

**Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco**  
**Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária**  
**Diretoria Geral de Informação e Vigilância Epidemiológica**  
**Gerência de Informações Estratégicas**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DOS RISCOS À SAÚDE DECORRENTES DE CHUVAS  
INTENSAS 2025 - 2026**

**Recife**  
**2025**

# PLANO ESTADUAL DE PREVENÇÃO, PREPARAÇÃO E RESPOSTA DO SETOR SAÚDE A EVENTOS/DESASTRES DECORRENTES DE CHUVAS INTENSAS, PERNAMBUCO, 2025.

## Apresentação

Os desastres naturais provocados por chuvas, como enchentes, deslizamentos de terra e inundações urbanas, têm se tornado cada vez mais frequentes e intensos, especialmente em áreas urbanas e regiões vulneráveis. Esses eventos naturais podem ter um impacto devastador na vida das pessoas, no meio ambiente e nas economias locais, sendo este impacto resultado de uma combinação de fatores climáticos, geográficos e humanos.

As chuvas intensas em solo descoberto, pouco compactos, com infiltração de água, relevos acidentados e declividade das encostas são fatores que aumentam a probabilidade de deslizamentos e enchentes.

A urbanização desordenada, desmatamento, ocupação de áreas de risco (encostas, planícies de inundação, áreas de mangues), poluição e má gestão de resíduos contribuem para a intensificação dos desastres.

As enchentes podem inundar áreas residenciais, comerciais e industriais, causando perdas econômicas, danos à infraestrutura, disseminação de doenças e desassistência. Deslizamentos de terra podem destruir casas e causar mortes. Inundações urbanas podem danificar vias de trânsito e estradas.

A prevenção de desastres naturais envolve medidas de planejamento urbano, evitar a construção em áreas ambientalmente inapropriadas e em área de risco, proteção de manguezais, melhorar a drenagem, aumentar a cobertura vegetal, implementar sistemas de alerta e educação da população.

O controle do uso e ocupação do solo pode evitar o comprometimento dos ecossistemas naturais que atuam como barreiras contra enchentes, deslizamentos e outros eventos extremos.

A prevenção de desastres não pode ser tratada apenas como resposta emergencial: ela deve começar com o planejamento urbano responsável, que proíba construções em áreas de risco e preserve os recursos naturais. Logo, são políticas públicas eficazes, fiscalização rigorosa e a priorização da sustentabilidade são fundamentais para evitar tragédias anunciadas.

## Objetivo Geral:

- Apresentar as ações da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco a serem executadas antes, durante e depois dos eventos/desastres decorrentes de chuvas intensas.

## Objetivos Específicos:

- Apresentar perfis, modelo de atuação, conceitos e informações essenciais para a atuação do setor saúde em contextos de eventos/desastres por chuvas intensas.
- Descrever os estágios operacionais e os respectivos critérios de definição, ativação e desativação.
- Descrever as ações a serem executadas pela SES-PE no contexto de prevenção, preparação e resposta aos eventos/desastres decorrentes de chuvas, conforme os respectivos estágios operacionais.
- Estabelecer uma matriz de responsabilidade para as áreas gestoras e/ou relacionadas às ações de saúde, de acordo com o estágio operacional vigente.
- Servir de parâmetro para a elaboração dos planos municipais e regionais.

## Modelo de Atuação

A atuação da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, no contexto da preparação e resposta aos problemas de saúde pública relacionados aos desastres decorrentes de chuvas intensas, está pautada no planejamento e na execução de ações específicas através da gestão de risco. O risco se traduz em uma combinação entre ameaças e a exposição da população, considerando suas diversas vulnerabilidades.

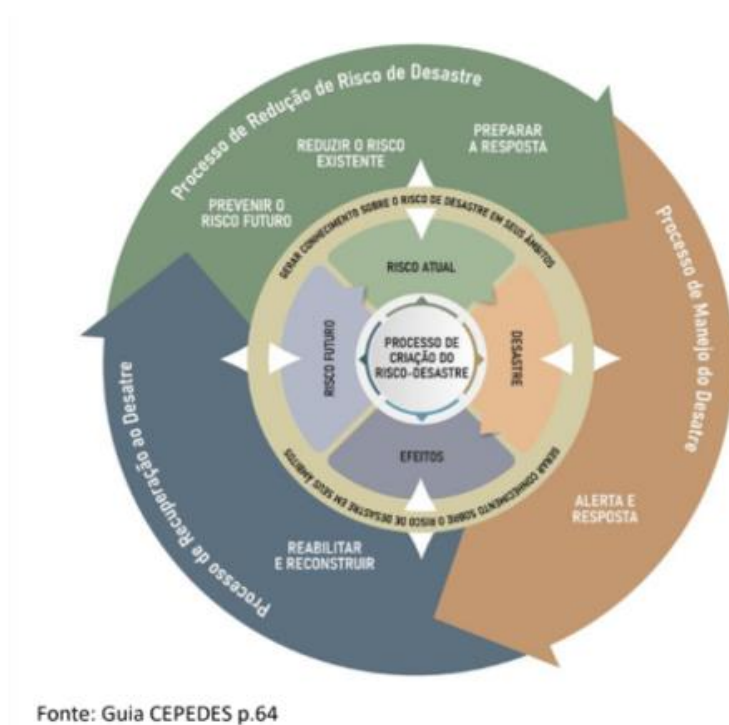
Como consta na figura 01:

**Figura 01.** Equação de risco



A atuação é sistêmica por ser desenvolvida considerando o tempo em relação aos eventos na execução das ações, considerando os momentos “antes”, “durante” e “depois” dos desastres. No momento “antes” do desastre, o objetivo é a “Redução dos Riscos” à saúde. No “Durante” o foco é no Manejo dos eventos e no “Depois”, na Recuperação dos possíveis danos gerados, conforme a figura 02:

**Figura 2.** Esquema de intervenção do processo risco- desastre



## Conceitos e Informações

A etapa "Antes dos Eventos" trata da redução dos riscos à saúde da população gerados por eventos ou desastres. Este trabalho é promovido através de ações executadas na ausência de um perigo iminente, ou seja, quando não há conhecimento sobre a existência de alertas de ameaças por chuvas intensas ou rumores sobre ocorrências de eventos nos territórios. O foco é atuar nas fases de prevenção de riscos futuros, mitigação de riscos presentes e preparação para possíveis cenários de risco. Para fins didáticos, este documento opta por integrar essas fases em uma única etapa denominada "**antes do evento**".

A partir do momento em que a ameaça se converte em evento, iniciam-se as ações de resposta, que constituem medidas emergenciais realizadas **durante os eventos**. Essas ações visam ao socorro e

assistência da população atingida, além de abordar problemas urgentes relacionados ao escopo das atividades do Setor Saúde e sua interação com outros setores.

Na etapa "**após eventos**," estão compreendidas as atividades que visam ao restabelecimento das comunidades à normalidade e ao retorno da rotina de funcionamento dos serviços. Essa fase é composta por ações de Recuperação, além de ações de Resiliência, que têm o objetivo de reconstruir os equipamentos danificados de forma mais segura e com uma melhor oferta de serviços à comunidade.

O processo de planejamento e preparação do Setor Saúde para a resposta a desastres por chuvas intensas envolveu diversas áreas técnicas da SES-PE, levando em consideração a complementaridade das ações intersetoriais. A gestão dos riscos de desastres por chuvas intensas pela Secretaria Estadual de Saúde (SES-PE) é executada de maneira sistêmica, ascendente, participativa e articulada durante todas as etapas deste Plano de Contingência. Isso se aplica desde o planejamento das ações e a elaboração deste documento até a execução das atividades nos territórios de saúde.

Cabe a cada área técnica, no âmbito de sua competência, planejar a execução das ações que lhe são pertinentes no contexto dos desastres, abrangendo as etapas em que possuem interface (antes, durante e depois dos eventos). Confira as ações planejadas por cada área técnica no Quadro XV.

A preparação (antes dos eventos) inicia-se com o monitoramento de ameaças na rotina, identificação e confirmação de rumores, alertas e eventos. Em seguida, ocorre a resposta (durante os eventos), com a notificação dos eventos em saúde relacionados a desastres, adoção de ações urgentes, investigação dos eventos notificados, elaboração de diagnósticos situacionais dos territórios de saúde (municipal, regional e estadual), classificação da magnitude destes eventos, e atuação estadual dimensionada à demanda, com encaminhamento para cada área técnica responsável (recuperação – após os eventos).

Para a manutenção da ação sistêmica, funcionam de forma transversal os seguintes componentes: Programa Vigidesastre, CIEVS, Núcleo de Vigilância e Respostas às Emergências em Saúde Pública (NUVRESP), Equipe de Respostas Rápidas, Sala de Situação e Centro de Operações de Emergências/Comitê de Operações de Emergência.

## **Perfil do Estado**

O estado de Pernambuco possui uma área de 98.311 km<sup>2</sup>, localizado na Região Nordeste do Brasil, e é composto por 184 municípios, incluindo o território estadual de Fernando de Noronha. Faz limites com a Paraíba, Ceará, Alagoas, Bahia e Piauí, e apresenta uma taxa anual de crescimento populacional de 2,98% entre os anos de 2010 e 2022, atingindo uma população estimada de 9.058.155 habitantes, com uma densidade demográfica de 92,37 hab/km<sup>2</sup> (IBGE, 2022).

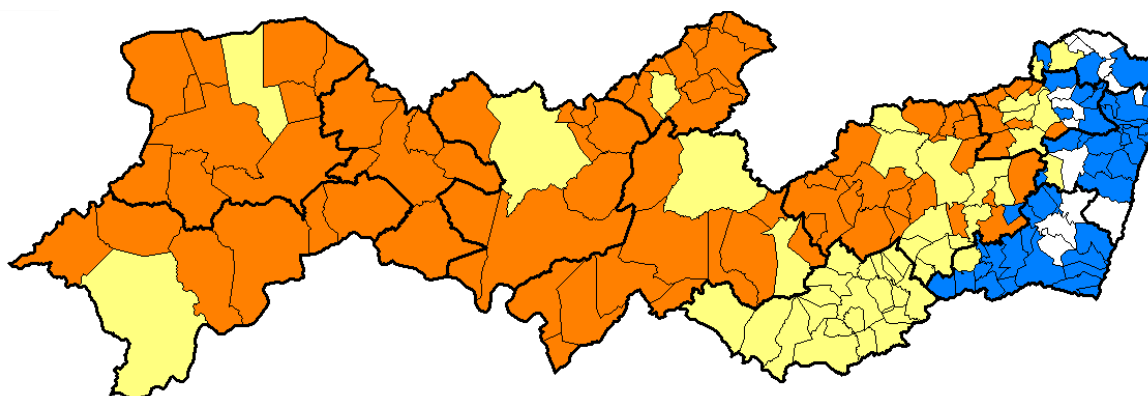
De acordo com o Plano Diretor de Regionalização (PDR) da Saúde de 2011, o estado está dividido em 12 Regiões de Saúde (ver Figura 01) e em quatro macrorregiões:

- Macrorregião 1 - Metropolitana: formada pelas I, II, III e XII Regiões de Saúde.
- Macrorregião 2 - Agreste: constituída pelas IV e V Regiões de Saúde.
- Macrorregião 3 - Sertão: composta pelas VI, X e XI Regiões de Saúde.
- Macrorregião 4 - Vale do São Francisco e Araripe: formada pelas VII, VIII e IX Regiões de Saúde.

O estado de Pernambuco possui dois períodos de chuvas: o primeiro de janeiro a abril, na mesorregião do Sertão, e o segundo de abril a julho nas demais áreas do estado. Ambos os períodos duram aproximadamente quatro meses. Essa diferença se deve à sua geografia extensa, que permite um contraste entre o clima quente e úmido do litoral e o semiárido sertanejo.

