



# Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação



# Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação



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: 1ª edição – 2014 – 1.000 exemplares

*Elaboração, distribuição e informações*

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador  
Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental  
Setor Comercial Sul, Quadra 4, bloco A, Edifício Principal, 5º e 6º andares  
CEP: 70304-000 – Brasília/DF  
Tel.: (61) 3213-8082  
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)

Produção  
Núcleo de Comunicação – GAB/SVS/MS

*Organização*

Cássia de Fátima Rangel Fernandes  
Eliane Lima e Silva

*Revisão Técnica*

Daniela Buosi Rohlfs

*Editora responsável*

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva  
Subsecretaria de Assuntos Administrativos  
Coordenação-Geral de Documentação e Informação  
Coordenação de Gestão Editorial  
SIA, Trecho 4, lotes 540/610  
CEP: 71200-040 – Brasília/DF  
Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794  
Fax: (61) 3233-9558  
Site: <http://editora.saude.gov.br>  
E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

*Equipe editorial*

Normalização: Daniela Ferreira Barros da Silva  
Revisão: Eveline de Assis e Tatiane Souza  
Capa, projeto gráfico e diagramação:  
Leonardo Gonçalves

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

---

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.  
36 p. : il.

ISBN 978-85-334-2167-7

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

CDU 614:504.4:556.166

---

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2014/0400

Títulos para indexação:

Em inglês: Contingency Plan for Emergency in Public Health by Flood.

Em espanhol: Plan de Contingencia para Emergencia en Saude Publica por Inundación.

# Sumário

APRESENTAÇÃO	5
1 INTRODUÇÃO	7
2 DESASTRES E OS EFEITOS À SAÚDE HUMANA	9
3 GESTÃO DO RISCO EM EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA POR INUNDAÇÃO	11
3.1 Premissas para a execução do Plano de Contingência para Inundação	12
3.2 Monitoramento, alerta e resposta	12
3.3 Descrição da situação e do cenário de risco	13
3.4 Sistema de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública – Sime	14
4 ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INUNDAÇÃO	15
4.1 Níveis de resposta	16
REFERÊNCIAS	25
ANEXOS	27
Anexo A – Principais ações a serem desenvolvidas, no âmbito do SUS, em suas três esferas de gestão, em situações de emergência em saúde pública por inundação	28
Anexo B – Marco conceitual da gestão de risco em desastres	29
Anexo C – Lista de contatos dos departamentos e coordenações da SVS	30
Anexo D – Lista de contatos de instituições parceiras	31
Anexo E – Cadastro de especialistas para composição do grupo técnico assessor ao Coes	32
Anexo F – Fluxo para doação/solicitação de <i>kits</i> de medicamentos e insumos estratégicos	33



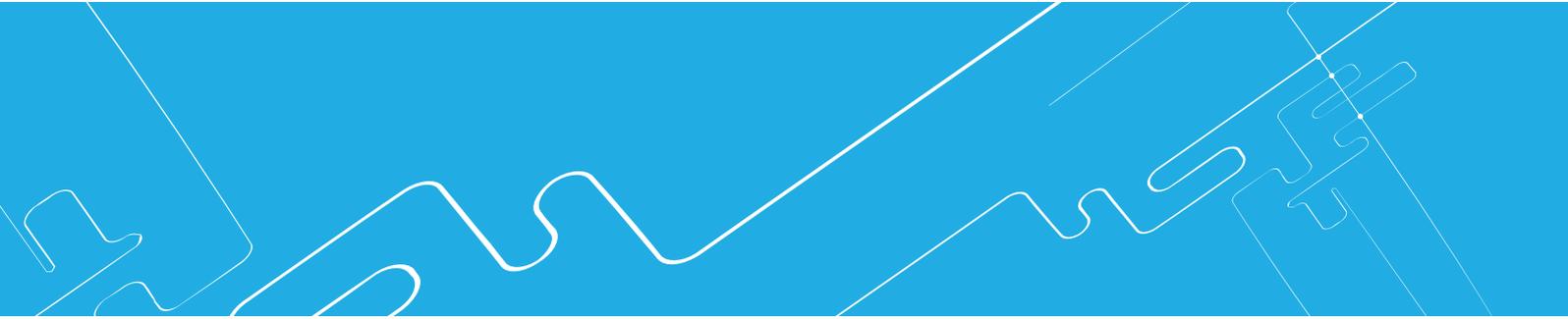
## APRESENTAÇÃO

As inundações estão entre as ocorrências mais frequentes que atingem todas as regiões do País e têm impactos significativos sobre a saúde das pessoas e a infraestrutura de saúde. É, portanto, essencial que sejam desenvolvidas ações para a organização da atuação do setor saúde em emergências em saúde pública por inundação.

Nesse contexto, o Plano de Contingência para Inundação tem por objetivo nortear a atuação da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS) na resposta às emergências em saúde pública, em seu papel essencial de suporte a estados e municípios.

Vale destacar que muitas das atividades a serem executadas durante a resposta a uma emergência em saúde pública por inundação competem a outras áreas e setores, daí a necessidade de articulação intra e interinstitucional, para a 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 ao desastre.

Este Plano traz a definição das responsabilidades da SVS no desenvolvimento das ações de resposta às emergências em saúde pública (ESP) por inundação, e está em consonância com os objetivos do **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública**, buscando uma atuação coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A SVS espera, assim, subsidiar o fortalecimento da capacidade de atuação da esfera federal do SUS em ESP por inundações.



