



# Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação

2ª edição



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância  
das Emergências em Saúde Pública

# Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação

2ª edição



Brasília – DF  
2019

2014 Ministério da Saúde.



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.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)>. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <<http://editora.saude.gov.br>>.

Tiragem: 2ª edição – 2019 – versão eletrônica

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador  
e Vigilância das Emergências em Saúde Pública  
Coordenação-Geral de Emergências em Saúde Pública  
SRTVN Quadra 701, Via W5 – Lote D, Edifício  
PO700, 6º andar  
CEP: 70.719-040 – Brasília/DF  
Tel.: (61) 3315-3871  
E-mails: [svs@saude.gov.br](mailto:svs@saude.gov.br) / [vigidesastres@saude.gov.br](mailto:vigidesastres@saude.gov.br)  
Site: [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)

*Organização:*

Amarílis Bahia Bezerra  
Ângela Ribeiro Vargas  
Bárbara Bresani Salvi  
Bruna Ferreira Costa  
Carla Ribeiro  
Carla Simone Girotto de Almeida Pina  
Eliane Lima e Silva  
Júlia de Albuquerque Pacheco  
Júlio César Verneque Lacerda  
Rodrigo Lins Frutuoso  
Rodrigo Matias de Sousa Resende

*Revisão Técnica:*

Daniela Buosi Rohlfs  
Rodrigo Lins Frutuoso  
Mariana Bertol Leal

*Colaboração:*

Adriana Rodrigues Cabral  
Antônio Anselmo Granzotto de Campo  
Celso Luiz Rubio  
Flávio Dourado  
Gregório Neto Batista de Sousa  
Imeide Pinheiro dos Santos  
Jocilene Galuccio Barros  
Leandro Moraes  
Lidsy Ximenes Fonseca  
Michele Marcon Telles Prado  
Natécia Monteiro Santos  
Renato Ferreira de Souza  
Sueli Scotelaro Porto

*Capa e projeto gráfico:*

Leonardo Golçalves

*Diagramação:*

Fred Lobo – Assessoria Editorial/GAB/SVS/MS

*Normalização:*

Editora MS/CGDI

## Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública.

Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

42 p. : il.

Modo de acesso:

World Wide Web: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_contingencia\\_saude\\_inundacao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_contingencia_saude_inundacao.pdf)

ISBN 978-85-334-2733-4

1. Inundações. 2. Desastres naturais. 3. Saúde Pública. I. Título.

CDU 614:504.4:556.166

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2019/0040

*Títulos para indexação:*

Contingency Plan for Emergency in Public Health by Flood

# Lista de Siglas

CGEMSP	Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública
CIEVS	Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde
CME	Comitê de Monitoramento de Eventos
COBRADE	Classificação e Codificação Brasileira de Desastres
COE	Centro de Operações de Emergências em Saúde
DDA	Doença Diarreica Aguda
DSASTE	Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública
EPISUS	Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde
ESP	Emergência em Saúde Pública
FN-SUS	Força Nacional do Sistema Único de Saúde
GM/MS	Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde
MDR	Ministério do Desenvolvimento Regional
MS	Ministério da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAE	Plano de Ação do Evento
PNVS	Política Nacional de Vigilância em Saúde
RSI	Regulamento Sanitário Internacional
S2ID	Sistema Integrado de Informações sobre Desastres
SCO	Sistema de Comando de Operações
SEDEC	Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
VIGIDESASTRES	Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres

# Sumário

APRESENTAÇÃO	7
1 INTRODUÇÃO	9
2 EFEITOS DAS INUNDAÇÕES SOBRE A SAÚDE HUMANA	15
3 GESTÃO DE RISCO EM EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA POR INUNDAÇÃO	17
3.1 Premissas para a execução do Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação	21
3.2 Monitoramento	22
3.3 Descrição da situação e do cenário de risco	22
3.4 Sistema de Monitoramento	26
4 ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INUNDAÇÃO	27
4.1 Níveis de resposta	28
4.1.1 Nível de resposta I – Emergência Localizada	29
4.1.2 Nível de resposta II – Emergência expandida	31
4.1.3 Nível de resposta III – Emergência Nacional	33
5 REFERÊNCIAS	37
6 ANEXO	39
Anexo 1 – <i>Check list</i> das principais ações a serem desenvolvidas em situações de inundações.	40



## APRESENTAÇÃO

A atuação do Ministério da Saúde (MS) na resposta às Emergências em Saúde Pública (ESP) por inundação tem por objetivo apoiar as ações desenvolvidas pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios com vistas a reduzir os impactos à saúde da população e à infraestrutura dos serviços de saúde.

As inundações caracterizam-se como uma das tipologias de desastres mais frequentes no País. Acomete todas as regiões e têm impactos significativos sobre a saúde da população e a infraestrutura dos serviços de saúde. É, portanto, essencial que sejam desenvolvidas ações para a organização da atuação do MS na resposta às ESP por inundação, de forma a apoiar as demais esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Destaca-se, ainda, que a resposta à ocorrência de desastres envolve uma série de atores e, desta forma, o desenvolvimento de ações articuladas intra e intersetorialmente são fundamentais para o alcance dos objetivos propostos, com vistas à definição de responsabilidades e atuação integrada, no intuito de garantir a segurança e o bem-estar da população e dos profissionais que atuam na resposta às ESP.

Neste contexto, o **Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação** tem por objetivo nortear a atuação do MS na resposta às ESP, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

Ministério da Saúde





# 1 INTRODUÇÃO

A compreensão da relação entre o homem e a natureza é parte de muitas concepções apresentadas e discutidas ao longo da história da humanidade. Mudanças ocorridas a partir da metade do século 19, com os impactos sobre as condições de saúde, produzidos principalmente pelo processo de industrialização e urbanização, exigiram um novo olhar sobre os determinantes e condicionantes de saúde (FREITAS, 2003).

O tema da sustentabilidade ganhou mais espaço na agenda técnico-política com a divulgação do Relatório da Comissão Mundial sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento da Organização das Nações Unidas – ONU, conhecido como Relatório Brundtland ou “Nosso Futuro Comum”, em 1987. O reconhecimento da incompatibilidade entre padrões de produção-consumo com o desenvolvimento sustentável subsidiou a discussão sobre a relação do homem com o meio em que ele vive e sobre a necessidade de conciliar o crescimento econômico com as questões ambientais e sociais.

Hoje, esta discussão se amplia quando se estabelece a mudança do clima como resultante de processos naturais e antrópicos. Essas alterações têm potencial de mudar o que até hoje é conhecido, incluindo a mudança no comportamento de eventos climáticos e de vetores de doenças.

A ocorrência de um desastre resulta da combinação de quatro fatores importantes para a Saúde Pública: 1) a ocorrência de uma ameaça natural; 2) uma população exposta; 3) as condições de vulnerabilidade social e ambiental desta população; e 4) insuficientes capacidades ou medidas para reduzir os potenciais riscos e os danos à saúde da população, conforme Figura 1 (FREITAS *et al.*, 2014).

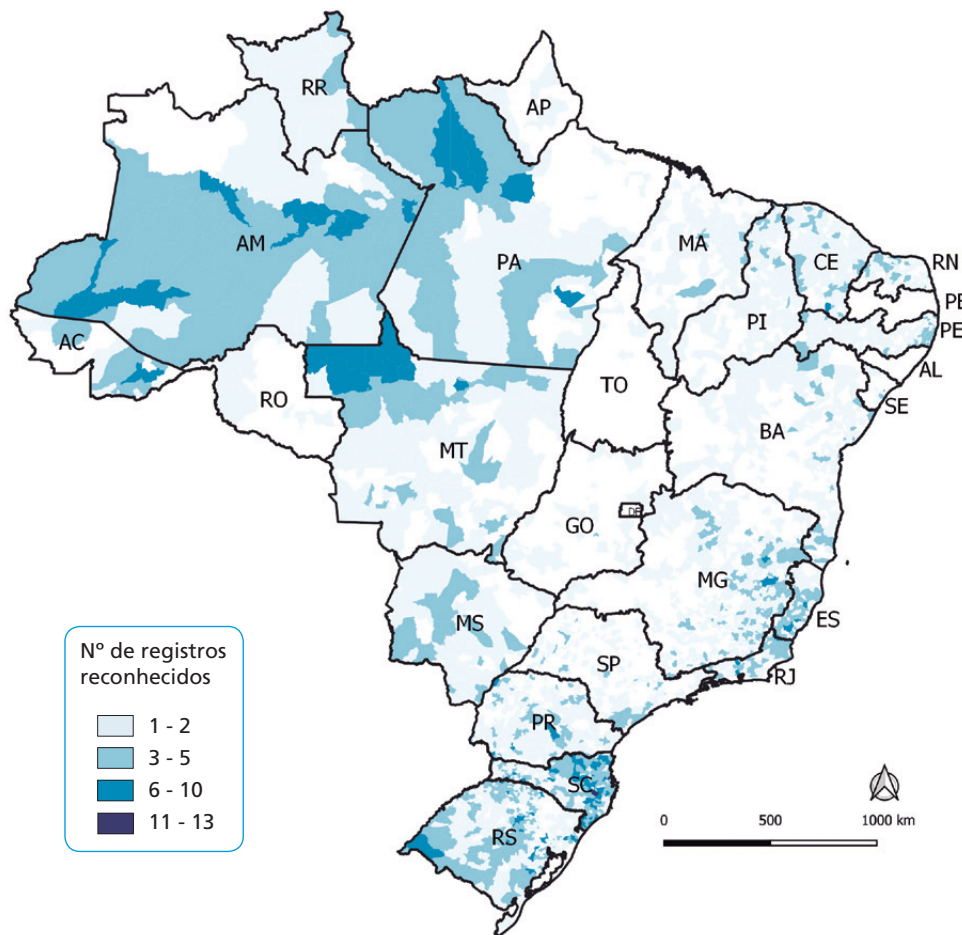
**Figura 1 – Combinação de fatores para ocorrência de desastres**