A complexa interação entre massas de ar quente e fria, juntamente com outros processos, incluindo a possível influência das mudanças climáticas, determina o padrão de chuvas nos territórios de saúde (quatro macrorregiões, subdivididas em 12 Regiões de Saúde) e produz eventos e desastres decorrentes de chuvas intensas, com características específicas em cada localidade. Como ilustrado no Mapa 01, que descreve os municípios que decretaram situação de emergência em Pernambuco em 2022.

**Mapa 01. Série histórica dos desastres relacionados às chuvas nos Municípios de Pernambuco reconhecidos pelo Ministério da Integração e Desenvolvimento Regional – (2014 a 2024)**



- Sem ocorrência
- Estiagem
- Chuvas Intensas
- Chuvas Intensas e Estiagem

Fonte: S2ID

No Mapa 01, é possível observar que, entre os decretos de situação de emergência emitidos pelos municípios, a estiagem é o desastre que ocupa a maior territorialidade no estado de Pernambuco, sendo particularmente prevalente no Sertão de forma isolada. No entanto, no Agreste, há uma sobreposição de risco com eventos relacionados a chuvas intensas. O conjunto das mesorregiões do litoral, que abrange a Mata Norte, Mata Sul e a Região Metropolitana do Recife, é predominantemente afetado por eventos decorrentes de chuvas intensas.

Apesar da delimitação territorial observada pelos decretos emitidos, é comum a ocorrência de eventos e desastres por chuvas intensas em municípios que, tradicionalmente, enfrentam desastres relacionados à estiagem e à seca. As chuvas intensas em Pernambuco têm um histórico de desastres manifestados por inundações, enxurradas e deslizamentos. Considerando os últimos 15 anos, destacam-se os cenários mais severos nos anos de 2010, 2011, 2017, 2019 e 2022, quando ocorreram altos números de mortes, doenças e deslocamentos de pessoas, além de danos ambientais e prejuízos econômicos. As regiões mais afetadas incluem a Região Metropolitana, a Zona da Mata Sul, a Zona da Mata Norte e o Agreste.

A Tabela 01 apresenta os dados agregados dos danos causados pelas principais ameaças relacionadas aos eventos decorrentes das chuvas intensas no período de 2014 a 2024. A análise desses dados ressalta a gravidade dos impactos associados a esses eventos, incluindo a quantidade de fatalidades, a incidência de doenças vinculadas às condições emergenciais, o número de pessoas desalojadas e desabrigadas, bem como os danos materiais e ambientais significativos.

Esses dados destacam não apenas a recorrência dos desastres por chuvas intensas em Pernambuco, mas também a necessidade urgente de implementar estratégias de mitigação e resposta eficazes. É imprescindível fortalecer a capacidade dos municípios para lidar com essa dualidade de riscos — tanto os relacionados à estiagem quanto os provocados por chuvas intensas.

Tabela 01. Principais desastres ocorridos em pernambuco conforme ocorrência e magnitude de danos (2014 a 2024).

Danos humanos	Climatológico		Hidrológico		Biológico		Acidentes diversos		Outros		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>AFETADOS</b>	25.514.025	87,4	3.636.394	12,45	0	0	41801	0,15	0	0	29.192.220	100
<b>ENFERMOS</b>	0	0	4.261	100	0	0	0	0	0	0	4.261	100
<b>FERIDOS</b>	0	0	629	90,11	0	0	0	0	69	9,9	698	100
<b>MORTOS</b>	0	0	148	100	0	0	0	0	0	0	148	100
<b>DESABRIGADOS</b>	26	0,06	40.143	99,93	0	0	0	0	3	0,009	40.172	100
<b>DESALOJADOS</b>	154	0,06	262.375	99,94	0	0	0	0	27	0,02	262.556	100
<b>DESAPARECIDOS</b>	36.719	81,33	8.427	18,67	0	0	0	0	0	0	45.146	100

Fonte: Equipe Técnica Vigidesastres

Dados extraídos do Sistema S2ID (Ministério da integração), em 12 de maio de 2025

Sujeito à alteração por atualização de sistema

O **Vigidesastres** é a unidade técnica gestora, em nível tático-operacional de preparação, vigilância e resposta das populações expostas aos desastres por chuvas intensas. Ponto focal da SES-PE para esse tipo de evento, o vigidesastres, nos momentos **antes** dos eventos e desastres, atua junto com as unidades técnicas relacionadas executando ações de promoção e proteção da saúde, e coordenando a elaboração e atualização de planos, protocolos e treinamentos das equipes de resposta aos desastres. **Durante** o desastre, este setor coordena as missões exploratórias nas áreas atingidas com o objetivo obter o diagnóstico situacional e levantamento de necessidades de saúde junto às Geres e municípios. Por fim, uma vez encerrada a emergência (**depois**) faz o acompanhamento dos eventos secundários e das ações de recuperação desenvolvidas por si próprios e pelas áreas técnicas.

Dentre as áreas atuantes da Secretaria Estadual de Saúde nos eventos de chuvas e riscos associados a desastres, destacam-se:

- Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)
- Superintendência de Imunização e Doenças Imunopreveníveis (SIDI)
- Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiágua)
- Vigilância em Saúde para Manejo das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar em Emergências em Saúde
- Vigilância das Doenças Zoonóticas e Transmitidas por Vetores
- Vigilância em Saúde do Trabalhador
- Vigilância Sanitária (Apevisa)
- Vigilância de Violências e Acidentes
- Vigilância de Populações Expostas a Contaminantes Químicos
- Monitoramento e Avaliação da Vigilância em Saúde (Nimavs)

- Diretoria Geral de Monitoramento e Gestão Estratégica (DGMOG)
- Gerência de Expansão e Qualificação da Atenção Primária
- Gerência de Atenção à Saúde Mental (GASAM)
- Gerência de Atenção à Saúde do Homem e do Idoso (GSHI)
- Gerência de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (GEASC)
- Coordenação de Atenção à Saúde da População Negra (CASPN)
- Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional (CSANS)
- Gerência de Atenção à Saúde da Mulher (GEAMS)
- Coordenação Estadual de Atenção Integral à Saúde da População LGBT+
- Coordenação de Saúde da Pessoa com Deficiência (CASPD)
- Rede Hospitalar
- Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica (DGAF)
- Gerência de Avaliação da Qualidade e Projetos Laboratoriais e Estratégicos (GAQPLE)
- Diretoria Geral de Administração
- Superintendência de Apoio Logístico
- Superintendência de Comunicação

## DESCRIÇÃO DAS ROTINAS

Na etapa "Antes dos Eventos", as unidades técnicas envolvidas desenvolvem ações de promoção da saúde, como orientações sobre prevenção da ocorrência de agravos e doenças evitáveis por meio da educação popular em saúde. Essas ações incluem a identificação de vulnerabilidades e o fortalecimento da capacidade de detecção e resposta a eventos por meio da elaboração de protocolos, treinamento de equipes de resposta e execução de simulados. Também é essencial a manutenção contínua, durante os períodos de quadra chuvosa, das rotinas de detecção das ameaças.

O acompanhamento da ameaça é realizado de forma contínua pela equipe do Vigidestres-PE, por meio da visualização das informações nas páginas dos órgãos de meteorologia locais (APAC) e pelo recebimento de alertas do Ministério da Saúde, do Vigidesastre - MS, CEMADEM e da Defesa Civil Estadual.

As ações do CIEVS-PE no âmbito da vigilância de desastres por chuvas se iniciam pela atuação complementar à rotina do Vigidesastres na detecção (busca de alertas, rumores e recebimento de notificações), verificação (da veracidade) e avaliação (da importância) das ameaças (chuvas intensas).

Uma vez que a ameaça é caracterizada como relevante para a saúde pública em nível estadual, o acompanhamento estratégico é realizado junto às unidades técnicas e gestores estaduais.

Com a identificação de algum rumor (comunicação não oficial) ou alerta (comunicação oficial) de ameaça, a informação captada é encaminhada para os respectivos pontos focais regionais e destes para os pontos focais municipais. Os pontos focais municipais (Vigidesastres) verificam se há riscos à saúde humana ou aos serviços devido à referida ameaça. Além disso, validam as questões de veracidade do rumor e, no caso de alerta, consultam o Coordenador Municipal de Proteção e Defesa Civil (Compdec). Assim, essa resposta segue um fluxo reverso: o ponto focal municipal informa o ponto focal regional, que, por sua vez, comunica ao nível central que não há rumor ou alerta de ameaça.

## Durante

Essa etapa inicia-se com a confirmação do evento pelos municípios e/ou pela regional. Primeiramente, é necessária a avaliação pelo ponto focal municipal para determinar se o evento possui interface com o Setor Saúde. Nesse sentido, a resposta deve vir por meio do registro das informações contidas nas seguintes questões:

- Houve mortos e/ou feridos em decorrência do evento?
- Houve pessoas desalojadas (que saíram de suas casas para moradias de parentes e/ou amigos)?
- Houve pessoas desabrigadas (que estão sob acomodação temporária do estado)?
- Foi aberto abrigo temporário?
- Houve exposição humana (como entrada de água ou lama nas moradias) a contaminantes físicos, biológicos ou químicos que possam gerar agravos à saúde?
- Houve prejuízos às estruturas do Setor Saúde?
- Houve perda de medicamentos, insumos e imunizantes?
- Há demandas por medicação em decorrência da perda de medicamentos ou aumento da demanda de assistência em saúde em virtude do evento?
- Houve comprometimento do sistema de fornecimento de água que demande fornecimento alternativo?

Em caso afirmativo para pelo menos uma das questões acima, o evento é considerado de risco à saúde da população e deve ser notificado no Portal CIEVS, através do “Notifique Aqui” na “Ficha de Notificação de Danos à Saúde Pública Decorrente de Desastres,” pelo link Notificação, em até 24 horas. O evento também deve ser investigado utilizando o formulário digital “Ficha de Investigação de

[https://docs.google.com/forms/d/1SAoGfq6N8YxNfB1M6\\_8uCLJGUbIgj4\\_kA05T55QV18/edit](https://docs.google.com/forms/d/1SAoGfq6N8YxNfB1M6_8uCLJGUbIgj4_kA05T55QV18/edit).

No caso de abertura de abrigos temporários, os municípios devem garantir a conformidade sanitária das instalações e realizar o devido registro na “Ficha de Avaliação de Abrigos Temporários” ([https://docs.google.com/forms/u/2/d/1xxWeGqZxLs4GGH-JRuFhtf15P7FvQu3HTLMhxRM52DM/edit?usp=forms\\_home&ths=true](https://docs.google.com/forms/u/2/d/1xxWeGqZxLs4GGH-JRuFhtf15P7FvQu3HTLMhxRM52DM/edit?usp=forms_home&ths=true)), a ser preenchida através do link que será disponibilizado em tempo oportuno.

O conjunto de informações obtidas na “Ficha de Notificação de Danos à Saúde Pública Decorrente de Desastres,” na “Ficha de Investigação de Eventos e Desastres” e na “Ficha de Avaliação de Abrigos Temporários” serve para um primeiro dimensionamento da magnitude do evento e para orientar o elenco de prioridades de resposta.

Com base nesses registros, são executadas as primeiras ações e definidas as prioridades de resposta às questões mais imediatas do evento. Munido dessas informações, o **Vigidesastres-PE** elabora o “**Diagnóstico Situacional**” documento que transmite à gestão da SES-PE a magnitude do evento no território e permite dimensionar os esforços que devem ser empregados diante da situação, que é sistematizado no “**Painel Eletrônico de Monitoramento de Desastres**”, .

Em situações em que se sabe da possível ocorrência de um evento, mas não há comunicação do município, pode ser necessário o deslocamento de equipes para uma “missão exploratória” na regional para a identificação “in loco” desse diagnóstico situacional. Em contextos onde o município solicite apoio ou tenha superado sua capacidade de resposta, também pode ser necessário o acionamento das áreas técnicas relacionadas à atuação nos riscos identificados ou de uma força-tarefa (equipe) de resposta em campo.