# 1 INTRODUÇÃO

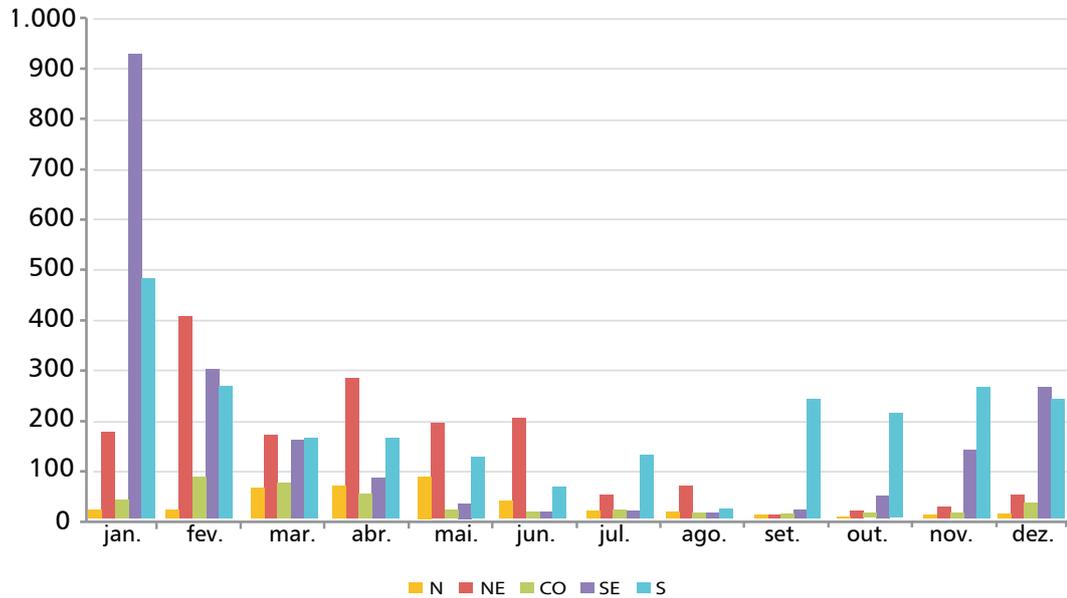
Os desastres de origem natural têm aumentado em intensidade e frequência, podendo se apresentar em qualquer região do mundo. Eventos como terremotos, ciclones tropicais, tornados, vendavais, inundações, secas e erupções vulcânicas tendem a se constituir numa ameaça ou perigo, podendo resultar em desastre quando houver ruptura do funcionamento normal de um sistema ou comunidade, devido aos danos e efeitos ao bem-estar físico, social, mental, econômico e ambiental de uma determinada localidade.

Nas inundações ocorre o transbordamento de água da calha normal de rios, mares, lagos e açudes, ou acúmulo de água por drenagem deficiente. Podem ser classificadas em função do seu padrão evolutivo, como: i) enchentes ou inundações graduais, ii) enxurradas ou inundações bruscas, iii) alagamentos e iv) inundações litorâneas. Na maioria das vezes, o incremento do fluxo de água é provocado por precipitações pluviométricas intensas e concentradas, pela intensificação do regime de chuvas sazonais ou pela saturação do lençol freático.

O *Atlas Brasileiro de Desastres Naturais* refere, no período de 1991 a 2010, que as inundações são a segunda tipologia de desastres de maior recorrência no Brasil. Do total de 31.909 eventos registrados nesse período, 32,7% correspondem a eventos hidrológicos, principalmente inundações bruscas e alagamentos. Os eventos hidrológicos afetaram quase 39 milhões de pessoas no Brasil, apresentando os maiores impactos à saúde em relação ao número de mortalidade, morbidade e pessoas diretamente expostas (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2012, p. 39 e 43).

O maior número de ocorrências de inundações bruscas, no período, foi registrado na Região Sul (36,5%), seguida da Região Sudeste (30%) e Nordeste (24,5%). As regiões Centro-Oeste (4,4%) e Norte (4,3%) foram as que menos registraram ocorrências (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2012, p. 39). Quanto às inundações graduais, estas se concentraram nas regiões Sudeste (31,5%), Nordeste (28%) e Sul (22,6%), com menor concentração de registros (11,7%) na Região Norte. Nesses eventos, a Região Nordeste reuniu o maior número de afetados e a Região Sudeste, o maior número de óbitos (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2012, p. 43).

**Figura 1 – Distribuição mensal dos registros de inundações, por região do Brasil, 1991-2010**



Fonte: CEPED/UFSC, 2012.

Os eventos hidrológicos são responsáveis por 40,3% dos afetados, considerando todos os tipos de desastres no Brasil, sendo a eles atribuídos 44,8% da mortalidade, 63,5% da morbidade e 67,5% da população atingida, principalmente desalojados e desabrigados (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2012, p. 29).

O desastre associado à inundações tem como característica relevante a possibilidade de abranger uma grande área. A ocorrência de inundações de forma brusca (enxurrada) figura-se entre os desastres que proporcionam maiores danos à saúde, podendo causar óbitos e traumas, ou alteração no comportamento das doenças, além de grandes prejuízos ao patrimônio público, ambiente e bens materiais individuais. A ocorrência e a magnitude de danos à saúde humana e à infraestrutura de uma determinada localidade dependerão das vulnerabilidades<sup>1</sup> associadas às condições sociais, econômicas, políticas, ambientais, climáticas, geográficas e sanitárias do território.

<sup>1</sup> Vulnerabilidade pode ser definida como um conjunto de processos e condições resultantes de fatores físicos, sociais, econômicos e ambientais que aumentam a suscetibilidade de uma comunidade ao impacto dos perigos.

## 2 DESASTRES E OS EFEITOS À 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 e outros agravos à saúde que excedem a capacidade de resposta dos serviços locais de saúde.
- Dano ou destruição da infraestrutura física e funcional dos serviços de saúde, incluindo os arquivos, com conseqüente perda de dados e de informações.
- Impacto nos recursos humanos do setor saúde comprometendo o funcionamento dos serviços de saúde.
- Dano e interrupção dos sistemas de distribuição de água, dos serviços de drenagem, limpeza urbana e de esgotamento sanitário.
- Aumento do risco de contaminação microbiológica da água e dos alimentos em razão de alagamentos de lixões, aterros sanitários, transbordamento de esgotos e fossas sépticas.
- 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.).
- Dano 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 psicológicos na população 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, de alimentos, de moradia, de emprego, entre outros fatores condicionantes.
- Escassez de alimentos, podendo ocasionar problemas nutricionais, especialmente nos casos de inundações prolongadas.