Fonte: Freitas *et al.*, 2014. Adaptação: CGEMSP/DSASTESVS/MS, 2018.

As inundações estão entre as ocorrências mais frequentes do país, atingindo todas as regiões (Figura 2). Tais eventos ocorrem quando há o transbordamento de água da calha normal de rios, mares, lagos e açudes, ou acúmulo de água por drenagem deficiente, sendo, na maioria das vezes, ocasionada pelo incremento do fluxo de água provocado por precipitações pluviométricas intensas e concentradas, pela intensificação do regime de chuvas sazonais ou pela saturação do lençol freático. Dentre os fatores naturais que interferem na ocorrência e magnitude de tais eventos, destacam-se as características hidrometeorológicas, as condições geográficas e de sazonalidade espaço-temporal, topografia, características do solo e da superfície do terreno (NOJI, 2000).

**Figura 2 – Distribuição espacial de localidades com decretos de situação de emergência, reconhecidos pelo Governo Federal, para desastres associados a inundação no Brasil – 2000 a 2018**



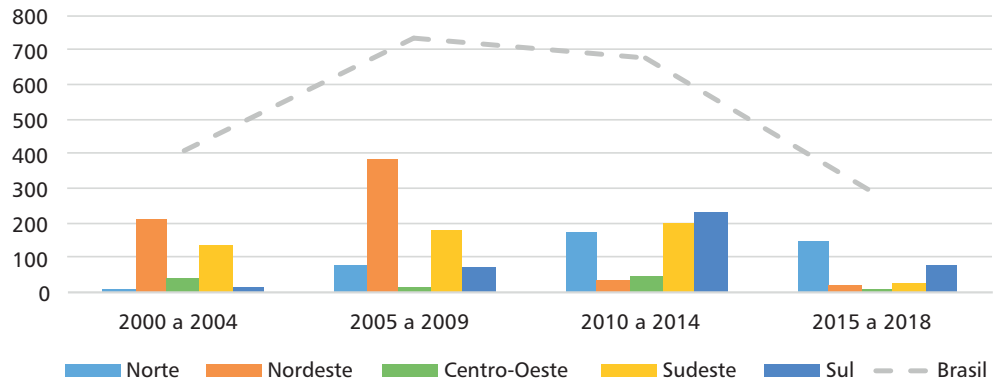
Fonte: Sistema Integrado de Informações sobre Desastres – S2ID, Sedec/MDR. Adaptação: CGEMSP/DSASTE/SVS/MS, 2019.

As inundações possuem como característica relevante a possibilidade de abranger uma grande área, podendo causar óbitos e traumas, ou alteração no comportamento das doenças, além de prejuízos ao patrimônio público, ambiente e bens materiais individuais.

A classificação e codificação brasileira de desastres – COBRADE, publicada em 2012, estabelece que no grupo de desastres de origem hidrológica estão as inundações (graduais), as enxurradas (bruscas) e os alagamentos. Para a avaliação do histórico de ocorrências dos eventos associados a inundação na atuação do setor saúde, considerou-se os registros relacionados a alagamentos, enxurradas e inundações, incluindo os registros referentes às chuvas intensas, que compõem um subtipo de desastre meteorológico.

No Brasil, as inundações distribuem-se por todas as regiões e são registradas durante todos os meses do ano. Quando analisadas por quinquênio (Figura 3), observa-se uma tendência de aumento no número de registros dessas ocorrências até 2014, exceto o Nordeste. A partir de 2015 há uma tendência de queda, contudo, esse comportamento pode ser alterado uma vez que esse quinquênio se encerra em 2019.

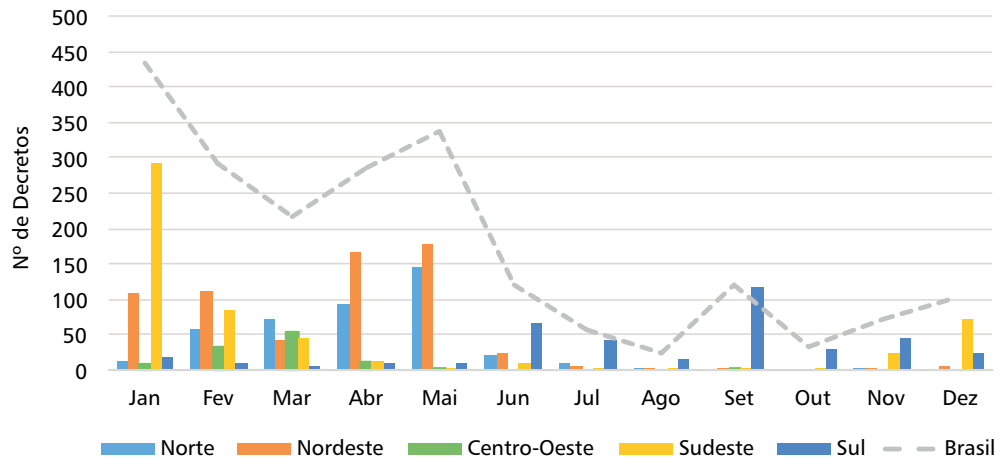
**Figura 3 – Quantitativo dos registros, por quinquênio, de ocorrência de desastres associados à inundação, por Região Geográfica e Brasil – 2000 a 2018**



Fonte: Sistema Integrado de Informa es sobre Desastres – S2ID, Sedec/MDR. Adapta o: CGEMSP/DSASTE/SVS/MS, 2019.

Em rela o aos aspectos temporais (Figura 4), pode-se visualizar que nas esta es do verão e outono, o número de registros de inunda es   maior em todas as regiões do país, enquanto que no inverno e primavera, destaca-se os registros destes eventos na região Sul. Esta avalia o   relevante para subsidiar o planejamento e desenvolvimento de a es para prepara o e resposta aos desastres associados   inunda o pelo setor saúde.

**Figura 4 – Distribui o mensal dos registros de ocorrência de desastres associados   inunda o, por Região Geográfica – 2000 a 2018**



Fonte: Sistema Integrado de Informa es sobre Desastres – S2ID, Sedec/MDR. Adapta o: CGEMSP/DSASTE/SVS/MS, 2019.

Nesse sentido e considerando os aspectos sociais, econ micos, políticos, ambientais, climáticos, geográficos e sanitários relacionados,   importante compreender que os danos numa determinada localidade, dependem da magnitude do evento e das vulnerabilidades<sup>1</sup>, no qual são associadas às condi es do ambiente e suas especificidades.

Assim, é necessário que o setor saúde estabeleça estratégias para gestão de risco de desastres associados às inundações, considerando os princípios do SUS, dando especial atenção a integralidade e equidade, abarcando o planejamento da atenção integral do cuidado.

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), estabelecida pela Resolução nº 588/2018, do Conselho Nacional de Saúde, preconiza que medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos a saúde pública devem ser estabelecidas como um processo contínuo no âmbito do SUS, em suas três esferas de gestão.