Segundo o item 1. “**Ações Secretaria Estadual de Saúde – SES/PE e suas áreas técnicas**”, estão contidas as listas das possíveis ações formalmente descritas por cada unidade técnica, que devem ser adotadas por fase e área técnica específica (ex.: interrupção de serviços essenciais à sobrevivência, como água e energia; isolamento de populações; riscos de contaminação da população por doenças infecciosas; necessidade de bloqueio vacinal; alteração no padrão de vetores de doenças; acidentes com animais domésticos, errantes e peçonhentos; sofrimento psicossocial; violências a populações vulneráveis e tradicionais).

No caso de riscos ao funcionamento do Setor Saúde, como danos totais ou parciais às estruturas de saúde, perda ou escassez de medicamentos e insumos, em situações que exigem assistência farmacêutica em decorrência do evento em curso, o Vigidesastres desenvolve o acompanhamento e orientação dos pontos focais municipais no processo de solicitação dos municípios junto ao Ministério da Saúde, conforme a PORTARIA GM/MS N° 874, DE 4 DE MAIO DE 2021, que trata sobre o kit de

medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres.

## Níveis de Resposta

Diante da complexidade de um cenário específico apresentado, o evento relacionado às chuvas intensas pode ser acompanhado, em nível tático-operacional, pelas equipes do Vigidesastre-PE e demais unidades técnicas. No entanto, essa situação pode evoluir, necessitando da ativação de outras estruturas de governança e resposta.

De acordo com o critério de avaliação, constante no quadro 02, baseado em estágios operacionais, definidos com base na avaliação situacional, a gestão estratégica das ações de acompanhamento e resposta ao desastre deixa de ser coordenada pelo Vigidesastre-PE. Essa gestão passa a operar na lógica de uma nova estrutura de acompanhamento e governança, geralmente estabelecida sob a forma de “Sala de Situação” ou “Comitê de Operações de Emergência (COE).”

A análise de risco em estágios operacionais, definidos com base na avaliação situacional, na gravidade do evento, na capacidade de resposta do sistema de saúde e nos recursos disponíveis. Essa definição permite uma abordagem gradual e escalonada, adaptada às necessidades específicas de cada momento da emergência (World Health Organization, 2021). Sugere-se, por meio do presente plano, o uso dos seguintes estágios operacionais:

### Quadro 02. Classificação, níveis e estágios operacionais

CLASSIFICAÇÃO DE NÍVEL DE SITUAÇÃO DE RISCO		
CLASSIFICAÇÃO	NÍVEL	SITUAÇÃO
NORMALIDADE	0	SEM AMEAÇA IMENENTE
ALERTA	1	IDENTIFICAÇÃO DE AMEAÇA IMINENTE
MOBILIZAÇÃO	2	EVENTOS EM CURSO
EMERGÊNCIA	3	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA OU CALAMIDADE EM SAÚDE PÚBLICA
CRISE	4	AGRAVAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA OU CALAMIDADE EM SAÚDE PÚBLICA

Fonte: adaptado do Guia de elaboração de plano de contingência. Ministério da Saúde, 2024

#### Normalidade: Cor: VERDE

- Período SEM/ANTES da “**ameaça**” ou “**evento**”.
- Etapa de atuação dos serviços de saúde / unidades técnicas para a **redução dos riscos** a saúde associados ao desastre e se estabelecem as ações de **preparação da resposta**.
- Também é o momento em que se mantém as rotinas de vigilância para “detecção” de situações que justifiquem a evolução para o próximo nível.

### Alerta: Cor AMARELA

- Nesse período ocorre a “**identificação de ameaça de evento de risco para a saúde**”, relacionados a ocorrência de chuvas intensas.
- Etapa de atuação dos serviços de saúde / unidades técnicas para na qual se **intensifica a comunicação de risco, o alarme à população** (no sentido da sua autoproteção) e **se iniciam as comunicações e mobilizações de prontidão para respostas proporcionais ao cenário apresentado.**
- Nessa **prontidão** os serviços de **assistência/regulação/vigilância** em saúde regionais/ central estaduais, fazem a verificação das equipes, insumos e estruturas necessárias devido a possibilidade de atuação iminente destes respectivos entes resposta.

### Mobilização: Cor LARANJA

- Nesse período a ocorrência das chuvas intensas está em andamento. Mobilizam-se serviços de saúde para atuação na comunicação e resposta aos possíveis danos relacionados à saúde e/ou aos serviços.
- Iniciam-se as rotinas de notificação, verificação e acompanhamento dos cenários adversos municipais de desastre decorrente de chuva intensa, assim como, das respectivas informações das necessidades de saúde locais e/ou regionais.
- Aqui pode ocorrer atuação das unidades técnicas regionais ou centrais estaduais no acompanhamento situacional e suporte técnico as respectivas contrapartes no nível local/municipal. Podendo ou não haver a necessidade de deslocamento de equipes, equipamentos e/ou insumos.
- Pode ser necessária a ativação de equipes de campo para diagnósticos situacionais in loco e para resposta a necessidades específicas loco-regionais sem, no entanto, configurar uma emergência/calamidade.
- A atuação dessas equipes pode estabelecer a ativação de uma Sala de situação para centralização e compartilhamento informações estratégicas para a tomada de decisão baseada em dados.

### EMERGÊNCIA: Cor Vermelho

- Nesse estágio se configuram contextos de magnitude e ou gravidade que exige uma resposta mais abrangente e justifiquem a **declaração de situação de emergência, calamidade e ou crise de outra natureza de importância estadual por desastre decorrente de chuva intensa.**

- São implementadas medidas de controle e mitigação mais intensivas, como a reorganização do aumento da capacidade de atendimento, a coordenação de ações com outros setores relevantes e a comunicação ampla com a população.
- Na emergência, a depender da complexidade dos cenários pode ser necessária a instalação de um **COE (Centro de Operações de Emergência em Saúde)**: ambiente temporário de comunicação, acompanhamento centralizado de informação e decisão tático- operacionais e estratégicas pelos gestores em seus níveis de responsabilidade.
- O COE é um espaço de centralização da gestão da emergência, onde ações cotidianas das unidades técnicas e gestores são contingencialmente interrompidas e reestruturadas numa rotina que mantém o foco nas necessidades do **evento (desastre - recursos humanos, materiais e financeiros e de assistência social)**. O COE pode utilizar a lógica do Sistema de Comando de Operações (SCO) para seu funcionamento.
- Há possibilidade de solicitação de apoio do nível federal.

### · **CRISE: Cor roxa**

- Na crise agrava-se a complexidade contexto que justificou a declaração de emergência decorrente das chuvas intensas. Essa complexidade pode se expressar devido à necessidade de coordenação e resposta de múltiplos setores, ou devido a rupturas de processos essenciais estabelecidos, como interrupção de serviços essenciais, perdas humanas e impactos econômicos e sociais significativos. Geralmente demanda maior suporte estratégico externo de assistência médica, farmacêutica, psicológica e reforço aos serviços de vigilância e controle.
- A crise pode envolver determinantes técnicos, sociais e políticos e considerando os diversos impactos que a situação pode ter sobre a sociedade inclusive os simbólicos (transcendência) e de interesse das autoridades, opinião pública e veículos de comunicação.
- Aqui mantém-se a recomendação de ativação/manutenção do COES. As rotinas praticamente mudam apenas na maior inclusão, estreitamento dos atores estratégicos.

## **Dispositivos de resposta a emergências e desastres em saúde**

### **Equipe de resposta rápida**

A Equipe de Resposta Rápida (ERR) é o componente de retaguarda da SES-PE para emergências em saúde pública, incluindo ameaças de desastres. Sua atuação é pautada pela Portaria XYZ e pode ser acionada em demandas específicas, onde as estruturas operacionais de rotina (por exemplo, equipes

técnicas das áreas gestoras dos eventos) perdem a capacidade de se deslocar para o campo ou de estabelecer respostas na própria unidade técnica. A ERR pode ser acionada para deslocamentos em contextos de situações de incerteza (como missões exploratórias em locais silenciosos), pedidos de apoio (recursos humanos e/ou equipamentos, insumos e outros) às ações regionais e/ou municipais, ou em situações de calamidade, crise ou emergência de importância estratégica.

Com o aumento da complexidade dos cenários causados por desastres e/ou a sobrecarga na capacidade de gestão da SES-PE diante de eventos relacionados às chuvas, torna-se essencial estabelecer uma estrutura de governança com definição clara de papéis, responsabilidades e coordenação entre os diferentes níveis do sistema de saúde. O primeiro passo nessa organização é a ativação da Sala de Situação, um componente de governança e acompanhamento das ações emergenciais de relevância estadual para o setor saúde. Ela é acionada quando a capacidade local, municipal ou regional é insuficiente e há necessidade de apoio técnico-operacional, além de reforço nas ações de vigilância e atenção primária à saúde.

A estrutura física da Sala de Situação deve contar com mesas, cadeiras, telas, áreas de trabalho e sistemas adequados de ventilação e iluminação, permitindo o trabalho conjunto de equipes multidisciplinares por períodos prolongados.

### **Sala de Situação**

A Sala de Situação desempenha um papel crucial na gestão de emergências em saúde pública, oferecendo suporte à tomada de decisão através das seguintes funções:

- Apoia a tomada de decisão: Utiliza ferramentas de análise que orientam os gestores na definição de prioridades, identificação de áreas críticas e avaliação de riscos.
- Monitora o cenário de desastre: Acompanha, por meio de painéis, informações em tempo real sobre condições de saúde, status de infraestruturas (estradas, pontes, hospitais) e comunicação com as áreas afetadas.
- Centraliza e padroniza informações públicas: Disponibiliza atualizações para a comunicação interna e externa, garantindo a difusão de informações precisas de acordo com o nível de acesso e responsabilidade de cada público.
- Coordena ações logísticas: Organiza transporte, distribuição de suprimentos e a mobilização de equipes de campo.

- Planeja reforços e deslocamentos: Organiza o envio de pessoal, equipamentos e materiais para as áreas mais afetadas.

Em situações de desastre—com ou sem desassistência—que impactem significativamente o sistema de saúde e exija uma resposta multissetorial (estadual e de outras esferas), a Secretaria Estadual de Saúde (SES-PE) pode declarar uma Emergência em Saúde Pública de Interesse Estadual (ESPIE), com base na avaliação de riscos. Essa declaração é justificada por fatores como:

- Perdas humanas;
- Interrupção de serviços essenciais;
- Impactos econômicos e sociais relevantes.

Nesse estágio, recursos extraordinários (humanos, materiais e financeiros) são mobilizados para enfrentar a crise, salvar vidas e restabelecer a normalidade. A resposta deve ser integrada, envolvendo aspectos técnicos, sociais e políticos, e considerando os múltiplos impactos sobre a sociedade. Medidas de controle e mitigação intensificadas são implementadas, como:

- Expansão da capacidade de atendimento;
- Coordenação com outros setores;
- Comunicação ampla e clara com a população.

### **Comitê de Operações de Emergência (COE)**

O COE é o principal componente de gestão da resposta a Emergências em Saúde Pública. Ele é ativado em cenários de emergência ou calamidade em saúde, incluindo desastres causados por chuvas intensas. Suas principais características são:

- Gestão: É gerido pela(o) Secretária(o) de Saúde ou por quem for designado.
- Mobilização: Coordena equipes e recursos da SES-PE conforme a gravidade da situação.
- Composição: É formado por uma equipe multidisciplinar, incluindo profissionais de saúde, gestores, técnicos e outros setores estratégicos.
- Coordenação da Informação: Lidera e coordena toda a informação e gestão da resposta à emergência, funcionando como um centro de tomada de decisões estratégicas, definindo prioridades e assegurando a comunicação entre os envolvidos.