No Anexo A são apresentadas as principais ações a serem desenvolvidas, no âmbito do SUS, em suas três esferas de gestão, em situações de emergência em saúde pública por inundação.

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

A atuação da Vigilância em Saúde na resposta à emergência em saúde pública por inundação é baseada na gestão do risco. A gestão do risco é 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 ao fortalecimento de suas capacidades para a redução do impacto das emergências em saúde pública. Compreende ações de redução do risco (prevenção, mitigação e preparação), manejo da emergência (alerta e resposta) e recuperação (reabilitação e reconstrução). No Anexo B é apresentado um quadro explicativo com as etapas e as fases da gestão do risco.

A gestão do risco para emergência em saúde pública é uma competência de caráter multissetorial e contínuo, que requer a articulação horizontal e transversal no âmbito do Sistema Único de Saúde, em parceria com outros atores, em especial, com órgãos de defesa civil. O Plano de Contingência para Inundação insere-se nessas ações de gestão de risco enquanto objeto para o planejamento das ações da Secretaria de Vigilância em Saúde na etapa de manejo da emergência em saúde pública (alerta e resposta) por inundação. O desenvolvimento de todas as ações relacionadas à gestão do risco permite a atuação oportuna do setor saúde no enfrentamento a essas emergências.

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

Sendo assim, é competência da SVS, na esfera federal do SUS, o desenvolvimento do 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 emergências em saúde pública por inundação, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.

### 3.1 Premissas para a execução do Plano de Contingência para Inundação

- Manter uma relação atualizada de contatos dos profissionais das coordenações da SVS com responsabilidade pela implementação do Plano.
- Desenvolver e manter atualizados os protocolos e procedimentos operacionais necessários para a realização das ações para o manejo da resposta.
- Firmar convênios e termos de cooperação necessários para a implementação do Plano.
- Identificar e suprir as necessidades de comunicação para a realização das ações do Plano.
- Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à SVS na 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, alerta e resposta

A etapa Manejo do Desastre, no processo de gestão de risco, envolve ações de monitoramento, alerta e resposta. O monitoramento dos riscos associados a emergências em saúde pública por inundação é uma atividade contínua da Vigilância em Saúde Ambiental, que perpassa também as fases de alerta e de resposta.

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

O alerta de riscos associados à inundação, no âmbito do SUS, é emitido para as coordenações da SVS e Secretarias de Saúde quando da iminência de ocorrência de eventos, identificados no monitoramento, que possam acarretar impactos significativos nos fatores determinantes e condicionantes da saúde.

A resposta a uma emergência em saúde pública por inundação envolve o desenvolvimento de ações específicas de atenção e de vigilância em saúde para estas situações, visando à prevenção da ocorrência de doenças e agravos, à minimização dos riscos e à continuidade da prestação dos serviços de saúde.

As ações de Manejo do Desastre apresentadas neste documento irão contribuir para o fortalecimento da capacidade de atuação da Secretaria de Vigilância em Saúde em emergência em saúde pública por inundação.

### 3.3 Descrição da situação e do cenário de risco

Para a resposta a uma emergência em saúde pública (ESP) por inundação é primordial a definição do cenário de risco apresentado.

Sendo assim, quando da instalação do Centro de Operações de Emergências em Saúde (Coes), nos níveis I, II ou III, devem ser definidos a situação da ESP e o cenário de risco apresentados. Essas descrições subsidiarão a elaboração do Plano de Ação do Evento (PAE) no âmbito do Coes.

A seguir é apresentado modelo de formato para realizar a definição da situação do cenário de risco apresentado.

O quadro a seguir traz os principais pontos que devem ser identificados, de forma sucinta e objetiva, para a definição do cenário de risco.

#### Quadro 1 – Identificação do Cenário de Risco

Cenário de Risco	
1. Nome do risco	Deslizamentos de grande impacto, inundações bruscas ou processos geológicos ou hidrológicos correlatos.
2. Local	Identificação da área de risco do município.
3. Descrição	Características do local.
4. Resumo/Histórico	Principais ocorrências, as mais recentes, as mais relevantes.
5. Fatores contribuintes	Habitações precárias, baixa percepção de risco da comunidade, por exemplo.
6. Perfil epidemiológico	Situação epidemiológica de doenças transmissíveis relacionadas à inundação e a outros agravos (acidentes com animais peçonhentos).
7. Evolução e possibilidade de monitoramento e alerta	Dinâmica do desastre e possíveis sistemas de alerta.
8. Resultados estimados	Danos ou prejuízos decorrentes de um possível desastre.

Fonte: PLANCON, 2014, adaptado.

### 3.4 Sistema de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública – Sime

O registro e o monitoramento de eventos de importância em saúde pública são realizados por meio do Sistema de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública (Sime) (<http://sime.saude.gov.br/>). A notificação e a atualização das informações de eventos em saúde pública é feita pelas três esferas de gestão do SUS e monitorada pelos Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs), ou área equivalente, em todo o País.

Em caso de **ESP por inundação**, em que haja a ativação do Coes, as informações relevantes sobre a situação da ESP, bem como as ações desenvolvidas devem ser enviadas para o *e-mail* <[vigidesastres@saude.gov.br](mailto:vigidesastres@saude.gov.br)>, que tem como responsabilidade atualizar os dados no Sistema.

## 4 ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INUNDAÇÃO

A partir do cenário de risco identificado serão implementadas atividades específicas classificadas em quatro níveis de resposta (0, 1, 2 e 3), que podem evoluir ou regredir durante o manejo da resposta.

Os níveis de resposta 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, em especial. Para cada nível são definidos indicadores, bem como as atividades inerentes às Coordenações da Secretaria de Vigilância em Saúde, além de ações a serem articuladas com a Secretaria de Atenção à Saúde.