Nesse contexto, é de competência da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) aprimorar a sua capacidade de gestão do risco, contemplando medidas para sua redução, manejo de emergências e recuperação dos seus efeitos, melhorando sua estrutura organizacional e seu processo de trabalho para obter a capacidade institucional e operacional.

Na esfera federal do SUS, o Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (DSASTE/SVS/MS) é responsável pelos aspectos de vigilância relacionados às ESP e a avaliação e acompanhamento dos impactos à saúde humana decorrentes de ESP, tendo como modelo de organização o processo de gestão de ESP em seu contexto de redução do risco, manejo das emergências e de recuperação dos seus efeitos.

Essa atribuição é competência da Coordenação Geral de Emergências em Saúde Pública (CGEMSP), por meio do Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres (Vigidesastres), e sua atuação é baseada na gestão de risco, através do desenvolvimento de ações contínuas, visando a redução dos impactos dos desastres sobre a saúde humana uma vez que estas ocorrências podem desencadear ESP.

É também uma responsabilidade do DSASTE o Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA), onde se insere também a discussão sobre gestão de risco em desastres e saúde. O SINVSA compreende o “Conjunto de ações e serviços prestados por órgãos e entidades públicas e privadas relativas à vigilância ambiental em saúde, visando o conhecimento e a detecção ou prevenção de qualquer mudança de fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos relacionados às doenças e outros agravos à saúde”, em especial: água para consumo humano, ar, solo, contaminantes ambientais e substâncias químicas, fatores físicos, os desastres naturais, os ambientes de trabalho e os acidentes envolvendo produtos perigosos.



## 2 EFEITOS DAS INUNDAÇÕES SOBRE A SAÚDE HUMANA

Considerando que as inundações podem ocorrer em todos os estados e em diversos municípios do Brasil, emerge a preocupação dos efeitos sobre a saúde da população, o ambiente, os serviços públicos e o patrimônio. Entre os principais impactos à saúde destacam-se:

- Aumento súbito do número de óbitos;
- Ocorrência de traumatismos, afogamentos, quedas e choques elétricos, dentre outros agravos à saúde, que excedem a capacidade de resposta dos serviços de saúde;
- Dano ou destruição da infraestrutura física e funcional dos serviços de saúde, incluindo os arquivos, com conseqüente perda de dados, informações e diminuição da capacidade de atendimento;
- Impacto nos recursos humanos comprometendo o funcionamento dos serviços de saúde;
- Dano à infraestrutura e interrupção do abastecimento de água para consumo humano, dos serviços de drenagem, limpeza urbana, de esgotamento sanitário e fornecimento de energia elétrica;
- Aumento do risco de contaminação da água para consumo humano e dos alimentos, considerando os parâmetros físicos, químicos e microbiológicos;
- Aumento da ocorrência de doenças infecciosas (respiratórias e de transmissão hídrica e alimentar) e agravamento das doenças crônicas e de transmissão por vetores, assim como o surgimento de transtornos mentais, acidentes por animais peçonhentos e por outros animais e doenças provocadas pela maior exposição às intempéries (frio, umidade, calor, tempestade etc.);
- Aumento do risco de transmissão de doenças devido à aglomeração de pessoas (alojamentos, abrigos, dentre outros);

- Aumento da demanda nos serviços de saúde (média e alta complexidade) como fator de ampliação da ocorrência de surtos e epidemias;
- Agravamento de pacientes crônicos em função da desassistência provocada por colapso de serviços específicos (radioterapia, hemodiálise, quimioterapia e medicamentos de alto custo, dentre outros);
- Desestruturação dos serviços de atendimento às pessoas com necessidades especiais e dificuldade de locomoção;
- Danos às instalações de fontes fixas ou móveis de produtos perigosos (unidades industriais, depósitos, comércios, transportes, oleodutos, gasodutos, lagoas de contenção de rejeitos) e de substâncias radioativas, entre outros, podendo aumentar o risco de adoecimento e óbitos no território;
- Aumento do risco de transtornos mentais e/ou psicossociais na população direta ou indiretamente atingida, principalmente quando ocorrem perdas familiares, econômicas, materiais ou quando há necessidade de ir para abrigos (podendo causar problemas secundários, a exemplo de violência física e sexual);
- Desagregação de comunidades e famílias;
- Migração populacional em busca de fontes alternativas de água para consumo humano, de alimentos, de moradia, de emprego, entre outros fatores condicionantes;
- Escassez de alimentos, podendo ocasionar problemas nutricionais, especialmente nos casos de inundações prolongadas;
- Ampliação do risco à saúde do trabalhador, incluindo as pessoas que atuam na etapa de manejo do desastre.



### 3 GESTÃO DE RISCO EM EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA POR INUNDAÇÃO

Emergência de Saúde Pública (ESP) é definida como um evento que apresenta risco de propagação ou disseminação de doenças e que exige uma resposta coordenada. No Brasil, uma ESP pode estar associada a uma emergência epidemiológica, desassistência ou desastres (BRASIL, 2011).

A atuação do Setor Saúde na resposta à ESP por inundação é baseada na gestão de risco. Define-se como gestão de risco o conjunto de decisões administrativas, organizacionais e operacionais desenvolvidas pelos órgãos governamentais e não governamentais com a sociedade, para a implementação de políticas e de estratégias que visam o fortalecimento de suas capacidades para a redução do impacto das ESP (NARVÁEZ, 2009). Compreende ainda, ações de redução do risco (prevenção, mitigação e preparação), manejo da emergência (alerta e resposta) e recuperação (reabilitação e reconstrução).

As políticas e práticas para a gestão de risco de desastres devem ser baseadas em uma compreensão clara do risco em todas as suas dimensões de vulnerabilidade, capacidade, exposição de pessoas e bens, características dos perigos e meio ambiente. Tal conhecimento pode ser aproveitado para realizar uma avaliação de riscos pré-desastre, para organização de ações de prevenção e mitigação, desenvolvimento e implementação de preparação adequada e resposta eficaz aos desastres (UNISDR, 2015).

As atividades desenvolvidas durante a fase de redução de risco são essenciais para o fortalecimento das políticas de estruturação do setor saúde, e devem estar incorporadas à rotina dos serviços. É necessário ter visão clara, planos, competências, orientação e coordenação intra e intersetorial, bem como a participação das partes interessadas (UNISDR, 2015).

A gestão de risco para ESP é uma competência de caráter multissetorial e contínuo, que requer a articulação horizontal e transversal no âmbito do SUS, em parceria com outros atores. O Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação é inserido na gestão de risco como objeto para o planejamento das ações do MS na etapa de manejo da ESP por desastres.

No manejo da emergência, como parte do processo de gestão de risco, é prioritário o fortalecimento da capacidade de atuação da esfera local, enquanto primeiro nível de resposta, podendo ser solicitado apoio às esferas estadual e federal, quando a capacidade de resposta for superada.

Na etapa de recuperação são desenvolvidas as medidas que iniciam o processo de restabelecimento das condições de vida da comunidade afetada. Deve-se pensar em ações de curto, médio e longo prazo, uma vez que impactos gerados por inundação podem afetar o ambiente, os serviços, à segurança, a integridade física, além de aumentar o risco a transtornos psicológicos da população exposta.

Os desastres demonstram que a fase de recuperação, reabilitação e reconstrução é uma oportunidade fundamental para reconstruir melhor aquelas estruturas e processos que foram atingidas, inclusive pela integração da redução do risco de desastres em medidas de desenvolvimento, construindo nações e comunidades resilientes aos desastres (UNISDR, 2015).

A atuação do setor saúde em ESP exige o estabelecimento de capacidades básicas, conforme preconiza o Regulamento Sanitário Internacional (RSI). A estratégia do MS para ESP prevê alguns mecanismos para a gestão da emergência, a exemplo do Centro de Operações de Emergência em Saúde – COE, coordenado sob o modelo de Sistema de Comando de Operações – SCO, a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS, o Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EPISUS), estoques estratégicos de medicamentos e insumos, dentre outros.

A regulamentação destes mecanismos está prevista na legislação nacional. O Decreto Presidencial nº 7.616/2011, regulamentado pelo capítulo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28 de setembro de 2017, que “dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS”, para situações de emergência epidemiológica, desassistência e desastres naturais (BRASIL, 2011); (BRASIL, 2017).

Além das equipes de pronta-resposta (FN-SUS, EPISUS e outras) e, tendo em vista o apoio às Secretarias de Saúde de municípios atingidos por desastres (associados a chuvas, ventos e granizo), foi estabelecido *kit* de medicamentos e insumos estratégicos, por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, Capítulo IV, Seção II, artigo 42 ao 46, que “define a composição do *kit* de medicamentos e insumos estratégicos a ser encaminhado pelo Ministério da Saúde para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres de origem natural associados a chuvas, ventos e granizo e define os respectivos fluxos de solicitação e envio” (BRASIL, 2017).