O funcionamento do COE segue a lógica do Sistema de Comando de Operações (SCO), cuja atuação é temporária, limitada à duração da crise.

## Sistema de Comando de Operações (SCO)

O SCO é uma estratégia padronizada de gestão utilizada em situações de emergência para garantir uma resposta rápida, organizada e eficiente. Ele estabelece uma estrutura hierárquica clara, com definição de funções, responsabilidades e fluxos de comunicação entre os envolvidos. Suas principais vantagens incluem:

- **Coordenação Integrada:** Permite a coordenação integrada entre diferentes setores e instituições, mesmo em cenários complexos e de alta pressão.
- **Uso Racional de Recursos:** Promove o uso racional de recursos, facilitando a tomada de decisões.
- **Alinhamento de Esforços:** Assegura que todos os esforços estejam alinhados com os objetivos da resposta.

Trata-se de um modelo flexível e escalável, que pode ser adaptado conforme a gravidade do evento e o número de envolvidos. É amplamente adotado em contextos de desastres naturais, emergências em saúde pública e outras situações críticas.

As atribuições do Setor Saúde no contextos dos desastres por chuvas intensas são executadas de forma integrada com os diversos setores do Estado. Sua efetividade está relacionada diretamente ao caráter permanente das ações desenvolvidas e pelo conhecimento amplo destas pelas diversas áreas técnicas da SES-PE nas etapas antes, durante e depois dos eventos com risco à saúde pública. E estão descritas no item “**Ações Secretaria Estadual de Saúde – SES/PE e suas áreas técnicas**”

### 1. Ações Secretaria Estadual de Saúde – SES/PE e suas áreas técnicas:

#### 1.1.1. Atuação da Gestão Estadual de Saúde - PE

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	Estabelecer parâmetros para ativação do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE).
<b>DURANTE</b>	Ativar o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE);
<b>TE</b>	Solicitar apoio à(s) outra(s) esfera(s) do SUS, caso seja identificada essa necessidade; Informar a Defesa Civil sobre as ações de saúde e apoiar as ações intersetoriais.
<b>DEPOIS</b>	Avaliar a situação de saúde e, quando necessário, desativar o COE.

#### 1.1.2. Vigilância das Populações Expostas aos Desastres – VIGIDESASTRE

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicação de um ponto focal em nível central e um para cada regional de saúde para atuação no contexto dos desastres por chuvas intensas;</li> <li>- Promoção da indicação de um ponto focal por município para atuação nesse contexto;</li> <li>- Identificar de forma permanente ameaças, vulnerabilidades e recursos;</li> <li>- Traçar cenários hipotéticos de risco e articular os elementos necessários para otimização das ações de resposta;</li> <li>- Identificar municípios em risco com base em clima, geologia, bacia hidrográfica e outros fatores;</li> <li>- Promover articulação intrasetorial (SES-PE, Geres, SMS) e intersetorial (Defesa Civil, Bombeiros, Assistência Social, Educação, etc.);</li> <li>- Estimular práticas educativas relacionadas ao desenvolvimento sustentável e cuidados em emergências por chuvas intensas;</li> <li>- Orientar e acompanhar a atualização do Plano de Contingência das SMS até dezembro;</li> <li>- Realizar busca ativa de informações e monitoramento de alertas do Cemaden, CENAD, CPTEC/Inpe, INMET, Apac;</li> <li>- Manter lista de contatos atualizada nos níveis municipal, regional, estadual e federal;</li> <li>- Identificar e inventariar recursos da vigilância para desastres (humanos, materiais, técnicos e financeiros);</li> <li>- Promover capacitações e treinamentos da equipe estadual e municipal até 30 dias antes do período chuvoso;</li> <li>- Providenciar EPIs (botas, luvas, capas de chuva);</li> <li>- Promover oficinas e simulados nas Regionais de Saúde;</li> <li>- Garantir material educativo para ações da Vigidesastres;</li> <li>- Encaminhar alertas e acompanhar desdobramentos de riscos de desastres.</li> </ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar a situação por meio de preenchimento das fichas: Avaliação de Danos, Atualização de Danos, Avaliação de Abrigos e Pessoas Acolhidas (Anexo 1);</li> <li>- Elaborar Diagnóstico Situacional com base nas notificações no PORTAL CIEVS;</li> <li>- Identificar e encaminhar demandas emergentes às áreas de interface em tempo oportuno;</li> <li>- Acompanhar equipes municipais e outros atores do setor saúde;</li> <li>- Encaminhar o Diagnóstico Situacional à gestão da SES-PE e áreas técnicas no nível central;</li> <li>- Coordenar equipes de campo nas respostas;</li> <li>- Assessorar gestores municipais nas ações de resposta;</li> </ul>

- Distribuir material educativo e insumos estratégicos em parceria com o Vigiagua Estadual;
- Solicitar ao MS kits de medicamentos, insumos e hospital de campanha;
- Verificar gestão de água, alimentos, estrutura, sanitização, lixo, higiene e ventilação nos abrigos conforme a Ficha de Avaliação.

- DEPOIS**
- Manter atualizadas as Fichas de Avaliação de Abrigos Temporários e de Atualização de Evento até o retorno à normalidade;
  - Monitorar ameaças e o perfil epidemiológico para encaminhamento de demandas às áreas técnicas;
  - Oferecer suporte aos gestores municipais para restabelecimento das ações de rotina;
  - Apoiar o desenvolvimento de ações para manutenção da saúde;
  - Participar das discussões sobre a saúde das pessoas expostas aos desastres;
  - Avaliar a necessidade de alterações e/ou reposições de insumos, equipamentos e demais recursos utilizados;
  - Avaliar a necessidade de atualização de procedimentos.

### 1.1.3. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco – CIEVS

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar busca ativa e verificação de rumores na mídia relacionados ao evento;</li> <li>- Encaminhar alertas para a Rede CIEVS Pernambuco;</li> <li>- Estabelecer um canal de notificação online (de acordo com solicitação da área técnica);</li> <li>- Prestar apoio técnico, presencial e/ou virtual, na etapa Interdesastre;</li> <li>- Prestar apoio à equipe do Vigidesastres nos simulados realísticos, quando necessário.</li> </ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Receber a comunicação/notificação do evento, por meio das Geres ou da vigilância epidemiológica municipal;</li> <li>- Promover o compartilhamento e monitoramento das informações, articulando com outros setores a resposta ao evento, por meio do Comitê de Avaliação e Monitoramento de Eventos (CAME);</li> <li>- Notificar e atualizar o CIEVS Nacional com as informações sobre o evento;</li> <li>- Prestar apoio técnico, presencial e/ou virtual, nas respostas às emergências em saúde pública;</li> <li>- Disseminar informações entre os gestores, áreas técnicas e Rede CIEVS.</li> </ul>
<b>DEPOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoiar na análise da relatoria final.</li> </ul>

#### 1.1.4. Superintendência de Imunização e Doenças Imunopreveníveis – SIDI

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Estimular coberturas vacinais adequadas e homogêneas nos municípios historicamente afetados;</li><li>- Orientar as SMS nas recomendações específicas sobre vacinação em caráter emergencial, conforme Nota Técnica nº 16/2023 (Anexo J);</li><li>- Emitir alertas quanto à situação vacinal e epidemiológica;</li><li>- Promover capacitação dos municípios quanto à vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis;</li><li>- Identificar o cenário e levantar perdas de insumos e imunobiológicos ou excursões de temperatura, informando via e-mail ao Programa Estadual de Imunizações;</li><li>- Estimular as SMS a identificar precocemente casos suspeitos de doenças imunopreveníveis;</li><li>- Orientar verificação e atualização da carteira vacinal dos grupos suscetíveis;</li><li>- Disponibilizar insumos da rede de frio para SMS de maior risco (bombeiros, policiais, agentes de saúde, educadores etc.);</li><li>- Garantir estoques de insumos para coleta de amostras clínicas e medidas de bloqueio.</li></ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Garantir orientação vacinal com base no calendário básico vigente e no cenário epidemiológico;</li><li>- Disponibilizar insumos para a rede de frio;</li><li>- Avaliar e realizar descarte ou uso de imunobiológicos que sofreram excursão de temperatura, conforme orientação técnica, e solicitar reposição se necessário;</li><li>- Organizar a distribuição de insumos estratégicos conforme as necessidades locais;</li><li>- Realizar ações de vigilância conforme o cenário epidemiológico;</li><li>- Estimular identificação precoce de casos suspeitos;</li><li>- Orientar SMS quanto ao encaminhamento de pacientes para unidades de referência;</li><li>- Orientar realização de bloqueios, quimioprofilaxia ou vacinação, conforme a doença;</li><li>- Estimular ações educativas sobre sintomas, prevenção e esclarecimento à população;</li><li>- Orientar investigação epidemiológica e busca ativa de casos em locais frequentados pelo paciente (abrigos, escolas, creches etc.);</li><li>- Orientar ações de prevenção e controle nos comunicantes e quimioprofilaxia, quando indicado.</li></ul>
<b>DEPOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Apoiar Geres e SMS no restabelecimento adequado das salas de vacina afetadas;</li></ul>

- Manter o monitoramento de novos casos de doenças imunopreveníveis;
- Divulgar a situação epidemiológica e a cobertura vacinal dos municípios afetados.

### 1.1.5. Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIÁGUA

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elencar ponto focal no nível central e em cada regional de saúde para atuação em desastres por chuvas intensas;</li> <li>- Promover indicação de ponto focal em cada município para essa atuação;</li> <li>- Estimular práticas educativas em saúde sobre consumo seguro de água (uso de hipoclorito, desinfecção de caixa d'água) até 30 dias antes da quadra chuvosa;</li> <li>- Realizar inspeções prévias em reservatórios de locais destinados a abrigos;</li> <li>- Participar do planejamento de ações emergenciais relacionadas à bacia hidrográfica e mananciais das áreas afetadas;</li> <li>- Atualizar contatos dos responsáveis pelas formas de abastecimento até 30 dias antes da quadra chuvosa;</li> <li>- Atualizar cadastro das formas de abastecimento no Sisagua até o final de janeiro;</li> <li>- Capacitar técnicos em inspeção sanitária de sistemas e soluções de abastecimento;</li> <li>- Mapear SAA's, SAC's, SAI's em situação de vulnerabilidade e incluí-los nos planos municipais de contingência;</li> <li>- Elaborar o mapeamento estadual de sistemas vulneráveis e de reservatórios enterrados ou semienterrados em áreas sujeitas a inundações;</li> <li>- Promover o mapeamento municipal desses reservatórios;</li> <li>- Promover capacitação em investigação de surtos de doenças hídricas e alimentares;</li> <li>- Treinar boas práticas de coleta, armazenamento e transporte de amostras de água;</li> <li>- Garantir aquisição e distribuição de equipamentos e insumos estratégicos (turbidímetro, colorímetro, hipoclorito, pastilhas, DPD).</li> </ul>
<b>DURAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisar o diagnóstico situacional e levantar demandas para o Vigiagua;</li> </ul>
<b>TE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar riscos de danos aos sistemas constantes nos mapas estaduais;</li> <li>- Promover vigilância da água nas localidades afetadas, abrigos e soluções alternativas (com ou sem veículo transportador);</li> <li>- Coletar amostras de água antes e após a reservação, quando necessário, enviando aos laboratórios de referência com o motivo “desastres”;</li> <li>- Acionar a VISA para inspeção de sistemas com amostras insatisfatórias;</li> <li>- Identificar, com os responsáveis, fontes alternativas seguras de abastecimento;</li> </ul>

- Distribuir hipoclorito de sódio a 2,5% com instruções para tratamento intradomiciliar da água;
- Estimular ações educativas sobre cuidados com a água e desinfecção de reservatórios;
- Intensificar o monitoramento do fornecimento de água em abrigos e unidades de saúde;
- Realizar inspeções sanitárias nos SAA e SAC afetados;
- Ampliar o monitoramento da qualidade da água após regularização do fornecimento.