Cabe à Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental a responsabilidade de acompanhar a situação dos indicadores, avaliando, com as demais coordenações da SVS, a necessidade de acionamento dos níveis de resposta previstos neste Plano de Contingência. Para tanto, informes técnicos contendo o monitoramento da situação de desastres naturais (prognóstico de chuvas; acompanhamento dos alertas emitidos pelo Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais – Cemaden; número de desabrigados e de desalojados) serão elaborados semanalmente, de rotina, ou com outra frequência, a depender do nível de resposta. Os informes serão apresentados nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME) subsidiando a tomada de decisão.

Na aplicação do Plano de Contingência de Inundação serão, portanto, realizadas atividades específicas a serem implementadas em quatro níveis:

Nível zero: Monitoramento de eventos	A atividade da esfera federal restringe-se ao monitoramento e à orientação técnica a distância, bem como ao encaminhamento de insumos básicos, quando solicitado.
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, sendo necessária a mobilização de recursos adicionais (materiais e humanos) e apoio complementar da esfera federal.
Nível de resposta III: Emergência nacional	A emergência em saúde pública 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).

## 4.1 Níveis de resposta

### Nível Zero – Monitoramento de ventos

**Indicadores:** alertas Cemaden, prognóstico de chuvas, rumores da mídia.

#### ■ Vigilância em Saúde

- Realizar busca ativa de informações no Cemaden, Cenad/Sedec, CPTEC/ Inpe, INMET/Mapa, CievS, Secretarias de Saúde e rumores da mídia.
- Monitorar alertas emitidos pelo Cemaden e o prognóstico de chuvas.
- Garantir a manutenção do fluxo de informação sobre o monitoramento de alerta de risco de inundação por meio da elaboração de boletim informativo semanal acerca dos estados que possuem municípios com risco de inundação.
- Encaminhar alertas para as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) que possuem municípios com risco de inundação.
- Articular nas SES o desenvolvimento de ações previstas nas matrizes de responsabilidade<sup>2</sup> do *Guia de Preparação e Resposta do Setor Saúde para Inundação – Subsídios para atuação do Sistema Único de Saúde*.
- Manter escala de plantão para acionamento, quando necessário, dos próximos níveis de resposta.

<sup>2</sup> As matrizes de responsabilidades estão organizadas para proporcionar a visualização do cenário, dos órgãos e dos setores envolvidos na atuação, das ações a serem desenvolvidas na respectiva etapa da gestão do risco (alerta e resposta) bem como qual é a atribuição de cada ator envolvido no desenvolvimento da ação (coordenador, responsável ou apoio).

- Manter atualizada a Lista de Contato das Coordenações da SVS (Anexo C) e de Instituições Parceiras (Anexo D) envolvidas na resposta à ESP por inundação.
- Manter atualizado Cadastro de Especialistas para Composição do Grupo Técnico Assessor ao Coes (Anexo E).

## ■ Comunicação e Publicidade

- Divulgar às SES e às Secretarias Municipais de Saúde (SMS) material educativo (cartilhas, pôlderes e *spot* de rádio) para reprodução local e uso em situações de emergência em saúde pública por inundação.
- Articular com o Nucom a divulgação de material educativo (cartilhas, pôlderes e *spot* de rádio) no *site* eletrônico do Ministério da Saúde.
- Divulgar, no âmbito da SVS, boletim informativo de monitoramento de alerta de risco de inundação.

## ■ Gestão

- Definir estratégia de educação em saúde e capacitação para os profissionais das SES com base no diagnóstico situacional da implementação da Vigilância em Saúde dos Riscos Associados a Desastres.
- Realizar cursos de aperfeiçoamento, simulados e simulações para a capacitação de profissionais de saúde para resposta à emergência em saúde pública por inundação.
- Promover educação em saúde continuada para profissionais de saúde do SUS.
- Divulgar subsídios técnicos (notas informativas, pareceres, guias) para a atuação do Sistema Único de Saúde em ESP por inundação.
- Garantir estoque estratégico dos medicamentos e insumos do *kit* (Portaria nº 2.365, de 18 de outubro de 2012) (Anexo F).
- Articular no Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF) (estoque) e Departamento de Logística em Saúde (DLOG) (montagem) a gestão dos *kits* de Medicamentos e Insumos Estratégicos.
- Articular com a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) a preparação para a resposta à emergência em saúde pública por inundação, alinhando as estratégias de resposta.

## Nível de resposta I – Emergência Localizada

**Indicadores:** alertas Cemaden, prognóstico de chuvas, número de desabrigados e de desalojados, e indicadores epidemiológicos de incidência para doenças transmissíveis (DDA, leptospirose, hepatite A) e acidentes por animais peçonhentos.

### ■ Vigilância em Saúde

#### Ações

- Articular com a vigilância em saúde da SES para o acompanhamento das ações desenvolvidas, considerando as matrizes de responsabilidade.
- 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 (acidentes por animais peçonhentos).
- Monitorar alertas emitidos pelo Cemaden e o prognóstico de chuvas.
- Intensificar alerta para a SES sobre eventos em monitoramento.
- Elaborar boletim informativo, diário, ou a cada 48 horas, sobre a situação da emergência e ações desenvolvidas nas três esferas de gestão do SUS.
- Orientar a SES na avaliação de danos e das necessidades de saúde, incluindo a notificação do evento no Sime.
- Atualizar os dados da ESP por inundação no Sime.
- Articular com a SES as ações de saúde na gestão de abrigos.
- Articular com a SES o monitoramento das ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano, em especial nos abrigos.

### ■ Assistência

#### Ações

- Articular com a SES para verificar se há necessidade de apoio complementar na assistência à saúde local.

### ■ Comunicação e Publicidade

#### Ações

- Articular com a SES a distribuição de materiais educativos (cartilhas, pôlderes e *spot* de rádio) para a população e profissionais de saúde.
- Divulgar, no âmbito da SVS, boletins informativos sobre os eventos em monitoramento.
- Subsidiar o Coes com boletins informativos sobre a emergência.