Para uma atuação oportuna é fundamental que ações de competência da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde (Ambiental, Saúde do Trabalhador, Epidemiológica e Sanitária), Comunicação e Gestão sejam organizadas de forma complementar e que tenham como finalidade reduzir ou eliminar o risco gerado por eventos de inundação.

Sendo assim, é competência do MS, como órgão gestor da esfera federal do SUS, desenvolver o planejamento, gerenciamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde, de modo a apoiar, em caráter complementar, estados e municípios no alerta e na resposta às ESP por inundação, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.

Cabe ressaltar que as ações previstas no processo de preparação e resposta a ESP por desastres devem ser inseridas nas pautas dos fóruns intergestores e participativos do SUS, em suas três esferas de gestão. Isso possibilita uma atuação coordenada do setor saúde, buscando a redução do risco e a promoção da saúde com os recursos necessários.

Considerando os potenciais impactos que as inundações podem causar à saúde da população, aos profissionais que atuam na emergência e na infraestrutura dos serviços de saúde, é primordial a articulação intra e interinstitucional, fluxo de informações instituído e harmonização das ações de Promoção, Vigilância e Atenção à Saúde na resposta às emergências para que se maximize a capacidade de atuação oportuna.

Neste contexto, tendo em vista o olhar integral da atuação do setor saúde frente a inundações e, considerando a importância do desenvolvimento das ações de competência do MS, apresenta-se a seguir as principais ações a serem desenvolvidas:

- Estabelecer e articular ações de Saúde, bem como identificar as instituições de saúde envolvidas na emergência;
- Identificar os recursos (materiais, financeiros e humanos), necessários para ações apoio à redução dos impactos à saúde provocados pelas inundações;
- Fortalecer e apoiar o estabelecimento de medidas que propiciem a redução do risco à saúde incluindo a infraestrutura dos serviços de saúde;
- Subsidiar as equipes técnicas para identificar e mapear áreas de risco existentes em seu território;
- Incentivar, orientar e apoiar estados e municípios a desenvolver seus planos de contingência para ESP por inundação;
- Intensificar a articulação intra e intersetorial;
- Elaborar e disponibilizar material informativo sobre prevenção de doenças e agravos;
- Orientar e apoiar o diagnóstico da rede de saúde para o estabelecimento de fluxos nos três níveis de atenção (atenção básica, média e alta complexidade);
- Promover estratégias de educação permanente e capacitação para gestores e profissionais de saúde em situações de risco e ESP;
- Elaborar e disponibilizar materiais de orientação e educação em saúde;
- Promover estratégias educacionais presenciais e em EAD;
- Promover espaços de articulação regional, quando necessário, para fortalecer a capacidade de resposta regional;
- Identificar ameaças e vulnerabilidades que influenciem as condições de saúde;

- Mapear os recursos disponíveis na rede de saúde e articular o seu remanejamento, se necessário;
- Organizar, mobilizar e intensificar as ações de vigilância em saúde;
- Identificar a área de abrangência do desastre;
- Apoiar o desenvolvimento de ações de promoção e educação em saúde para profissionais de saúde e população em geral, observando as particularidades da atenção ao cuidado de grupos mais vulneráveis, por exemplo: pacientes crônicos, gestantes, crianças e adolescentes, idosos e pessoas com deficiência;
- Ativar o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE);
- Realizar análise de situação de saúde das áreas atingidas;
- Acionar recursos adicionais (humanos, materiais, técnicos e financeiros), se necessário;
- Apoiar a mobilização e intensificação das ações para resposta da rede de atenção à saúde;
- Orientar para a intensificação das ações de controle de vetores, roedores, animais peçonhentos, dentre outros;
- Participar da seleção e definição dos abrigos, junto com a Defesa Civil, para orientar sobre as condições higiênico-sanitárias, antes e durante as ocupações;
- Manter fluxo de informação e comunicação sobre monitoramento do evento;
- Apoiar o fortalecimento da resposta pré-hospitalar e hospitalar, incluindo os aspectos psicossociais;
- Apoiar a prestação de assistência farmacêutica;
- Orientar a intensificação da vigilância de doenças e agravos prioritários, conforme perfil epidemiológico da área atingida, incluindo em abrigos;
- Orientar e apoiar as ações de controle e monitoramento de produtos sujeitos a vigilância sanitária;
- Orientar a avaliação preliminar da situação de saúde da população e da capacidade de atendimento disponível;
- Apoiar a intensificação das ações de vigilância em saúde (saúde ambiental, do trabalhador, epidemiológica e sanitária);
- Orientar o monitoramento da situação de saúde nos abrigos;
- Orientar medidas de saúde em áreas potencialmente contaminadas (agentes biológicos e químicos);

- Subsidiar a avaliação dos danos à infraestrutura de abastecimento de água para consumo humano e esgotamento sanitário atingidos pelas inundações;
- Subsidiar a avaliação de danos às instalações de saúde; e
- Informar à Defesa Civil sobre as ações de saúde desenvolvidas pelas equipes do SUS.

### 3.1. Premissas para a execução do Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação

- Manter uma relação atualizada de contatos dos profissionais com responsabilidades pela implementação do Plano;
- Manter atualizado cadastro de especialistas do grupo técnico assessor ao COE;
- Manter atualizado mapeamento georreferenciado da capacidade instalada da rede assistencial para possível planejamento de resposta emergencial;
- Desenvolver e manter atualizados os protocolos e procedimentos operacionais necessários para o manejo do desastre;
- Orientar e articular as ações de saúde junto as SES e SMS (vigilância e atenção à saúde);
- Apoiar a capacitação das equipes técnicas que farão o enfrentamento dos eventos adversos provocados por inundações;
- Firmar convênios e termos de cooperação necessários para a implementação do Plano;
- Suprir as necessidades de comunicação para a realização das ações do Plano;
- Mapear fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações relacionadas à implementação do Plano;
- Prover meios para a garantia da continuidade das ações, incluindo o revezamento dos responsáveis por posições-chave;
- Identificar e prover medidas de segurança para os profissionais designados para a realização das tarefas na implementação do Plano.

### 3.2. Monitoramento

O monitoramento dos riscos associados a ESP por inundação é uma atividade contínua do MS, que perpassa as fases de alerta e de resposta.

O monitoramento espaço-temporal do risco de inundação permite a detecção oportuna da ocorrência de eventos que possam evoluir para uma ESP, possibilitando, assim, a emissão de alertas e a adoção de medidas necessárias para a proteção da saúde da população vulnerável.

Abaixo estão listadas ações a serem desenvolvidas pelo MS para o fortalecimento do monitoramento relacionado às ESP por inundação:

- Identificar informações sobre precipitação, incluindo rumores da mídia;
- Acompanhar e analisar alertas de prognóstico de chuvas emitidos por órgãos meteorológicos e centros de monitoramento climático; e
- Analisar a distribuição espaço-temporal do histórico de inundações.