- DEPOIS**
- Promover inspeções sanitárias nos sistemas de abastecimento e soluções alternativas afetadas;
  - Monitorar a qualidade da água para consumo humano.

### 1.1.6. Vigilância em Saúde para Manejo das Doenças de Transmissão Hídrica e/ou Alimentar nas Emergências em Saúde – DTHA

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mapear áreas de maior vulnerabilidade para DTHA, relativas ao saneamento básico e à qualidade da água para consumo humano;</li> <li>- Implementar o monitoramento semanal das doenças diarreicas agudas (MDDA) em unidades sentinela, para detectar alterações do padrão epidemiológico e/ou surtos;</li> <li>- Manter vigilância epidemiológica e laboratorial de casos graves de DDA em hospitais;</li> <li>- Notificar e investigar oportunamente casos e surtos de DTHA de forma integrada (VE, VA, VISA e Laboratório);</li> <li>- Orientar profissionais de saúde (Geres, SMS e unidades) quanto aos protocolos para o manejo adequado de pacientes com diarreia;</li> <li>- Capacitar equipes responsáveis por abrigos e unidades de saúde sobre registro de casos de DTHA, uso de soro de reidratação oral e hipoclorito de sódio 2,5%;</li> <li>- Orientar sobre coleta de amostras clínicas de casos de DDA e outras DTHA;</li> <li>- Promover capacitação em investigação de surtos por doenças hídricas e alimentares;</li> <li>- Apoiar capacitações sobre boas práticas de coleta, armazenamento e transporte de amostras de água;</li> <li>- Garantir equipamentos e insumos estratégicos (turbidímetro, colorímetro, hipoclorito, pastilhas de cloro, solução DPD).</li> </ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar o monitoramento das DDA, com análises sistemáticas e coleta de amostras quando indicado;</li> <li>- Elaborar alertas diante de mudanças no padrão epidemiológico das DDA e outras</li> </ul>

DTHA;

- Implantar o registro diário de casos de DDA e outras DTHA em abrigos;
- Promover busca ativa nos abrigos para identificar casos e aplicar medidas de prevenção e controle (ex. febre tifóide, cólera, DDA);
- Orientar SMS sobre ações de educação em saúde para desabrigados e desalojados (higienização, preparo de alimentos);
- Intensificar a vigilância laboratorial de casos graves em hospitais regionais;
- Monitorar e investigar óbitos por DDA (CID-10: A00; A02.0; A03 a A04; A05.0; A05.2 a A05.9; A06.0; A07 a A09).

- DEPOIS**
- Promover inspeções sanitárias nos sistemas de abastecimento e soluções alternativas atingidas;
  - Monitorar a qualidade da água para consumo humano.

### 1.1.7. Vigilância das Doenças Zoonóticas e Transmitidas por Vetores – Leptospirose

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Promover o mapeamento das áreas de risco para leptospirose com interface para desastres por chuvas intensas (até 60 dias antes do período chuvoso);</li><li>- Intensificar a limpeza e desobstrução de canais de drenagem (até 30 dias antes do período chuvoso);</li><li>- Promover ações de controle de roedores em localidades vulneráveis (até 30 dias antes);</li><li>- Realizar orientação contínua à população sobre descarte adequado de lixo;</li><li>- Atualizar profissionais da rede assistencial (municípios e estado) sobre manejo clínico e diagnóstico diferencial (até 90 dias antes);</li><li>- Aperfeiçoar equipes municipais da vigilância ambiental sobre controle de roedores (até 60 dias antes);</li><li>- Distribuir materiais educativos em escolas e comunidades de risco (até 60 dias antes).</li></ul>
<b>DURAN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Identificar o cenário epidemiológico durante as chuvas (municípios e estado);</li></ul>
<b>TE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Levantar necessidades de insumos nos municípios;</li><li>- Divulgar notas informativas e alertas sobre leptospirose;</li><li>- Indicar unidades temporárias de atendimento em áreas críticas;</li><li>- Incentivar a notificação compulsória de casos suspeitos via SINAN;</li><li>- Reforçar orientações preventivas à população exposta por meio dos canais de comunicação;</li><li>- Monitorar casos suspeitos e confirmados nos municípios e no estado.</li></ul>

- DEPOIS**
- Ampliar o monitoramento de casos confirmados nos municípios e no estado;
  - Reforçar ações de limpeza e desinfecção em residências, escolas e espaços públicos;
  - Executar medidas de antirratização e desratização nas áreas atingidas.

### 1.1.7.1. Vigilância das Doenças Zoonóticas e Transmitidas por Vetores

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Propor atividades de educação em saúde voltadas para acidentes com animais peçonhentos, animais domésticos, esquistossomose e controle de criadouros de vetores (nível estadual - Geres - e municipal);</li> <li>- Executar medidas de manejo ambiental da <i>Achatina fulica</i> (caramujo-africano), conforme Nota Técnica nº 30/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS (nível municipal);</li> <li>- Alertar sobre a possibilidade do surgimento de novos criadouros de <i>Biomphalaria</i> e <i>A. fulica</i> após chuvas intensas (nível municipal);</li> <li>- Mapear áreas de risco para arboviroses, esquistossomose e leptospirose com interface para desastres (nível estadual - Geres - e municipal);</li> <li>- Estimular ações de controle de vetores e roedores em bairros vulneráveis (nível estadual - Geres - e municipal);</li> <li>- Promover capacitação das equipes de saúde em manejo clínico das arboviroses, leptospirose e acidentes com animais peçonhentos (nível estadual - Geres);</li> <li>- Promover capacitação da vigilância ambiental para vigilância e controle vetorial e de roedores, e para manejo de animais peçonhentos (nível estadual - Geres);</li> <li>- Garantir estoque de soros peçonhentos e antirrábico, imunoglobulina e vacina antirrábica nos hospitais de referência das regionais afetadas (nível estadual - Geres);</li> <li>- Supervisionar pacientes em tratamento por acidentes com animais peçonhentos e profilaxia antirrábica, em conjunto com a Atenção Primária (nível municipal);</li> <li>- Capacitar equipes para controle de arboviroses, roedores, <i>A. fulica</i> e manejo de animais peçonhentos e domésticos (nível estadual - Geres - e municipal).</li> </ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar cenário epidemiológico e necessidades (insumos, vacinas, soros, medicamentos, material educativo) relacionados aos agravos (nível estadual - Geres);</li> <li>- Preencher e enviar fichas de notificação compulsória dos agravos encontrados nos territórios afetados;</li> <li>- Distribuir soros peçonhentos e antirrábico, imunoglobulina e vacina antirrábica para hospitais de referência (nível estadual - Geres);</li> <li>- Identificar quantitativo necessário de raticida, preferencialmente bloco parafinado (nível</li> </ul>

municipal);

- Imunizar cães e gatos com vacina antirrábica nas áreas, especialmente em abrigos (nível municipal);
- Divulgar notas informativas, protocolos e esquemas de tratamento profilático de raiva, arboviroses e leptospiroses (nível estadual - Nível Central e Geres);
- Realizar visitas quinzenais aos abrigos e áreas afetadas para ações de controle de vetores e tratamento dos criadouros vulneráveis (nível municipal).

- DEPOIS**
- Realizar inquéritos coproscópicos em áreas endêmicas para esquistossomose atingidas pelas enchentes, preferencialmente após o 45º dia do evento (nível municipal);
  - Executar medidas de antirratização e desratização nas áreas afetadas (nível municipal);
  - Monitorar casos suspeitos de arboviroses e acidentes com animais peçonhentos por notificação e encaminhamento às referências (nível municipal);
  - Monitorar acidentes com animais domésticos e silvestres (ex: morcego, raposa, sagui), com notificação e encaminhamento às referências (nível municipal);
  - Realizar visitas quinzenais aos locais (abrigos e áreas afetadas) para controle de vetores e tratamento de criadouros vulneráveis (nível Geres e municipal).

### 1.1.8. Vigilância em Saúde do Trabalhador

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizar análise de Situação de Saúde do Trabalhador;</li><li>- Identificar e mapear os setores produtivos e as categorias profissionais mais vulneráveis, inclusive instituições de voluntariado;</li><li>- Estimular e/ou promover ações educativas de cuidado e autocuidado em situações de enchentes e inundações;</li><li>- Verificar, orientar e articular a atualização da situação vacinal dos trabalhadores mais vulneráveis;</li><li>- Articular intra e intersetorial, com representação dos trabalhadores e do movimento social, para definir estratégias de atuação de interesse à Saúde do Trabalhador durante e após o enfrentamento do desastre;</li><li>- Atualizar a relação das equipes e/ou pontos focais de Vigilância em Saúde do Trabalhador dos Cerest Regionais, Geres e Municípios;</li><li>- Atualizar os contatos dos profissionais da rede de atenção à saúde do trabalhador: Cresat, Nast;</li><li>- Revisar e atualizar os protocolos, os planos e os materiais educativos;</li></ul>

- Capacitar e treinar as equipes e/ou pontos focais de Vigilância em Saúde do Trabalhador dos Cerest Regionais, Geres e Municípios;
- Identificar o ponto focal das equipes envolvidas nos resgates e realizar articulação prévia (ex.: defesa civil, bombeiros etc.);
- Auxiliar na definição e orientação acerca dos equipamentos de proteção individual e coletivo das equipes de campo;
- Auxiliar na elaboração de protocolos, formulários, lista de contatos, fichas de notificação, pastas, canetas, bolsas;
- Articular com os Cerest Regionais e Referências Técnicas das Geres e Municípios quanto às ações a serem executadas;
- Realizar treinamento, simulados, oficinas com as equipes de campo que atuarão nos desastres.

- DURAN** - Caracterização da população trabalhadora envolvida na resposta ao desastre;
- TE**
- Se apresentar à Coordenação do Vigidesastres e/ou à Coordenação do COE;
  - Realizar busca ativa de casos e rumores de trabalhadores atingidos por algum evento para notificação, investigação e acompanhamento dos casos;
  - Verificar a situação vacinal dos trabalhadores atingidos e dos que estão envolvidos na resposta ao desastre e articular com o setor de imunização a atualização;
  - Orientar trabalhadores e voluntários quanto às condições de saúde e segurança no trabalho nas ações de enfrentamento ao desastre;
  - Notificar, investigar e acompanhar os casos de DARTs, e nos casos de acidentes de trabalho, notificar em até 24 horas;
  - Monitorar o adoecimento dos trabalhadores expostos aos riscos decorrentes dos desastres durante sua atividade profissional;
  - Monitorar outras doenças e agravos de notificação compulsória com relação ao trabalho;
  - Acompanhar os casos de maior complexidade nos serviços especializados em Saúde do Trabalhador;
  - Articular com a RAPS apoio psicológico aos trabalhadores e voluntários envolvidos;
  - Monitorar as condições de saúde dos trabalhadores envolvidos nas ações do desastre;
  - Realizar inspeções sanitárias em ambientes e processos de trabalho atingidos, propondo medidas de intervenção.

- DEPOIS**
- Monitorar o perfil epidemiológico das DARTs e de outras doenças e agravos relacionados às enchentes, enxurradas e inundações;
  - Realizar formação para categorias de trabalhadores que atuam no processo de

recuperação do território;

- Verificar, orientar e articular a atualização da situação vacinal dos trabalhadores da recuperação;
- Realizar busca ativa de casos e rumores de eventos de repetição para notificação, investigação e acompanhamento de DARTs;
- Participar dos grupos e fóruns de monitoramento e avaliação do evento e da atuação dos setores envolvidos;
- Apoiar a RAPS no acompanhamento aos trabalhadores e voluntários envolvidos;
- Monitorar as condições de saúde dos trabalhadores durante a recuperação;
- Organizar inspeções sanitárias priorizando as atividades econômicas mais atingidas e as ocupações mais afetadas;
- Avaliar ações desenvolvidas e propor mudanças para eventos futuros;
- Avaliar a necessidade de atualização das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos Planos de Contingência;
- Realizar estudo e caracterização do perfil produtivo dos municípios atingidos, identificando os impactos na saúde dos trabalhadores;
- Elaborar relatório, artigos, boletins e outras publicações sobre as atividades realizadas.