- Subsidiar o Coes para atendimento às demandas de imprensa, quando necessário.

## ■ Gestão

### Ações

- Intensificar a articulação com as SES para o desenvolvimento das ações de saúde estabelecidas no Plano de Contingência Estadual para Inundação.
- Articular com o DAF o envio de *kits* de medicamentos e insumos estratégicos (Portaria nº 2.365/2012) para a SES, se solicitado.
- Apresentar a situação da emergência em saúde pública nas reuniões do CME.

## Nível de resposta II – Emergência expandida

**Indicadores:** alertas Cemaden, prognóstico de chuvas, número de desabrigados e de desalojados, indicadores epidemiológicos de incidência<sup>3</sup> para doenças transmissíveis (DDA, leptospirose, hepatite A), acidentes por animais peçonhentos e dados de mortalidade.

## ■ Vigilância em Saúde

### Ações

- Identificar com a SES a necessidade de envio de recursos adicionais (materiais e humanos).
- Orientar a SES na avaliação de danos e necessidades de saúde, incluindo a notificação do evento no Sime.
- 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.
- Monitorar alertas emitidos pelo Cemaden 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 Coes acerca da situação da emergência em saúde pública por inundação (previsão do tempo, necessidades de saúde etc.).
- Avaliar a necessidade de envio de missão exploratória da FN-SUS e da equipe de resposta a ESP da Vigilância em Saúde.
- Acionar o Protocolo de ações MD/MI/MS para o desenvolvimento das ações previstas.

<sup>3</sup> A incidência mede o número de casos novos de uma doença, episódios ou eventos na população dentro de um período definido de tempo (dia, semana, mês, ano).

- Acionar instituições parceiras para oferecer suporte à SES.
- 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 Sime.

## ■ Assistência

### Ações

- Articular com a SAS a emissão de alerta aos profissionais de saúde quanto à ocorrência de doenças relacionadas à inundação.
- Estabelecer fluxo de informação para discussão das necessidades de assistência local: reorganização da rede de atenção; necessidade de infraestrutura e de equipamentos; apoio especializado.
- Articular com a SAS (atenção básica, urgência e emergência) o apoio complementar à SES e à SMS na assistência à saúde local, de acordo com a demanda apresentada.
- Articular com a SAS o apoio complementar à SES e à SMS no desenvolvimento de ações de atenção à saúde dos grupos vulneráveis (idosos, crianças, gestantes, portadores de necessidades especiais).
- Articular com a SAS o apoio complementar à SES e SMS no desenvolvimento de ações para atenção à saúde mental da população e dos profissionais envolvidos na resposta.

## ■ Comunicação e Publicidade

### Ações

- Articular com a SES para a distribuição de materiais educativos (cartilhas, pôlderes 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 o Coes com boletins informativos sobre a emergência.
- Subsidiar o Coes para atendimento às demandas de imprensa, quando necessário.

## ■ Gestão

### Ações

- Articular com os coordenadores da SVS o atendimento oportuno à ESP.
- Articular, com o Coes, o envio de recursos adicionais (materiais e humanos) para atendimento à ESP.
- Acompanhar com a SES o desenvolvimento das ações de saúde estabelecidas no Plano de Contingência Estadual para Inundação.
- Articular com a coordenação da FN-SUS o envio de equipe de campo.
- Apresentar a situação da emergência em saúde pública nas reuniões do CME.
- Apoiar o Coes na resolução de conflitos e dificuldades encontradas na resposta à ESP.
- Apoiar o desenvolvimento das ações previstas no protocolo de ações MD/MI/MS.

### Nível de resposta III – Emergência Nacional

**Indicadores:** alertas Cemaden, prognóstico de chuvas, número de desabrigados e de desalojados, indicadores epidemiológicos de incidência<sup>4</sup> para doenças transmissíveis (DDA, leptospirose, hepatite A, dengue, cólera) e dados de mortalidade.

## ■ Vigilância em Saúde

### Ações

- Enviar equipe de resposta à ESP da Vigilância em Saúde para avaliar o cenário da ESP e dimensionar os recursos adicionais (materiais e humanos) necessários no âmbito do setor saúde.
- Dimensionar os recursos com base no tipo de apoio, na finalidade do pedido e no prazo para cumprimento da solicitação formulada pelo Cenad/MI, no âmbito do Protocolo de ações MD/MI/MS.
- Articular com a SAS o envio de recursos da FN-SUS.
- Subsidiar o Coes 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 (ex.: acidentes com animais peçonhentos), em caráter de urgência, até o restabelecimento da normalidade.

<sup>4</sup> A incidência mede o número de casos novos de uma doença, episódios ou eventos na população dentro de um período definido de tempo (dia, semana, mês, ano).

- Manter contato diário com a SES para acompanhamento da evolução e resposta à ESP, considerando a matriz de responsabilidade.
- Elaborar boletim informativo diário sobre a situação da emergência e ações desenvolvidas nas três esferas de gestão do SUS.
- Subsidiar tecnicamente o Coes acerca da situação da emergência em saúde pública por inundação.
- Atualizar os dados da ESP, por inundação, no Sime.
- Monitorar com a SES as ações de saúde na gestão de abrigos.
- Orientar a SES na avaliação de danos e necessidades de saúde, incluindo a notificação do evento no Sime.

## ■ Assistência

### Ações

- Estabelecer fluxo de informação para discussão das necessidades de assistência local: reorganização da rede de atenção; necessidade de infraestrutura e equipamentos; apoio especializado.
- Articular com a SAS (atenção básica, urgência e emergência) o apoio complementar à SES e à SMS na assistência à saúde local, de acordo com a demanda apresentada.
- Articular com a SAS o apoio complementar no desenvolvimento de ações de atenção à saúde dos grupos vulneráveis (idosos, crianças, gestantes, portadores de necessidades especiais).
- Articular com a SAS o apoio complementar no desenvolvimento de ações para atenção à saúde mental da população e dos profissionais envolvidos na resposta.

