, utilizadas para caracterizar o grau de risco à saúde pública e orientar a ativação dos estágios operacionais do Plano.

CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS - Estrutura organizacional estratégica, de caráter temporário, ativada para coordenar, integrar e monitorar as ações de resposta a eventos ou emergências em saúde pública, subsidiando a tomada de decisões, a alocação de recursos e a articulação intersetorial.

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

ESTÁGIOS OPERACIONAIS - Conjunto de níveis progressivos que orientam a organização e a intensificação das ações do Plano de Contingência, definidos a partir da análise integrada da situação epidemiológica e da capacidade de resposta do sistema de saúde.

EVENTO EM SAÚDE PÚBLICA – É uma situação que pode constituir potencial ameaça à

saúde pública, como a ocorrência de surto, epidemia, doença, agravo de causa desconhecida e alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias e agravos decorrentes de desastres ou acidentes.

GRUPO TÉCNICO DE SRAG – Espaço destinado ao monitoramento, à análise e à interpretação de dados em saúde relacionadas à SRAG, integrando informações estratégicas para subsidiar a tomada de decisão oportuna e orientar as ações de resposta em saúde pública.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO - Documento que comunica informações relevantes sobre eventos de saúde pública em tempo real ou em curto prazo. Ao contrário do boletim, o informe pode ser mais específico, geralmente focando em um evento particular, como um surto, uma emergência sanitária ou uma tendência de aumento de casos de determinada doença.

NÍVEIS DE INTENSIDADE EPIDEMIOLÓGICA - Classificação da magnitude da atividade de SRAG no município, baseada em limiares definidos a partir da análise da série histórica de notificações, utilizada como indicador para o monitoramento da situação epidemiológica e apoio à tomada de decisão.

PAINEL DE MONITORAMENTO - Ou painéis de dados, ou dashboards, são ferramentas visuais que facilitam a comunicação de informações importantes, como métricas, mapas e indicadores de saúde, apoiando as análises em Vigilância em Saúde.

PLANO DE CONTINGÊNCIA – Plano de Contingência é o documento que registra o planejamento elaborado a partir do estudo de uma determinada hipótese de emergência em saúde pública. O plano deve apontar, de maneira clara e concisa, as ações e também as responsabilidades para o enfrentamento do evento. Assim, este documento deve orientar, organizar e dar as respostas necessárias para intervir, controlar e combater as consequências e os impactos de determinado evento.

PRESSÃO SOBRE REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE OU SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - Condição caracterizada pelo aumento da demanda por atendimentos e hospitalizações em relação à capacidade instalada dos serviços de saúde, avaliada por indicadores como volume de atendimentos e taxa de ocupação de leitos hospitalares.