### 1.1.9. Vigilância Sanitária - APEVISA

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Estimular a adoção de práticas educativas vinculadas à segurança sanitária em unidades de saúde, escolas e abrigos;</li><li>- Realizar o mapeamento e monitoramento das condições sanitárias dos possíveis locais que poderão tornar-se abrigos.</li></ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Orientar as VISA municipais, visando realização de inspeções prévias para averiguar as condições estruturais e sanitárias de locais eventualmente destinados a serem abrigos;</li><li>- Orientar as VISA municipais na capacitação das suas equipes com vistas a orientar os comerciantes de produtos alimentícios, higiênicos, medicamentos etc., sobre os cuidados com os produtos que tiveram contato com a água da enchente;</li><li>- Promover capacitação em investigação de surto por doenças de veiculação hídrica e alimentar e apoiar as capacitações de melhoria das boas práticas de coleta, armazenamento e transporte de amostras de água para consumo humano;</li><li>- Garantir a coleta e o envio de amostras de alimentos e medicamentos para análise laboratorial, quando necessário;</li></ul>

- Avaliar a situação sanitária dos abrigos e das unidades de saúde atingidas;
- Efetuar a distribuição de materiais educativos para os afetados por desastres por chuvas intensas;
- Monitorar a qualidade da água potável distribuída emergencialmente, por meio de barreiras sanitárias, verificando os carros-pipa credenciados pelo Exército, prefeituras municipais, entre outros;
- Garantir a coleta e o envio de amostras de alimentos e medicamentos para análise laboratorial, quando necessário;
- Prover insumos para a realização de procedimentos (coletas, envio de amostras, análises, kits de medição de cloro residual).

- DEPOIS**
- Monitorar a qualidade da água potável distribuída emergencialmente, por meio de barreiras sanitárias verificando os carros-pipa comercializados;
  - Estimular a adoção de práticas educativas vinculadas à segurança sanitária em unidades de saúde, escolas e abrigos;
  - Orientar as VISA municipais e regionais na capacitação das equipes municipais de Vigilância Sanitária com vistas a sensibilizar os comerciantes de produtos alimentícios, higiênicos, medicamentos etc., sobre os cuidados com os produtos que tiveram contato com a água da enchente.

#### 1.1.10. Vigilância de Violência e Acidentes - VIVA

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar as SMS a mapear a rede de saúde e de assistência social no entorno das áreas de risco, previamente definidas;</li> <li>- Monitorar as notificações imediatas de tentativas de suicídio e violência sexual (informadas por meio da plataforma CIEVS/PE);</li> <li>- Estimular a articulação intra e intersetorial, fomentando a discussão de fluxo da informação e do cuidado com a rede de atores envolvidos (Geres e equipamentos da saúde e da assistência social dos municípios - redes SUS, SUAS, Educação e Defesa Civil);</li> <li>- Atualizar/formar os profissionais da rede de saúde (Atenção Básica e Saúde Mental) com atuação nas áreas de risco, em parceria com a Gasam/SES-PE, quanto aos protocolos de Notificação compulsória da violência em até 30 dias antes do período chuvoso do território de saúde;</li> <li>- Promover a notificação das violências cometidas no contexto dos abrigos temporários, assinalando no campo 52, “local da ocorrência” a opção “02 - habitação coletiva” e</li> </ul>

destacando no campo “observações adicionais” que o local foi um abrigo temporário;

- Promover a notificação e monitoramento de casos de tentativas de suicídio e violência sexual, na Plataforma CIEVS, pelos municípios afetados pelas chuvas intensas, no contexto dos desastres, com ênfase nos abrigos temporários;
- Ampliar a divulgação da rede de cuidados de saúde e socioassistencial em parceria com a GASAM.

**DURANTE** - Realizar monitoramento e envio do consolidado dos casos de violência ocorridos a partir das situações de vulnerabilidades pelas chuvas intensas;

- No caso de violências em abrigos temporários, executar o monitoramento e divulgação do número de ocorrências;
- Monitorar as notificações feitas pelos municípios, dos casos de tentativas de suicídio e violência sexual, na Plataforma CIEVS, no contexto dos desastres, com ênfase nos abrigos temporários.

**DEPOIS** - Realizar as ações de vigilância de violências, atuando na notificação de casos de tentativas de suicídio e violência sexual nos municípios afetados pelas chuvas intensas, seguindo o fluxo de envio do consolidado de notificação para as regionais de saúde que tiveram os municípios afetados, para avaliação e discussão da incidência de casos nesse período, com os territórios de saúde afetados e na articulação com as redes de saúde mental, assistência social e proteção;

- Executar a compilação das lições aprendidas;
- Avaliar a necessidade de atualização do Plano de Contingência da Vigilância de Violência;
- Solicitar suporte do nível central quando necessário.

### 1.1.11. Vigilância de Populações Expostas a Contaminantes Químicos - VIGIPEQ

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover articulação intersetorial e intrasetorial, a depender dos contaminantes envolvidos;</li> <li>- Elencar um ponto focal para o nível central e um ponto focal em cada regional de saúde para o contexto dos desastres por chuvas intensas;</li> <li>- Promover a indicação de um ponto focal por município para o contexto dos desastres por chuvas intensas;</li> <li>- Revisar e atualizar, de forma permanente, os protocolos, planos, procedimentos, materiais educativos e instrumentos relacionados aos contaminantes químicos e físicos em</li> </ul>

situação de desastre ambiental;

- Promover o mapeamento municipal, e inclusão das informações no plano municipal de contingência em até 60 dias anteriores ao evento;
- Mapear as áreas de risco e os territórios prioritários em até 30 dias antes do período chuvoso;
- Identificar ameaças, vulnerabilidades e recursos disponíveis em situação de desastre ambiental em até 30 dias antes do período chuvoso;
- Promover identificação de ameaças, vulnerabilidades e recursos disponíveis em situação de desastre ambiental, e inclusão das informações no plano municipal de contingência em até 60 dias anteriores ao evento;
- Construir um perfil de risco para a população potencialmente exposta a substâncias químicas;
- Acompanhar de forma contínua, encaminhar, monitorar e divulgar alertas às GERES e municípios em situação de risco de desastre;
- Manter atualizada a lista de contatos dos pontos focais níveis municipal, regional e estadual;
- Treinar as referências técnicas das regionais de saúde (Geres) e dos municípios 30 dias antes do período chuvoso do território de saúde;
- Distribuir nos territórios prioritários materiais educativos sobre os cuidados e o manejo de contaminantes químicos e físicos e as populações expostas ou potencialmente expostas;
- Promover a execução de ações de educação popular em saúde e palestras educativas pelos municípios prioritários com as populações sobre os cuidados e o manejo de contaminantes químicos e físicos.

- DURAN** - Realizar inspeções conjuntas, quando necessário ou contactado, sobre os contaminantes químicos e físicos que interferem na saúde humana, buscando articular ações de saúde integradas;
- TE**
- Promover capacitação e treinamento da equipe técnica dos níveis estadual, regional e municipal até 30 dias antes do período chuvoso do território de saúde;
  - Divulgar materiais educativos visando interromper ou reduzir a exposição da população exposta à substância química;
  - Prestar apoio técnico, presencial e/ou virtual às referências regionais e municipais;
  - Promover articulação intra e intersetorial das instituições e órgãos responsáveis pelo monitoramento da qualidade do ar, água, solo e contaminantes químicos e físicos;
  - Atualizar, de forma contínua, em parceria com as regionais e os municípios, as

- informações a respeito das notificações, investigações e medidas de controle realizadas;
- Auxiliar na definição e orientação acerca dos materiais e equipamentos para as equipes de campo como EPIs e EPCs;
  - Realizar treinamento, simulados e/ou oficinas com as equipes de campo que atuarão nos desastres;
  - Auxiliar na elaboração de notas técnicas, informativos, protocolos, formulários, lista de contatos, fichas de notificação;
  - Monitorar e atualizar a situação de adoecimento das populações expostas e potencialmente expostas aos riscos decorrentes dos desastres;
  - Articular ações intersetoriais e intrasetoriais diante da situação de desastre instalada;
  - Realizar busca ativa de casos da população atingida para notificação, investigação e acompanhamento;
  - Monitorar e acompanhar as doenças e agravos de notificação compulsória;
  - Realizar inspeções técnicas em ambientes atingidos, com proposição de medidas de intervenção coletivas e individuais.

- DEPOIS**
- Monitorar e atualizar o perfil epidemiológico das populações expostas e potencialmente expostas aos riscos decorrentes dos desastres;
  - Prestar apoio técnico, presencial e/ou virtual às referências regionais e municipais;
  - Realizar, em tempo oportuno, capacitação para as referências técnicas das regionais e dos municípios para que atuem no processo de recuperação do território;
  - Participar e/ou promover grupos ou fóruns de monitoramento e avaliação do evento e da atuação dos setores envolvidos;
  - Avaliar a necessidade de atualização das ações da Vigipeq nos Planos de Contingência;
  - Elaborar relatórios, artigos, boletins e outras publicações sobre o enfrentamento da área técnica frente ao desastre.

### 1.1.12. Monitoramento e Avaliação da Vigilância em Saúde - NIMAVS

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	- Apoiar na elaboração, desenvolvimento e avaliação de ferramentas de monitoramento do Plano de Contingência Estadual.
<b>DURANTE</b>	- Apoiar a área técnica na elaboração de Ficha de Relatório da Emergência a ser utilizada para fins de relato e atualização das informações a respeito do desastre;
<b>TE</b>	- Apoiar na consolidação dos dados das Fichas Relatório de Emergência preenchidas pelas equipes de campo para identificação de necessidades imediatas e redução de danos;

- Apoiar o gabinete estadual no subsídio ao gerenciamento do desastre, municípios e regiões de saúde nas informações que forem necessárias ao contingenciamento.

**DEPOIS** - Apoiar na elaboração e divulgação de informes contendo os principais indicadores acompanhados.

### 1.1.13. Diretoria Geral de Monitoramento e Gestão Estratégica - DGMOG

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Gerenciamento dos Painéis de monitoramento de ameaças climáticas;</li><li>- Desenvolvimento de tecnologia de informação voltadas para gestão de desastres por chuvas intensas.</li></ul>
<b>DURAN TE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Assessoramento aos usuários dos sistemas no uso das ferramentas produzidas;</li><li>- Gerenciamento de acessos aos painéis de informação;</li><li>- Gerenciamento das divulgações de painéis e monitoramento das ameaças, de forma a manter as equipes de resposta em estado de alerta diante da iminência de ocorrência de eventos nos territórios;</li><li>- Gerenciamento das informações a serem transmitidas nos painéis de Gestão de crise nos desastres;</li><li>- Levantamento das necessidades de novas ferramentas de monitoramento e avaliação, para gestão de crise.</li></ul>
<b>DEPOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fornecer através dos painéis de monitoramento, dados que possibilitem a adoção de medidas de descontinuidade das ações de respostas e desativação de estruturas e atividades voltadas para atendimento da emergência;</li><li>- Desenvolvimento de T.I. para atender às necessidades identificadas nas ocorrências vivenciadas;</li><li>- Manutenção dos Painéis de Monitoramento.</li></ul>

### 1.1.14. Diretoria Geral da Atenção Primária - DGAP

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Indicação de ponto focal do nível central e regional para o contexto de desastres e promoção da indicação de pontos focais para os municípios;</li><li>- Participar de ações articuladas com a defesa civil, corpo de bombeiros, assistência social e outros, que visem à elaboração de um plano de preparação adequado às necessidades da realidade do território;</li></ul>

- Estimular a articulação com instituições de ensino, como universidades e escolas técnicas, para formação e educação permanente dos profissionais das equipes de Atenção Básica;
- Promover o treinamento das equipes regionais e municipais para atuação no contexto dos desastres (planos de contingência e ações antes, durante e depois);
- Orientar as SMS a mapear o território de cobertura, identificando áreas e pessoas expostas a riscos, até um mês antes do período chuvoso;
- Estimular atuação integrada entre vigilância, rede de atenção à saúde, defesa civil e demais instituições, por meio de grupos de trabalho intersetoriais, formados até um mês antes do período chuvoso;
- Estimular e apoiar ações de educação permanente para profissionais da Atenção Primária atuarem em desastres;
- Estimular ações de educação popular nos territórios ameaçados (cuidados com alimentos, tratamento de água, doenças infecciosas, higiene, etc.) até um mês antes do período chuvoso;
- Promover a elaboração de mapas municipais de estabelecimentos da APS em risco e sua inclusão nos planos municipais de contingência;
- Elaborar mapas estaduais/regionais de estabelecimentos da APS em risco;
- Promover a elaboração de mapas municipais de pessoas em grupos de risco (crônicos, acamados, PCDs) para inclusão nos planos de contingência;
- Elaborar mapas estaduais/regionais de pessoas em grupos de risco;
- Solicitar kits de medicamentos e insumos estratégicos ao Ministério da Saúde e à Assistência Farmacêutica do Estado conforme Portaria GM/MS nº 874/2021.