## ■ Comunicação e Publicidade

### Ações

- Articular com a SES para a distribuição de materiais educativos (cartilhas, pôlderes e *spot* de rádio) para a população e profissionais de saúde.
- Elaborar e divulgar notas informativas, conforme necessidade identificada.
- Subsidiar o Coes com boletins informativos sobre a emergência.
- Subsidiar o Coes para atendimento às demandas de imprensa, quando necessário.

## ■ Gestão

### Ações

- Informar às coordenações da SVS 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.
- Apresentar a situação da emergência em saúde pública nas reuniões do CME.
- Articular, com o Coes, o envio de recursos adicionais (materiais e humanos) para atendimento à ESP.
- Apoiar o Coes na resolução de conflitos e dificuldades encontradas na resposta à ESP.
- Articular com o MD e o MI o desenvolvimento das ações previstas no Protocolo de Ações MD/MI/MS.
- Disponibilizar representante para permanecer em regime de escala de plantão no Cenad/MI, durante a vigência das ações de resposta a desastre, servindo como ponto de ligação entre os respectivos órgãos.
- Subsidiar o Coes no envio de informes periódicos ao Cenad/MI das ações desenvolvidas no âmbito do SUS.
- Apoiar o Coes na articulação com a Coordenação da FN-SUS para o envio de missão exploratória e equipe de campo.
- Avaliar a necessidade de recomendar ao Ministro da Saúde a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin).



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. **Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil – PLANCON**: deslizamentos de grande impacto, inundações bruscas ou processos geológicos ou hidrológicos correlatos. Anexo I. Disponível em: <[www.integracao.gov.br/c/document\\_library/get\\_file?uuid=230fc0e2-a004-42d7-8fbd-bedb2563ebeb&groupId=10157](http://www.integracao.gov.br/c/document_library/get_file?uuid=230fc0e2-a004-42d7-8fbd-bedb2563ebeb&groupId=10157)>. Acesso em: 27 jan. 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre desastres. **Atlas Brasileiro de Desastres Naturais 1991 a 2010**: volume Brasil. Florianópolis, 2012.



## ANEXOS

## Anexo A – Principais ações a serem desenvolvidas, no âmbito do SUS, em suas três esferas de gestão, em situações de emergência em saúde pública por inundação

AÇÕES	
1	ATENÇÃO À SAÚDE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atenção básica</li> <li>Urgência e emergência</li> <li>Atenção hospitalar</li> <li>Atenção psicossocial</li> <li>Assistência farmacêutica</li> <li>Regulação</li> </ul>
2	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vigilância e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis</li> <li>Deteção de surtos e epidemias</li> <li>Monitoramento e notificação de morbimortalidade</li> <li>Imunização</li> <li>Vigilância da qualidade da água para consumo humano</li> <li>Manejo de resíduos</li> </ul>
3	LABORATÓRIOS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rede de referência e colaboradores</li> <li>Fluxo de amostras e resultados oportunos</li> <li>Insumos e equipamentos</li> </ul>
4	MEDICAMENTOS, INSUMOS E EQUIPAMENTOS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestão</li> <li>Recebimento no local de consumo</li> </ul>
5	COMUNICAÇÃO EM SAÚDE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definir atores envolvidos</li> <li>Estabelecer fluxo de informações</li> <li>Definir meios de comunicação</li> <li>Elaboração de relatórios, informes, boletins etc.</li> </ul>
6	ORIENTAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estabelecer ações educativas nas comunidades</li> <li>Criar parcerias com outros setores relativos à educação em saúde</li> </ul>
7	IDENTIFICAÇÃO DE RECURSOS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medicamentos, insumos e equipamentos</li> <li>Gestão de pessoas</li> <li>Recursos financeiros</li> <li>Logística (transporte, alimento, hospedagem e serviços diversos)</li> </ul>

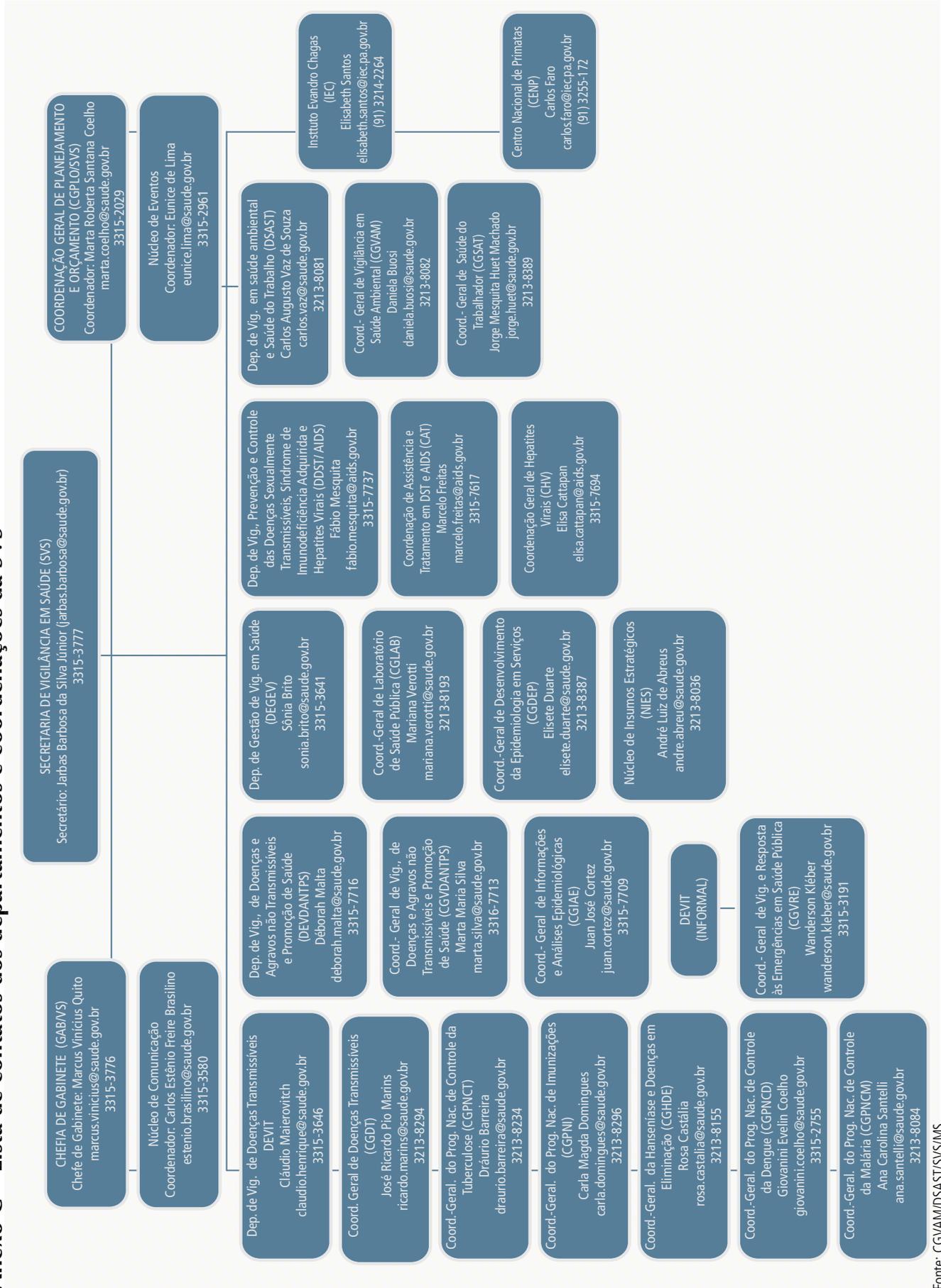
Fonte: CGVAM/DSAST/SVS/MS.