### 3.3. Sistema de Monitoramento

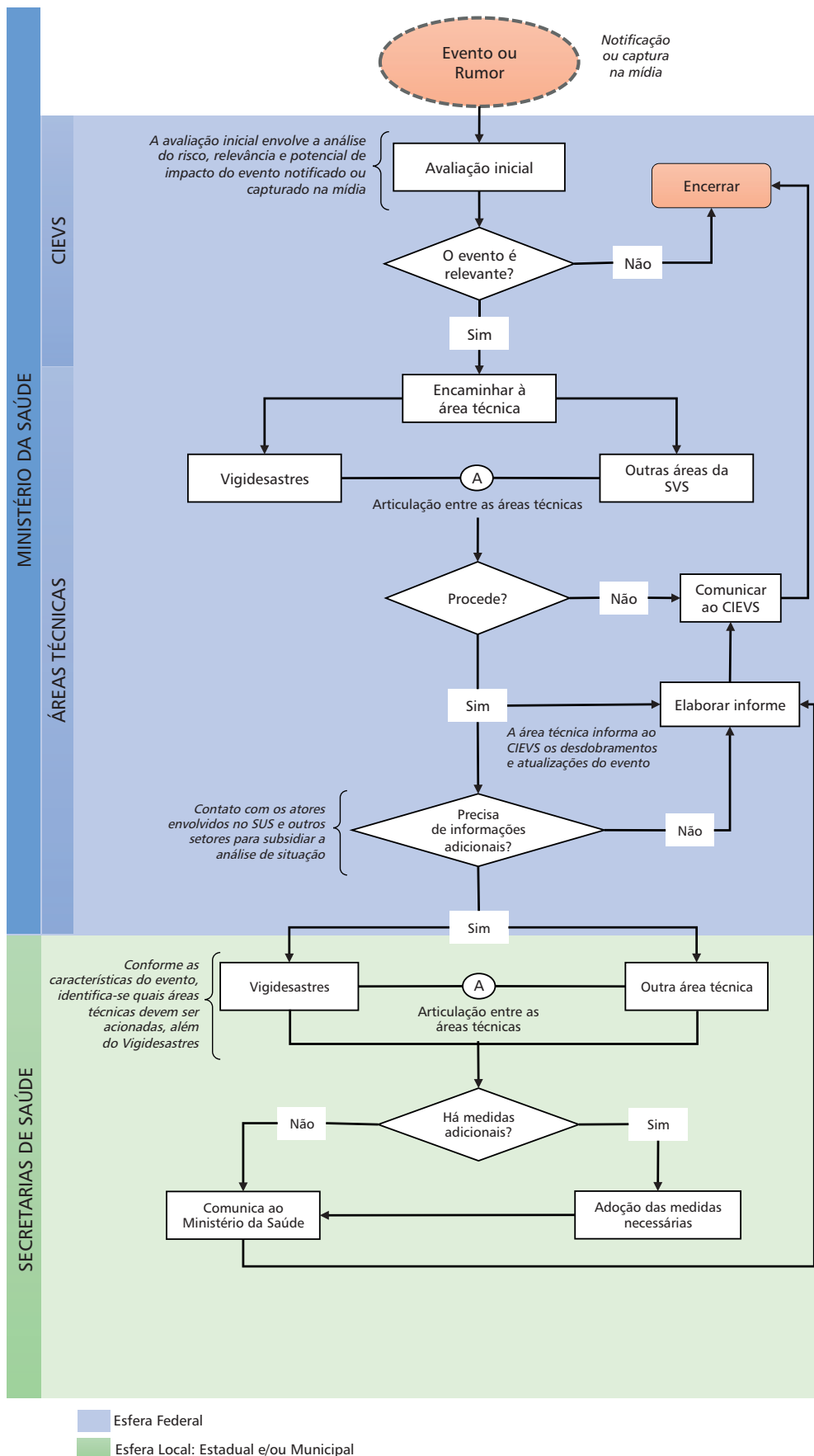
A notificação e a atualização das informações de eventos em saúde pública são atividades de rotina executadas pelas três esferas de gestão do SUS, realizadas e monitoradas pelos Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), ou área equivalente, em todo o País.

No geral, a identificação de eventos que entram em monitoramento no MS ocorre por meio da captação de rumores (mídias eletrônicas, por exemplo) ou pela notificação por meios de comunicação que foram estabelecidos especificamente para isso. Os canais para a notificação, que ficam disponíveis de forma ininterrupta, são:

- Notificação eletrônica (E-notifica): [notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br) ou [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs);
- Notificação por telefone (Disque-notifica): 0800 644 66 45.

Todo evento ou rumor captado deve ser verificado junto aos setores envolvidos na vigilância e atenção à saúde, considerando a tipologia do evento identificado (surto, desastre ou desassistência). Como atividade de rotina, o CIEVS encaminha o caso para as áreas correspondentes e estas tomam as medidas necessárias para caracterizar a situação e definir o potencial risco do evento (Avaliação de Risco), envolvendo, quando necessário, as secretarias de saúde ou outros órgãos. O evento ou cenário analisado é apresentado no Comitê de Monitoramento de Eventos (CME), onde se toma a decisão sobre os encaminhamentos necessários. Uma síntese do fluxo estabelecido para esse monitoramento é apresentada na Figura 5.

Figura 5 – Fluxo de monitoramento de eventos – rotina



Fonte: CGEMSP/DSASTE/SVS/MS.

No SUS, considerando seu princípio de atuação descentralizada, as atribuições e competências de vigilância e atenção à saúde se estabelecem nas esferas federal, estadual e municipal. Assim, as áreas técnicas da estrutura político-administrativa do MS possuem, em sua maioria, uma área correspondente nas Secretarias de Saúde.

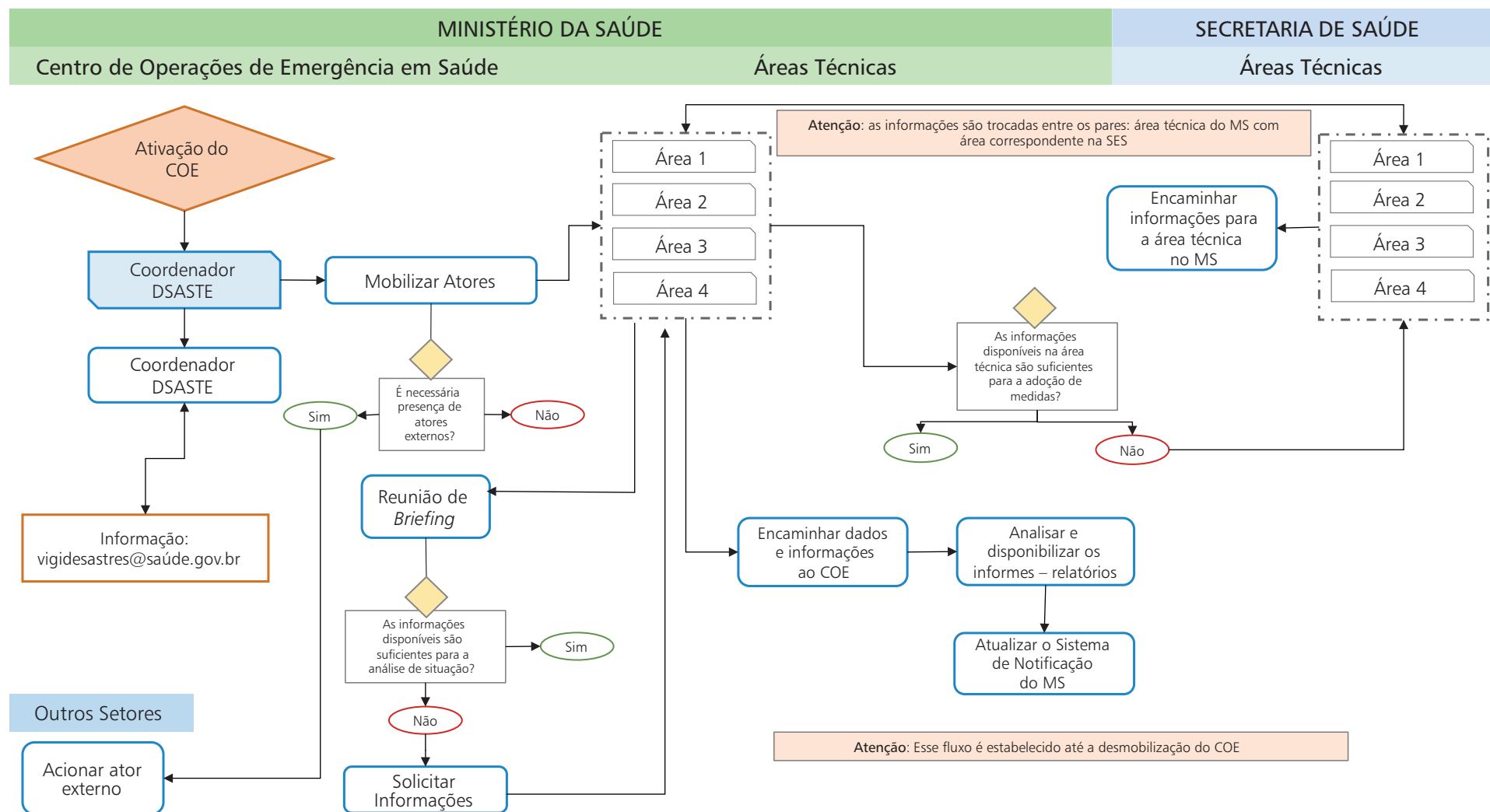
Quando a avaliação do evento identificado demonstra que ele tem potencial risco para a saúde pública e que pode até culminar em uma ESP de importância nacional, pode ser ativado o COE para viabilizar o seu acompanhamento de forma coordenada e contínua. Em caso de ativação do COE por uma ESP por inundação, as informações relevantes sobre a situação da emergência, bem como as ações desenvolvidas, seguem outro fluxo.