- DURAN**
- Orientar as SMS para mobilizar as equipes da ESF para atendimento à população afetada;
- TE**
- Organizar e redirecionar a referência da APS nos abrigos com ampla divulgação;
  - Articular com os equipamentos sociais nos territórios atingidos;
  - Identificar unidades de saúde da APS afetadas por eventos e levantar danos;
  - Incluir dados no “Formulário de Investigação de Desastres” e no “FIDE” da Defesa Civil;
  - Identificar populações afetadas por alagamentos, inundações e deslizamentos;
  - Encaminhar às regionais de saúde orientações para os territórios afetados;
  - Atuar com equipes multiprofissionais da ESF em territórios afetados com ações de saúde, educação e imunização;

- Sensibilizar UBSs quanto a sinais e sintomas relacionados ao desastre;
- Organizar ações de imunização;
- Solicitar novos kits de medicamentos e insumos;
- Acompanhar Vigilância em Saúde e Defesa Civil em avaliações pós-ocorrência e planejamento de ações preventivas.

- DEPOIS**
- Acompanhar a Vigilância em Saúde e Defesa Civil na orientação à população e ações preventivas de novos agravos;
  - Acompanhar medidas de saúde pública e apoio social até o restabelecimento do perfil epidemiológico da população afetada.

### 1.1.1. Gerência de Atenção à Saúde Mental – GASAM

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicar ponto focal da GASAM no nível central e em cada regional de saúde;</li> <li>- Promover a indicação de ponto focal em cada município para a RAPS;</li> <li>- Realizar treinamentos em até 30 dias antes do período chuvoso para atuação em desastres;</li> <li>- Estimular ações de educação permanente sobre atenção psicossocial e saúde mental em desastres;</li> <li>- Manter atualizado o mapeamento dos dispositivos da RAPS no Estado;</li> <li>- Identificar dispositivos da RAPS sob risco;</li> <li>- Estimular fortalecimento das equipes da RAPS nos territórios afetados;</li> <li>- Acompanhar e apoiar manutenção da atenção psicossocial nos CAPS e dispositivos da RAPS;</li> <li>- Atentar para as necessidades da população em situação de rua;</li> <li>- Incentivar apoio matricial e cuidados em saúde mental aos trabalhadores envolvidos.</li> </ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar diagnóstico situacional e encaminhar informações dos estabelecimentos afetados (fluxo central - regional - município);</li> <li>- Incentivar o cuidado nas localidades afetadas através desse mesmo fluxo;</li> <li>- Solicitar o preenchimento dos formulários FIDE e Investigação de Desastres;</li> <li>- Articular fornecimento de medicamentos de uso contínuo pela Farmácia de Medicamentos Especiais.</li> </ul>
<b>DEPOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular acolhimento e continuidade do cuidado pela RAPS para demandas identificadas durante ou após os desastres;</li> <li>- Monitorar ações de recuperação e reconstrução dos locais afetados;</li> </ul>

- Avaliar lições aprendidas e adequar ações e protocolos para maior resiliência.

### 1.1.15. Gerência de Atenção à Saúde do Homem e do Idoso – GSHI

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Produção de materiais educativos sobre saúde do homem e da pessoa idosa em desastres;</li> <li>- Desenvolver ações educativas com as regionais de saúde para profissionais e comunidade;</li> <li>- Estimular práticas educativas ligadas à segurança sanitária nos serviços de saúde;</li> <li>- Implementar ferramentas para estratificação de risco funcional dos idosos.</li> </ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover capacitação das equipes sobre doenças de veiculação hídrica, leptospirose e acidentes com animais peçonhentos;</li> <li>- Utilizar dados populacionais para apoiar busca ativa de pessoas vulneráveis;</li> <li>- Contribuir com mapeamento de pessoas idosas afetadas pelos desastres.</li> </ul>
<b>DEPOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoiar o monitoramento das ações das equipes de saúde nas comunidades;</li> <li>- Garantir atenção especial a idosos, inclusive estoque de medicamentos de uso habitual;</li> <li>- Promover educação em saúde nos abrigos, incluindo prevenção de acidentes e violências;</li> <li>- Apoiar ações de recuperação e reabilitação da saúde de homens e idosos atingidos;</li> <li>- Usar as informações obtidas no monitoramento para planejar ações futuras.</li> </ul>

### 1.1.16. Gerência de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente – GEASC

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivar a criação de GT de VIGIDESASTRES nos municípios e regionais;</li> <li>- Elencar referências técnicas nos GT e promover reuniões periódicas com poder de decisão;</li> <li>- Discutir ações e assistência em saúde para eventos como doenças respiratórias, hídricas, etc.;</li> <li>- Avaliar danos nas primeiras 24h para priorizar ações para crianças e adolescentes;</li> <li>- Discutir reorganização das USF conforme eventos mais recorrentes;</li> <li>- Promover intercâmbio de experiências e tecnologias para as equipes;</li> <li>- Manter cadernetas de vacinação atualizadas;</li> <li>- Contribuir na identificação e mapeamento de crianças e adolescentes em áreas de risco.</li> </ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar crianças e adolescentes em abrigos e promover ações de saúde: imunização,</li> </ul>

<b>TE</b>	<p>higiene, aleitamento, etc.;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar saúde de casos agudos e crônicos com equipe intersetorial;</li> <li>- Levantar danos e necessidades locais com regionais de saúde;</li> <li>- Identificar a equipe envolvida e sua atuação nos níveis local, regional e macro;</li> <li>- Atualizar mapeamento conforme nova realidade do desastre.</li> </ul>
<b>DEPOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar infraestrutura das unidades para vacinação;</li> <li>- Monitorar síndromes febris para conduta adequada na atenção primária;</li> <li>- Realizar educação em saúde sobre água segura e desinfecção com hipoclorito de sódio;</li> <li>- Orientar processos de filtragem e fervura da água;</li> <li>- Desenvolver ações intersetoriais para reativar os serviços (educação, CRAS, CREAS, etc.);</li> <li>- Orientar sobre prevenção do tétano acidental e vacinação.</li> </ul>

### 1.1.17. Coordenação de Atenção à Saúde da População Negra – CASPN

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Articulação contínua com as UBS, Hospitais e demais Equipamentos Sociais;</li> <li>- Realizar o mapeamento situacional dos Terreiros de Matriz Africana e Indígena;</li> <li>- Realizar o mapeamento das comunidades de Povos Quilombolas, Povos Indígenas, População Ribeirinha, População Cigana e demais Comunidades Tradicionais;</li> <li>- Manter unidades da SPH e hospitalares para prestar assistência a pessoas com doença falciforme;</li> <li>- Elaborar cards para a ampliação dos conhecimentos dos profissionais e sociedade civil sobre a doença falciforme e agravos que acometem a população negra;</li> <li>- Acompanhamento de indicadores sociodemográficos, como a caracterização dos territórios, domicílios e/ou pessoas atingidas no quesito raça/cor;</li> <li>- Sempre preencher a variável raça/cor estimulando a autodeclaração;</li> <li>- Preenchimento das características econômicas e sociodemográficas;</li> <li>- Estar apta para a assistência a pessoas com doença falciforme, estabelecendo condições que contribuam para a melhora da saúde dos usuários;</li> <li>- Garantir os medicamentos dos componentes básicos e especializados a pessoas com doença falciforme;</li> <li>- Estimular o preenchimento do quesito raça/cor através da autodeclaração;</li> <li>- Orientar as Secretarias Municipais de Saúde no levantamento dos enfermos crônicos, acamados, pessoas com deficiências e com doença falciforme que moram em áreas de</li> </ul>

risco e que precisam de socorro durante uma evacuação de emergência.

- DURANTE**
- Estar em alerta para as complicações da doença falciforme, realizando diagnóstico adequado entre a DF e as complicações pela Covid-19;
  - Atenção na dor torácica;
  - Atenção aos agravos mais recorrentes na população negra e às complicações pela Covid-19;
  - Fortalecer as orientações a pessoas com doença falciforme e familiares quanto às ações de prevenção, como manter-se em locais livres de baixas temperaturas, agasalhados e devidamente vacinados pelas vacinas da rotina e especiais fornecidas pelo CRIE/Oswaldo Cruz;
  - Manter o fornecimento de medicamentos do componente básico para pessoas com doença falciforme;
  - Instituir equipe multiprofissional para acolhimento nos abrigos temporários, conhecendo o contexto social de cada pessoa ou família e realizando os encaminhamentos e articulações pertinentes;
  - Realizar planejamento e execução das ações em parceria com a Atenção Primária à Saúde, sobretudo com os Agentes Comunitários de Saúde;
  - Orientar quanto às doenças crônicas prevalentes na população negra, como a doença falciforme, que pode recrudesce em função da ocorrência de desastre.

#### 1.1.18. Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional – CSANS

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Organização de um colegiado que conjugue os esforços e coordene as ações intersetoriais com as políticas e programas públicos que tenham impacto sobre a saúde e a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN);</li><li>- Otimização dos recursos a serem mobilizados, bem como um menor impacto sobre os sistemas de saúde das consequências de agravos nutricionais resultantes da insegurança alimentar e nutricional;</li><li>- Verificação dos indivíduos cadastrados no CADÚNICO e beneficiários dos Programas Sociais de Transferência de Renda dos governos federal, estadual e municipal (Programa Bolsa Família e outros);</li><li>- Articulação com a Secretaria de Assistência Social para promoção da intersetorialidade dos programas, das políticas e ações governamentais, bem como o cadastro e fornecimento de cestas básicas;</li></ul>

- Verificação da atuação de instâncias e articulação com a Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) e das secretarias de Estado/Município responsáveis pela consecução da segurança alimentar e nutricional sustentável;
- Articulação com o CONSEA - Conselho Municipal/Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, órgão de assessoramento imediato ao Governador(a) ou Prefeito(a);
- Orientações para o tratamento intradomiciliar da água para consumo humano, considerando os riscos de contaminação e transmissão de doenças como cólera, hepatite A, giardíase, leptospirose etc.;
- Divulgação e orientação sobre o preparo de alimentos em cozinhas comunitárias improvisadas, considerando os riscos de doenças transmitidas por alimentos contaminados ou com produtos químicos venenosos.