## Anexo B – Marco conceitual da gestão de risco em desastres

ETAPA	FASE	OBJETIVO
<p><b>REDUÇÃO</b></p> <p>Elementos da gestão de risco para evitar ou limitar o impacto adverso de ameaças compreendendo atividades para o fortalecimento das políticas e normas da estruturação da vigilância em saúde associada aos desastres e redução dos impactos na saúde, assim como a elaboração de planos.</p>	Prevenção	Atividades para evitar um evento ou para impedir a ocorrência de uma emergência.
	Mitigação	Medidas realizadas para limitar ou minimizar o impacto adverso das ameaças naturais e tecnológicas e da degradação ambiental.
	Preparação	Medidas para identificar e reduzir as vulnerabilidades e os riscos provenientes da inundação, bem como fortalecer a capacidade dos profissionais e dos serviços de saúde no enfrentamento dos impactos e dos efeitos de um desastre.
<p><b>MANEJO</b></p> <p>Ações que devem ser provenientes de sinal de alerta, intensificação das atividades de rotina, assim como a execução de ações necessárias pelo setor saúde.</p>	Alerta	Divulgação sobre a proximidade de uma emergência ou desastre e sobre as ações que as instituições e a população devem realizar para minimizar os efeitos ao risco.
	Resposta	Atividades, tarefas, programas e sistemas contínuos, concebidos para gerir os efeitos de um evento que se constitui como ameaça para a vida, propriedade, operações ou ambiente.
<p><b>RECUPERAÇÃO</b></p> <p>Compreende a reabilitação das atividades e programas de serviços de saúde para restituir à sociedade a prestação de assistência. Envolve também a reconstrução dos serviços de saúde em condições que minimizem os impactos de ameaças futuras.</p>	Reabilitação	Período de transição que se inicia ao final da resposta, em que se restabelecem, em curto prazo de tempo e em forma transitória, os serviços básicos indispensáveis para a população.
	Reconstrução	Nova infraestrutura física, com medidas que fortaleçam os aspectos de redução de vulnerabilidades e de riscos de desastres.

Fonte: CGVAM/DSAST/SVS/MS.

## Anexo C – Lista de contatos dos departamentos e coordenações da SVS







## Anexo F – Fluxo para doação/solicitação de kits de medicamentos e insumos estratégicos

O Ministério da Saúde dispõe de *kits* de medicamentos e insumos estratégicos, conforme disposto na Portaria GM nº 2.365, de 18 de outubro de 2012, para atendimento aos municípios que foram atingidos por desastres de origem natural, associados às chuvas, aos ventos e ao granizo. O *kit* é composto por 30 medicamentos e 18 insumos estratégicos para o atendimento de até 500 pessoas desabrigadas e desalojadas por um período de três meses.

A disponibilização desses *kits* é coordenada pela Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental, do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde, e atende como critérios para o seu encaminhamento:

- a) O município ter sido atingido por desastres associados às chuvas, aos ventos ou ao granizo.
- b) Possuir desabrigados e desalojados.
- c) Superar a capacidade de assistência farmacêutica da SES ou SMS.

Para fins do disposto nessa Portaria, são definidas as seguintes competências:

### I – Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS):

- a) Adotar procedimentos necessários para execução do processo de aquisição dos *kits* de medicamentos e insumos estratégicos.
- b) Manter permanente estoque estratégico de medicamentos e insumos estratégicos, observados os cuidados necessários a se evitar o perecimento dos produtos.
- c) Repassar à rede do Sistema Único de Saúde (SUS) os medicamentos e insumos estratégicos cujo prazo para expiração da validade seja inferior a 180 dias.