Em situações de ESP por inundação, para o estabelecimento de um fluxo de informação adequado em uma situação de emergência, as áreas do MS se articulam com seus pares nos estados e, por meio deles, com os municípios. A partir de então, coletam e analisam os dados e informações sobre a emergência e encaminham para o COE por meio do e-mail [vigidesastres@saude.gov.br](mailto:vigidesastres@saude.gov.br), conforme fluxo apresentado na Figura 6.

O COE analisa as informações recebidas de todas as áreas, tanto da saúde quanto de outros setores envolvidos e atualiza os atores relacionados ao manejo da emergência.



Figura 6 – Fluxo de monitoramento de eventos – Emergência



Fonte: CGEMSP/DSASTE/SVS/MS.

Vale ressaltar que os fluxos apresentados não esgotam as ações a serem desenvolvidas e os atores podem ser acionados, dependendo da análise do cenário de risco ligado à magnitude do evento.

### 3.4. Descrição da situação e do cenário de risco

Para a resposta a uma ESP por inundação é primordial a definição do cenário de risco apresentado e, ao ativar o COE, nos níveis I, II ou III, deve-se considerar a magnitude do evento para definir a situação da ESP, incluindo-se os subsídios necessários para a elaboração do Plano de Ação do Evento (PAE) no âmbito do COE.

O quadro a seguir traz os principais pontos que devem ser identificados, de forma sucinta e objetiva, para a definição do cenário de risco. A depender da situação, esses pontos podem ser adaptados, considerando as respectivas especificidades.

**Quadro 1 – Exemplo dos principais pontos para definição do Cenário de Risco**

Cenário de Risco	
Nome do risco	Inundação
Local	Área de interesse (município)
Descrição	Caracterizar a área, incluindo as condições ambientais, socioeconômicas e de saúde.
Resumo/Histórico	Principais ocorrências, as mais recentes, as mais relevantes, as doenças mais recorrentes relacionadas ao risco apresentado.
Fatores contribuintes	Identificação dos principais aspectos que possam trazer risco à saúde humana.
Perfil epidemiológico	Situação epidemiológica de doenças transmissíveis relacionadas à inundação e a outros agravos (acidentes com animais peçonhentos).

Fonte: Adaptado do Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil – PLANCON (BRASIL, 2014).

## 4 ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INUNDAÇÃO

A partir do cenário de risco identificado serão implementadas atividades específicas classificadas em três níveis de resposta (I, II e III), que podem evoluir ou regredir durante o manejo do evento. Estes níveis são determinados de acordo com as condições e pressupostos que caracterizam o cenário de risco previsto, seja pela evolução das informações monitoradas, pela ocorrência do evento ou pela dimensão do impacto. Para cada nível são definidos indicadores bem como as atividades inerentes.

A CGEMSP tem a responsabilidade de acompanhar a situação dos indicadores, avaliando com as demais áreas do MS, a necessidade de acionamento dos níveis de resposta previstos neste Plano de Contingência.

Informes técnicos contendo o monitoramento da situação de desastres naturais (prognóstico de chuvas; acompanhamento dos alertas; número de desabrigados e de desalojados) serão elaborados de rotina, e sua frequência pode se alterar a depender do nível de resposta.

Os informes serão apresentados nas reuniões de Monitoramento de Emergências subsidiando a tomada de decisão.

Na aplicação do Plano de Contingência para ESP por Inundação serão realizadas atividades específicas a serem implementadas, em três níveis:

#### Nível de resposta I: Emergência localizada

A esfera local necessita da mobilização de recursos adicionais e apoio complementar do estado. A esfera federal restringe-se ao monitoramento e à orientação técnica a distância, bem como encaminhamento de insumos básicos, quando solicitado.

#### Nível de resposta II: Emergência expandida

A capacidade de resposta da esfera estadual é excedida e o COE é ativado, sendo necessária a mobilização de recursos adicionais (materiais e humanos) e apoio complementar da esfera federal, incluindo o acionamento de instituições parceiras.

#### Nível de resposta III: Emergência nacional

A ESP envolve mais de um estado, excedendo a capacidade de resposta das esferas municipal e estadual. É necessária a mobilização de recursos adicionais e apoio complementar da esfera federal e acionamento de instituições parceiras, podendo culminar na Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin).

A depender da dimensão do evento, o nível de emergência poderá ser redefinido, independente da sua extensão territorial.

### 4.1. Níveis de resposta

As ações desenvolvidas em situações de emergência e desastres são de caráter intersetorial e multidisciplinar e exige uma atuação coordenada para o desenvolvimento de ações de promoção, vigilância e atenção à saúde.

A Promoção da Saúde é uma das estratégias do setor saúde para buscar a melhoria da qualidade de vida da população, visando a integralidade do cuidado e a identificação das medidas de prevenção e controle dos fatores de risco de doenças ou agravos à saúde. Isso se aplica também em situações de inundação.

A Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças (BRASIL, 2018).

Atenção à Saúde, no contexto deste plano, corresponde as ações desempenhadas pela rede assistencial ressaltando o papel estratégico da gestão na organização das ações e serviços de saúde para produção do cuidado necessário a resposta em cada situação de risco ou emergência, incluindo as ações de promoção, proteção, reabilitação e tratamento de doenças. Dentre as ações estratégicas para resposta da atenção à saúde neste contexto, devem ser incluídas as ações da atenção básica e especializada, incluindo programas estratégicos

do SUS, com atenção especial aos grupos vulneráveis e linhas de cuidado. Incluem-se, ainda, as ações de urgência e emergência que são imprescindíveis na gestão de risco de desastres, bem como as ações de regulação, controle e avaliação.

O processo de comunicação é outro fator essencial em situações de emergência, o mesmo subsidia à tomada de decisão, a divulgação das informações e de orientações para diversos públicos, desde os gestores e técnicos envolvidos no manejo da emergência até os meios de comunicação e a população.

E, por fim, apresenta-se a gestão da emergência que busca articular as ações de resposta à emergência e promover avaliação de sua efetividade, tanto no processo de monitoramento quanto em cada um dos níveis de emergência.

Neste contexto, as ações deste Plano serão agrupadas em quatro tópicos para cada um dos níveis de emergência: Vigilância em Saúde, Atenção à Saúde, Comunicação e Gestão.

#### 4.1.1. Nível de resposta I – Emergência Localizada

**Indicadores:** alertas e prognóstico de chuvas, banco de dados da Defesa Civil, número de desabrigados e de desalojados, indicadores epidemiológicos de incidência para doenças transmissíveis (DDA, leptospirose e hepatite A, dentre outras), tétano acidental, acidentes por animais peçonhentos, dados de mortalidade, e dados referentes a capacidade instalada da rede assistencial.

##### ■ Gestão

###### **Ações**

- Comunicar às secretarias do MS sobre o potencial acionamento de recursos adicionais para atendimento à emergência;
- Reforçar a importância do desenvolvimento de ações articuladas, possibilitando uma atuação oportuna, com redução de possíveis sobreposições;
- Intensificar a articulação com as SES para o desenvolvimento de ações de saúde estabelecidas no Plano de Contingência Estadual para ESP por Inundação, ou documento equivalente;
- Apresentar a situação da ESP nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos – CME.

## ■ Vigilância em Saúde

### Ações

- Monitorar alertas e o prognóstico de chuvas;
- Intensificar alerta para a SES sobre eventos em monitoramento
- Articular com a vigilância em saúde da SES para o acompanhamento das ações desenvolvidas, considerando as matrizes de responsabilidades;
- Verificar com a SES a capacidade de assistência farmacêutica básica e à saúde da população atingida por inundação;
- Monitorar a situação epidemiológica de doenças transmissíveis relacionadas à inundação e outros agravos (ex: acidentes por animais peçonhentos);
- Elaborar boletim informativo sobre a situação da emergência e ações desenvolvidas pelas três esferas de gestão do SUS, ou em outra frequência, a depender da mudança do cenário;
- Orientar a SES na avaliação de danos e das necessidades de saúde, incluindo a notificação do evento no Sistema de Monitoramento;
- Atualizar os dados da ESP por inundação no Sistema de Monitoramento;
- Articular com a SES as ações de saúde na gestão de abrigos;
- Articular com a SES a intensificação das ações do Programa de Saúde do trabalhador;
- Articular com a SES a intensificação das ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano, em especial nos abrigos;
- Articular com a assistência farmacêutica o envio de *kits* de medicamentos e insumos estratégicos, quando necessário.