### II – Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (DSAST/SVS/MS):

- a) Estabelecer procedimentos para a autorização de envio dos *kits* de medicamentos e insumos estratégicos, com o estabelecimento de regime de sobreaviso durante os finais de semana e feriados prolongados, especialmente nos períodos com previsão de chuvas intensas ou prolongadas; e

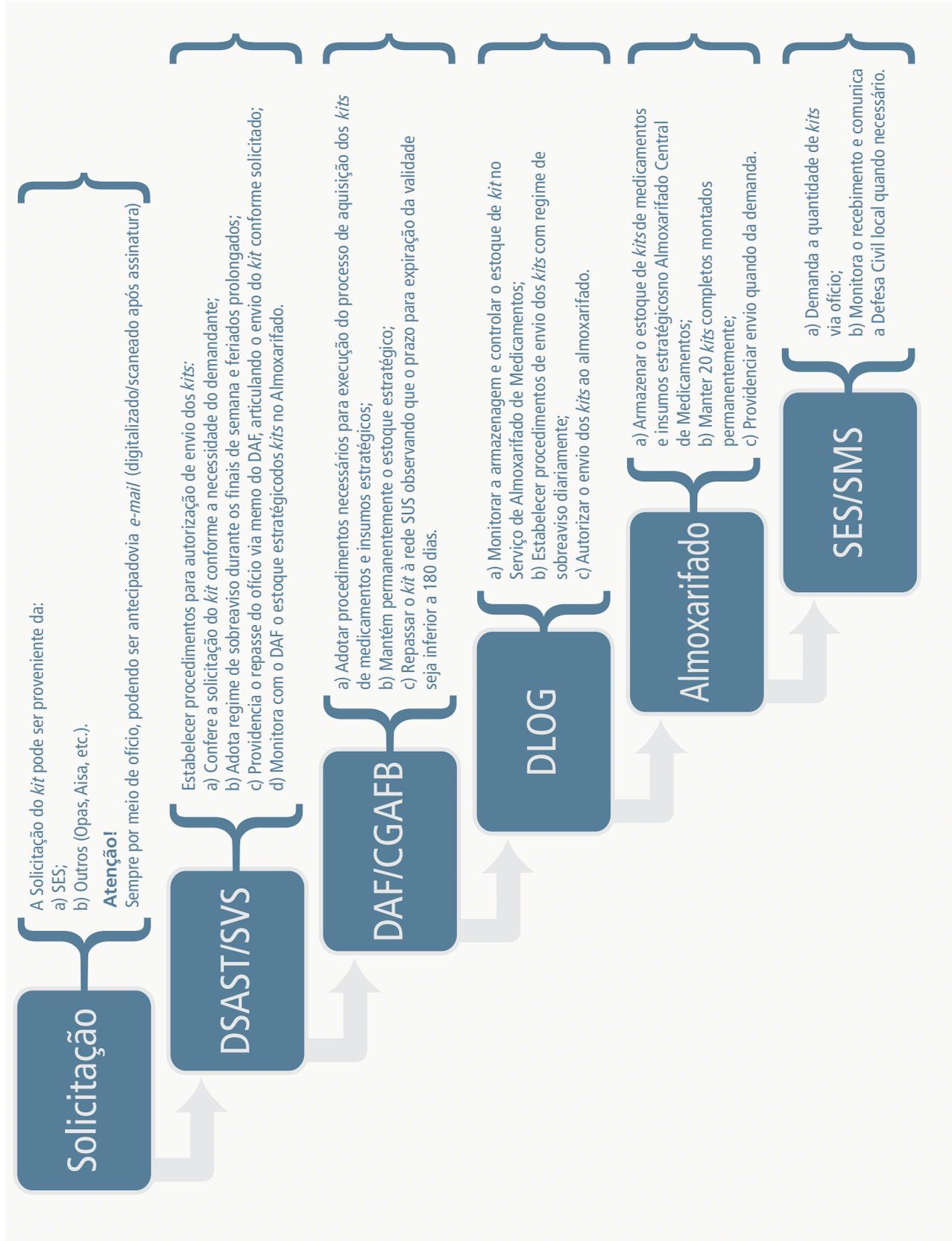
### III – Departamento de Logística em Saúde (DLOG/SE/MS):

- a) Armazenar o estoque de medicamentos e insumos estratégicos no Serviço de Almoxarifado de Medicamentos.
- b) Estabelecer procedimentos de envio dos *kits* de medicamentos e insumos estratégicos às Secretarias de Saúde solicitantes, com o estabelecimento de regime de sobreaviso durante os finais de semana e feriados prolongados, especialmente nos períodos com previsão de chuvas intensas ou prolongadas.
- c) Manter 20 *kits* de medicamentos e insumos estratégicos completos montados permanentemente.

Para o envio dos *kits* de medicamentos foi estabelecido o seguinte fluxo:

- I – Solicitação de apoio encaminhada pela Secretaria de Saúde Municipal interessada à respectiva Secretaria de Saúde Estadual, devidamente instruída com relatório de avaliação dos danos e das necessidades identificadas em razão do desastre de origem natural;
- II – Verificada a impossibilidade de apoio integral pela Secretaria de Saúde Estadual, esta encaminhará solicitação de apoio adicional ao DSAST/SVS/MS, com indicação das razões da sua impossibilidade de atendimento, bem como a indicação do local de entrega dos kits;
- III – Avaliação do pedido pelo DSAST/SVS/MS;
- IV – Em caso de avaliação positiva, o DSAST/SVS/MS expedirá autorização dirigida ao DAF/SCTIE/MS que, em seguida, a encaminhará ao DLOG/SE/MS; e
- V – O DLOG/SE/MS providenciará o envio dos *kits*, prioritariamente por via aérea que serão entregues no almoxarifado da Secretaria de Saúde constante no documento de solicitação.

Figura 1 – Fluxo de Atendimento de doação/solicitação de kits de medicamentos e insumos estratégicos



Fonte: CGVAM/DSAST/VS/SMS.

ISBN 978-85-334-2167-7



9 788533 421677

**DISQUE SAÚDE**

**136**

Ouvidoria Geral do SUS  
[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

Secretaria de Vigilância em Saúde:

[www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)

Biblioteca Virtual em Saúde:

[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)



Ministério da  
**Saúde**