## ■ Atenção à Saúde

### Ações

- Manter canal de comunicação com a gestão local para identificação de novas estratégias de educação permanente a serem desenvolvidas;
- Identificar cenários de risco junto aos gestores locais no âmbito de possíveis situações de desassistência em saúde.
  - » Manter contato direto com os gestores locais de áreas em risco ou diretamente afetadas por inundações;
  - » Mapear fragilidades de resposta local.

## ■ Comunicação

### Ações

- Articular com a SES a distribuição de materiais educativos (cartilhas, *folders* e *spot* de rádio) para a população e profissionais de saúde;
- Divulgar, no âmbito do MS, boletins informativos sobre os eventos em monitoramento;
- Subsidiar o COE com boletins informativos sobre a emergência;
- Subsidiar o COE para atendimento às demandas de imprensa;
- Intensificar as ações de comunicação interinstitucional.

### 4.1.2. Nível de resposta II – Emergência expandida

**Indicadores:** Alertas e prognóstico de chuvas, banco de dados da Defesa Civil, número de desabrigados e de desalojados, indicadores epidemiológicos de incidência para doenças transmissíveis (DDA, leptospirose, hepatite A, dentre outras), tétano acidental, acidentes por animais peçonhentos, dados de mortalidade, e dados referentes a capacidade instalada da rede assistencial.

## ■ Gestão

### Ações

- Acompanhar junto a SES o desenvolvimento das ações de saúde estabelecidas no Plano de Contingência Estadual para Inundação;
- Acionar o Plano de Contingência Nacional para Inundação;
- Apoiar o desenvolvimento das ações intersetoriais e interinstitucionais;
- Apresentar e monitorar a situação da ESP nas reuniões do CME;
- A partir da avaliação de risco e capacidade de resposta regional, definir o estabelecimento do COE para apoio na organização da resposta em situações de risco e ESP por inundações, desenvolvendo as possíveis ações e estratégias de resposta:
  - » Autorizar o envio de missão exploratória da FN-SUS e do Grupo de resposta à ESP;
  - » Analisar a necessidade e definir o envio de recurso adicional (material e humano) para atendimento à ESP;
  - » Acionar e articular instituições parceiras para oferecer suporte à SES.

## ■ Vigilância em Saúde

### Ações

- Identificar com a SES a necessidade de envio de recurso adicional (material e humano);
- Orientar a SES na avaliação de danos e necessidades em saúde, incluindo a notificação do evento no Sistema de Monitoramento;
- Intensificar as atividades de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis relacionadas à inundação e outros agravos (acidentes com animais peçonhentos), em caráter de urgência, até o restabelecimento da normalidade;
- Intensificar as ações de Vigilância em Saúde Ambiental;
- Intensificar as ações de Vigilância Sanitária;
- Intensificar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador;
- Monitorar alertas e o prognóstico de chuvas;
- Elaborar boletim informativo diário sobre a situação da emergência e ações desenvolvidas nas três esferas de gestão do SUS;
- Subsidiar tecnicamente o COE sobre a situação da ESP por inundação (previsão do tempo, necessidades de saúde, dados e informações de doenças e agravos);
- Avaliar a necessidade de envio de missão exploratória da FN-SUS e da equipe de resposta a ESP da Vigilância em Saúde;
- Acionar Protocolos de Cooperação Interinstitucional para o desenvolvimento das ações previstas;
- Acompanhar com a SES as ações em desenvolvimento, considerando as matrizes de responsabilidade;
- Monitorar com a SES as ações de saúde na gestão de abrigos;
- Atualizar os dados da ESP por inundação no Sistema de Monitoramento.



## ■ Atenção à Saúde

### Ações

- Manter canal de comunicação com a gestão local para identificação de novas estratégias de educação permanente a serem desenvolvidas;
- Identificar cenários de risco junto aos gestores locais no âmbito de possíveis situações de desassistência em saúde;
  - » Manter contato direto com os gestores locais de áreas em risco ou diretamente afetadas por inundações;
  - » Mapear fragilidades de resposta local;
  - » Orientar a emissão de alerta aos profissionais de saúde quanto à ocorrência de doenças e agravos relacionados à inundação.
- Orientar a organização da rede assistencial, para fortalecer a capacidade de resposta local em situação de risco direto às inundações;
- Avaliar a necessidade de envio de missão exploratória da FN-SUS e do Grupo de Resposta da ESP.

## ■ Comunicação

### Ações

- Articular com a SES para a distribuição de materiais educativos (cartilhas, *folders* e *spot* de rádio) para a população e profissionais de saúde;
- Elaborar e divulgar notas informativas específicas, conforme necessidade identificada;
- Divulgar boletins informativos sobre os eventos em monitoramento;
- Subsidiar diariamente o COE com boletins informativos sobre a emergência;
- Subsidiar o COE para atendimento às demandas de imprensa.

### 4.1.3. Nível de resposta III – Emergência Nacional

**Indicadores:** Alertas e prognóstico de chuvas, número de desabrigados e de desalojados, indicadores epidemiológicos de incidência para doenças transmissíveis (DDA, leptospirose, hepatite A, dentre outras), tétano acidental, acidentes por animais peçonhentos, dados de mortalidade, e dados referentes a capacidade instalada da rede assistencial.

## ■ Gestão

### Ações

- Acompanhar com a SES o desenvolvimento das ações de saúde estabelecidas no Plano de Contingência Estadual para Inundação;
- Acionar o Plano de Contingência Nacional para Inundação;
- Apoiar o desenvolvimento das ações intersetoriais e interinstitucionais;
- Apresentar e monitorar a situação da ESP nas reuniões do CME;
- Definir o estabelecimento do COE para apoio na organização da resposta em situações de risco e ESP por inundações, desenvolvendo as possíveis ações e estratégias de resposta:
  - » Autorizar o envio de missão exploratória da FN-SUS e do Grupo de resposta à ESP;
  - » Definir o envio de recurso adicional (material e humano) para atendimento à ESP;
  - » Acionar e articular instituições parceiras para oferecer suporte à SES.
- Definir porta-voz responsável pela comunicação;
- Acionar a colaboração de especialistas para apoio na resposta à ESP;
- Informar às coordenações da SVS, pontos focais da atenção à saúde e demais instituições envolvidas na resposta à emergência a situação em saúde da região afetada e as ações de resposta desenvolvidas no âmbito do SUS;
- Acionar Protocolos de Cooperação Interinstitucional em desastres;
- Avaliar a necessidade de recomendar ao Ministro da Saúde a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin).

## ■ Vigilância em Saúde

### Ações

- Identificar com a SES a necessidade de apoio e envio de recurso adicional (material e humano);
- Avaliar o cenário e dimensionar o recurso adicional (material e humano) necessários no âmbito do setor saúde;
- Orientar a SES na avaliação de danos e necessidades em saúde, incluindo a notificação do evento no Sistema de Monitoramento;
- Apresentar a situação da emergência em saúde pública nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos – CME;
- Contatar especialistas para apoio à resposta à ESP, quando necessário;

- Subsidiar o COE na elaboração do Plano de Ação do Evento (PAE);
- Articular com instituições parceiras o desenvolvimento das ações necessárias;
- Intensificar as atividades de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis relacionadas à inundação e outros agravos (acidentes por animais peçonhentos), em caráter de urgência, até o restabelecimento da normalidade;
- Intensificar as ações de Vigilância em Saúde Ambiental;
- Intensificar as ações de Vigilância Sanitária;
- Intensificar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador;
- Manter contato diário com a SES para acompanhamento da evolução e resposta à ESP, considerando a matriz de responsabilidade;
- Elaborar boletim informativo sobre a situação da emergência e ações desenvolvidas nas três esferas de gestão do SUS;
- Subsidiar tecnicamente o COE;
- Atualizar os dados da ESP, por inundação, no Sistema de monitoramento;
- Monitorar com a SES as ações de saúde na gestão de abrigos;
- Articular o apoio complementar no desenvolvimento de ações de vigilância em saúde dos grupos vulneráveis (idosos, crianças, gestantes, pessoas com necessidades especiais e doentes crônicos).

## ■ Atenção à Saúde

### Ações

- Manter canal de comunicação com a gestão local para identificação de novas estratégias de educação permanente a serem desenvolvidas;
- Identificar cenários de risco junto aos gestores locais no âmbito de possíveis situações de desassistência em saúde;
  - » Manter contato direto com os gestores locais de áreas em risco ou diretamente afetadas por inundações;
  - » Mapear fragilidades de resposta local;
  - » Orientar a emissão de alerta aos profissionais de saúde quanto à ocorrência de doenças e agravos relacionados à inundação.
- Orientar a organização da rede assistencial, para fortalecer a capacidade de reposta local em situação de risco direto às inundações;
- Envio de missão exploratória da FN-SUS e do Grupo de Resposta da ESP.

## ■ Comunicação

### **Ações**

- Articular com a SES para a distribuição de materiais educativos (cartilhas, *folders* e *spot* de rádio) para a população e profissionais de saúde;
- Elaborar e divulgar notas e boletins informativos, direcionados aos técnicos, gestores, mídia e população;
- Subsidiar o COE para atendimento às demandas de imprensa.

No Anexo A é apresentado um *check-list* com as principais ações que devem ser desenvolvidas no âmbito do SUS em suas três esferas de gestão, em situações de ESP por inundação.

## 5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 588, de 12 de julho de 2018**. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Brasília – DF, 2018. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resoluCOE/2018/Reso588.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html)>.

BRASIL. **Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS. Diário Oficial da União, Brasília, p. 14, 18 nov. 2011. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7616.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7616.htm)>.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. **Instrução Normativa nº 02, de 20 de dezembro de 2012**. Classificação e Codificação Brasileira de Desastres - COBRADE. 2012. Disponível em: <[http://www.integracao.gov.br/documents/3958478/0/Anexo+V+-+Cobrade\\_com+simbologia.pdf/d7d8bb0b-07f3-4572-a6ca-738daa95feb0](http://www.integracao.gov.br/documents/3958478/0/Anexo+V+-+Cobrade_com+simbologia.pdf/d7d8bb0b-07f3-4572-a6ca-738daa95feb0)>.

FREITAS, C.M., Silva, D.R.X., Sena, A.R.M., Silva, E.L., Sales, L.B.F., Carvalho, M.L., Mazoto, M.L., Barcellos, C., Costa, A.M., Oliveira, M.L.C., Corvalán, C. **Desastres Naturais e saúde: uma análise da situação do Brasil**. Ciên. Saúde coletiva [online]. 2014, vol19, n.9, pp. 3645-3656.

FREITAS, Carlos Machado. **Problemas ambientais, saúde coletiva e ciências sociais**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 8, n. 1, p. 137, 2003.

NARVÁEZ L, Lavell, A., Ortega, G.P. **La gestión del riesgo de desastres: un enfoque basado en procesos**. San Isidro: Secretaría General de la Comunidad Andina; 2009.

NOJI, E.K. **Impacto de Los Desastres en La Salud Publica**. Organización Panamericana de la Salud/OMS, 2000, 475p.

S2ID. **Sistema Integrado de Informações Sobre Desastres** [Internet]. Brasília: Ministério da Integração Nacional; disponível em: <<http://www.s2id.mi.gov.br>>; Acesso em julho/2017.

UNISDR. **Oficina de las Naciones Unidas para la Reduccion del Riesgo de Desastres**. Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, UNISDR, Ginebra, 2015. Disponível em [https://www.unisdr.org/files/43291\\_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf](https://www.unisdr.org/files/43291_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf). Acesso em 25 jun 2017.

## 6 ANEXO

## Anexo 1 – Check list das principais ações a serem desenvolvidas em situações de inundações

ATENÇÃO À SAÚDE			
<b>Atenção Básica</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NA</b>
Estabelecer orientações técnicas para avaliação dos danos			
Incentivar a retomada dos serviços de rotina			
Fomentar a integração com a Vigilância em saúde e rede especializada			
Identificar e recadastrar as famílias atingidas			
Intensificar ações nos abrigos e comunidades			
Desenvolver ações de busca ativa de casos agudos e crônicos			
Notificar os casos suspeitos e confirmados de cada agravo no SINAN			
Manter atualizado o SIAB e SISVAN			
Atender e acompanhar os casos notificados			
Atender e acompanhar pacientes egressos de outros níveis de atenção			
Realizar avaliação da situação da saúde em conjunto com as outras equipes			
Reorganizar o atendimento da rede básica de saúde			
<b>Urgência e emergência</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NA</b>
Estabelecer ações com outros níveis de cobertura de assistência e complexidade			
Restabelecer os serviços de urgência			
Realizar ações Integradas com a equipe de resgate			
Identificar a necessidade da presença da FN-SUS			
<b>Atenção hospitalar</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NA</b>
Fazer um diagnóstico da situação do hospital			
Estabelecer plano de remanejamento de equipamentos, insumos e serviços			
Implementar o plano de evacuação de pacientes			
Estabelecer fluxo de atendimento			
Estabelecer fluxo diário de notificação das doenças relacionadas ao evento			
Manter atualizado os sistemas de informação (SIH, SINAN, SINASC, SIM)			
<b>Sangue e hemoderivados</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NA</b>
Coordenar as ações			
Identificar serviços de Hemoterapia para servir como alternativa			
Definir e estabelecer as funções para as diferentes áreas de trabalho			
Avaliar os danos nos serviços de hemoterapia			
Verificar o número de unidades de hemocomponentes disponíveis			
Avaliar a demanda, perdas e estoque de hemocomponentes			
Racionalizar o uso dos hemocomponentes/hemoderivados existentes			
<b>Atenção psicossocial</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NA</b>
Diagnóstico da situação prévia			
Avaliar danos psicológicos			

Continua



## Conclusão

<b>Atenção psicossocial (continuação)</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NA</b>
Garantir o atendimento às pessoas afetadas			
Estruturar a coordenação das ações de saúde mental			
Integração permanente com as equipes de atenção básica			
<b>Assistência farmacêutica</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NA</b>
Diagnóstico das necessidades			
Garantir o fornecimento dos medicamentos e insumos			
Manter fluxo de informação entre a assistência farmacêutica e os serviços de saúde			
Estabelecer parcerias com outros níveis de cobertura de assistência farmacêutica			
Elaborar mapa de distribuição de medicamentos prioritários para doenças crônicas			
<b>Regulação</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NA</b>
Identificar os serviços de saúde em funcionamento			
Reorganizar o fluxo de atendimento em saúde			
Estabelecer parcerias com outros níveis de cobertura de assistência à saúde			
<b>Outros</b>			

S: Sim N: Não NA: Não se aplica

<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>			
	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NA</b>
Detectar alterações no comportamento de doenças e agravos com potencial para surtos e epidemias			
Monitorar dados e informações de morbimortalidade			
Disponibilizar orientações e informações para subsidiar a atuação das SES e SMS			
Intensificar a Vigilância e controle de doenças transmissíveis (DDA, Leptospirose, Hepatite A, Doenças de transmissão respiratória, Tétano acidental, Doenças transmitidas por vetores)			
Intensificar a vigilância e controle de doenças não-transmissíveis e agravos			
Estabelecer diretrizes e orientar as ações de imunização			
Estabelecer diretrizes e orientar as ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano			
Estabelecer diretrizes e orientações para o controle sanitário de alimentos, medicamentos e outros produtos sujeitos à vigilância em saúde do trabalhador			
Estabelecer diretrizes e orientações para o controle sanitário de alimentos, medicamentos e outros produtos sujeitos a vigilância sanitária			
Estabelecer diretrizes e orientações para o controle higiênico-sanitário de abrigos			
Orientar o controle higiênico-sanitário de unidades de saúde e de interesse à saúde			
Estabelecer diretrizes e orientações para o manejo de resíduos			

Continua

Conclusão

LABORATÓRIOS			
	S	N	NA
Estabelecer rede de referência e colaboradores			
MEDICAMENTOS, INSUMOS E EQUIPAMENTOS			
	S	N	NA
Estabelecer mecanismos para a gestão e orientar a utilização de estoques para atendimento à emergência em saúde pública			
Recebimento no local de consumo			
Promover a gestão de estoques estratégicos de saúde			
COMUNICAÇÃO EM SAÚDE			
	S	N	NA
Definir atores envolvidos			
Estabelecer fluxo de informações			
Definir meios de comunicação			
Elaborar relatórios, informes, boletins, etc.			
ORIENTAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE			
	S	N	NA
Estabelecer ações educativas (abrigos e comunidades)			
Criar parcerias com outros setores relativos à educação em saúde			
IDENTIFICAÇÃO DE RECURSOS			
	S	N	NA
Medicamentos, insumos e equipamentos			
Gestão de pessoas			
Recursos financeiros			
Logística (transporte, alimento, hospedagem e serviços diversos)			
Outros			

S: Sim    N: Não    NA: Não se aplica



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