- DURANTE**
- Orientações de boas práticas na preparação dos alimentos nas cozinhas improvisadas para alimentação de pessoas desabrigadas, garantindo higiene e segurança alimentar;
  - Distribuição de hipoclorito de sódio e orientação para desinfecção dos alimentos;
  - Disponibilização de sabão e álcool gel 70% para higienização das mãos antes das refeições;
  - Orientações sobre os cuidados com os alimentos para consumo humano durante e após enchentes, para garantir sua qualidade;
  - Realização da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), permitindo a identificação precoce de todas as formas de má nutrição e intervenção oportuna na APS;
  - Atualização do calendário de Suplementação de Micronutrientes (Vitamina A, Ferro e Ácido Fólico) para o público-alvo (crianças de 6 a 59 meses).

### 1.1.19. Gerência de Atenção à Saúde da Mulher – GEASM

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar SMS a realizar lista de prioridades entre mulheres abrigadas, como gestantes (principalmente as de alto risco), puérperas, idosas, em situação de deficiência;</li> <li>- Incentivar SMS a definir UBS sentinelas que garantam a continuidade do pré-natal e consulta puerperal em situações emergenciais, independente da gestante ser ou não da área cadastrada;</li> <li>- Orientar SMS a distribuir repelentes entre as gestantes abrigadas;</li> </ul>

- Orientar SMS a mapear unidades hospitalares;
- Orientar SMS em como montar kits de medicamentos de rotina do pré-natal;
- Orientar os profissionais para identificação de sinais de violência contra a mulher;
- Orientar SMS nas recomendações específicas sobre condução de pré-natal de alto risco;
- Orientar SMS na distribuição de métodos contraceptivos (MAC) e oferta de preservativos para evitar IST/Aids;
- Articular laboratórios locais para realização de exames necessários;
- Disponibilizar os testes rápidos de gravidez para identificar possíveis gestações ainda não diagnosticadas;
- Orientar quanto ao uso dos medicamentos disponibilizados na gravidez;
- Direcionar ações para redução de violência contra a mulher;
- Divulgar fluxos de informação sobre como acionar os serviços destinados à saúde da mulher;
- Elencar sinais de alerta na gestação que merecem encaminhamento à emergência;
- Prestar apoio técnico presencial ou virtual, conforme necessidade.

**DURAN** - Disponibilizar teleconsulta e teleinterconsulta através da Telessaúde;

**TE** - Encaminhar casos de maior complexidade para atenção secundária;

- Acompanhar casos de maior complexidade e fazer as articulações necessárias à garantia do cuidado;

- Propor estratégias para mulheres e homens trans em tratamento ginecológico ou obstétrico.

**DEPOIS** - Orientar SMS a realizar busca ativa de pacientes que se encontravam em tratamento durante a estadia no abrigo;

- Realizar ações de matriciamento no campo da saúde da mulher junto aos profissionais da ESF.

### 1.1.20. Coordenação Estadual de Atenção Integral à Saúde da População LGBT+

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Produção de materiais educativos com foco nas especificidades da atenção à saúde LGBT perante emergências e desastres;</li> <li>- Estimular e apoiar a adoção de práticas educativas vinculadas à segurança sanitária nos serviços de saúde, especialmente nos Ambulatórios Municipais de Atenção Integral à Saúde LGBT;</li> <li>- Utilizar ferramentas para a promoção da classificação de risco da população LGBT</li> </ul>

perante emergências e desastres;

- Mapear lideranças dos movimentos sociais atuantes nos territórios, facilitando a comunicação junto à população LGBT em emergências e desastres;
- Intensificar as orientações técnicas quanto às ações de assistência à saúde relacionadas a LGBTfobia, acidentes com animais peçonhentos, doenças respiratórias, de veiculação hídrica e outras;
- Contribuir com o mapeamento de pessoas LGBT afetadas pelas emergências e desastres;
- Formar um Grupo de Trabalho (GT) para discutir demandas da população LGBT afetada e encaminhar soluções de curto, médio e longo prazo;
- Divulgar para a rede de atenção à saúde os serviços de referência em saúde LGBT, assistência social e direitos humanos disponíveis no território;
- Promover ações educativas junto às equipes de saúde, assistência social e direitos humanos, com foco nas especificidades da atenção à saúde LGBT em emergências;
- Garantir estoque de medicamentos de uso habitual pela população LGBT suficiente para uso durante emergências e desastres.

- DURAN** - Iniciar a assistência imediata à população LGBT atingida por emergências e desastres;
- TE** - Realizar levantamento de informações com base nos quesitos orientação sexual e identidade de gênero em fichas utilizadas em abrigos, construindo um perfil da população LGBT abrigada;
- Fomentar ações de educação em saúde nos abrigos com foco na prevenção do uso abusivo de álcool e outras drogas, acidentes, violência sexual, interpessoal e autoprovocada;
  - Orientar equipes de saúde para atenção especial a pessoas idosas LGBT, com articulação intersetorial, garantindo medicamentos e insumos necessários;
  - Orientar equipes de saúde para atenção especial a travestis e transexuais em uso de hormônios, com articulação intersetorial, garantindo prescrição, dispensa e administração dos medicamentos e acompanhamento multiprofissional;
  - Orientar equipes de saúde para atenção especial às pessoas LGBT com HIV, garantindo prescrição, dispensa de medicamentos e acompanhamento multiprofissional;
  - Orientar equipes de saúde para atenção às pessoas que fazem uso de PrEP, com prescrição, dispensa e acompanhamento; e referenciar casos de exposição sexual para atendimento de PEP em até 72h;
  - Ofertar testagem rápida para Sífilis, HIV e Hepatites B e C em abrigos, tratar casos positivos e encaminhar ao SAE;

- Acompanhar a situação das unidades da Atenção Básica até o restabelecimento das condições de sobrevivência, encaminhando para atendimento especializado, se necessário.

**DEPOIS**

- Acompanhar e apoiar ações de recuperação e reabilitação da saúde de pessoas LGBT atingidas diretamente ou indiretamente pelos desastres;
- Utilizar informações do monitoramento de desastres para planejar ações preventivas futuras;
- Disponibilizar listagem dos Ambulatórios LGBT e centros de referência no Estado;
- Promover capacitação das equipes de saúde sobre doenças de veiculação hídrica, leptospirose e acidentes com animais peçonhentos;
- Utilizar dados sobre situação de saúde populacional para apoiar buscas ativas da população em maior vulnerabilidade;
- Articular fornecimento de medicação de uso contínuo pela Farmácia de Medicamentos Especiais do Estado, em caso de perda ou dificuldade de acesso.

### 1.1.21. Coordenação de Saúde da Pessoa com Deficiência – CASPD

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular a adoção de práticas educativas voltadas aos cuidados em emergência, disponibilizando cartazes com informações dos números de telefone importantes para o caso de desastres (Defesa Civil, Corpo de Bombeiros, SAMU) nos serviços da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Pernambuco (RCPCD-PE);</li> <li>- Disponibilizar cards digitais com informações dos números de telefone importantes para desastres, para divulgação nas redes sociais dos serviços da RCPCD-PE;</li> <li>- Inserir o item PCD nas fichas de notificação;</li> <li>- Providenciar e assegurar a distribuição de material educativo para todos os CER;</li> <li>- Divulgar para a rede de atenção à saúde e para a população, por e-mail e redes sociais da SESPE, os serviços da RCPCD-PE nos territórios identificados como sendo de risco;</li> <li>- Inserir nas capacitações previstas no plano de ações do VIGIDESASTRES o olhar voltado às peculiaridades no atendimento à Pessoa com Deficiência (PCD).</li> </ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar de fóruns de discussão sobre a atuação do Setor Saúde durante as ocorrências de desastres;</li> <li>- Solicitar acesso à lista de notificações das PCD atingidas pelo desastre e encaminhá-la aos setores de REGULAÇÃO do Estado para viabilizar acompanhamento médico prioritário e prescrição de medicamentos;</li> </ul>

- Encaminhar a lista de notificações das PCD atingidas também aos CER e às oficinas ortopédicas, para garantir assistência e fornecimento prioritário de OPM;
- Manter a oferta de acolhimento/atenção à Pessoa com Deficiência em toda a RCPCD do Estado.

**DEPOIS** - Utilizar as informações obtidas por meio do monitoramento do desastre para planejar ações preventivas para futuras situações análogas.

### 1.1.22. Rede Hospitalar

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar as SMS a mapear as unidades hospitalares em áreas de risco;</li> <li>- Identificar estabelecimentos assistenciais de saúde com nível de segurança que garanta funcionalidade em situações de desastre, podendo ter capacidade de atendimento ampliada;</li> <li>- Elaborar cenários para atendimento a emergências e o fluxo de pacientes graves.</li> </ul>
<b>DURANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planejar, organizar e monitorar ações em saúde para atendimento à população da área atingida;</li> <li>- Articular ações de apoio à assistência em saúde com órgãos externos e entes federativos (SAMU, Exército, Corpo de Bombeiros, Força Nacional do SUS, Ministério da Saúde);</li> <li>- Definir hospitais sob gestão estadual como referência para suporte às unidades de saúde da região;</li> <li>- Reforçar a capacidade instalada das unidades estaduais de referência com equipamentos, medicamentos e insumos;</li> <li>- Reforçar as escalas médicas e multiprofissionais nas unidades estaduais de referência;</li> <li>- Realizar capacitações e divulgar protocolos clínicos sobre patologias e epidemias relacionadas a enchentes;</li> <li>- Distribuir material educativo para unidades de saúde da região;</li> <li>- Disponibilizar leitos nas unidades públicas de saúde (estadual) e leitos de UTI para casos graves.</li> </ul>
<b>DEPOIS</b>	- Restabelecer o funcionamento adequado das unidades hospitalares.

### 1.1.23. Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica – Farmácia Hospitalar – DGAF

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	- Garantir medicamentos do componente estratégico junto aos municípios em situação de

	risco; - Orientar a solicitação e distribuição de medicamentos do componente estratégico junto aos municípios em situação de risco.
<b>DURANTE</b>	- Garantir medicamentos do componente estratégico junto aos municípios em situação de risco; - Orientar quanto ao uso adequado dos medicamentos disponibilizados.
<b>DEPOIS</b>	- Garantir medicamentos do componente estratégico junto aos municípios em situação de risco; - Orientar quanto ao uso adequado dos medicamentos disponibilizados.

#### 1.1.24. Gerência de Avaliação da Qualidade e Projetos Laboratoriais e Estratégicos – GAQPLE

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	- Garantir o aporte laboratorial para confirmação diagnóstica, orientando a coleta, fluxo de encaminhamento de amostras e resultados dos laboratórios (Virologia, Imunologia, Endemias, Parasitologia, Bacteriologia, Bromatologia, Ambiente, Toxicologia e Medicamentos); - Garantir a distribuição dos insumos para coleta de amostras clínicas, água, ambiente e alimentos (como Swab ClaryBlair, recipientes com meios de cultura e conservação para Vibrio, Cianobactérias, Cianotoxinas e metais em água); - Garantir a distribuição de insumos para coleta de amostras clínicas para diagnóstico das doenças de notificação compulsória.
<b>DURANTE</b>	- Comunicar, por meio das áreas técnicas e do Núcleo de Vigilância Laboratorial (NVL), às coordenações de agravos e ao CIEVS estadual, informações sobre diagnósticos laboratoriais de saúde pública, mesmo que não constem na lista nacional de notificação compulsória; - Em caso de perda de insumos durante o desastre, garantir novamente o aporte laboratorial para confirmação diagnóstica, orientando a coleta, fluxo de encaminhamento de amostras e resultados, e distribuindo os insumos laboratoriais necessários.
<b>DEPOIS</b>	- Garantir kits de laboratório e insumos para realização de exames necessários a médio e longo prazo.

#### 1.1.25. Diretoria Geral de Administração

Fase	Atribuição
<b>DURANTE</b>	- Providenciar aquisição do kit de medicamentos e insumos estratégicos a ser

**TE** encaminhado pela Secretaria Estadual de Saúde para a assistência farmacêutica dos municípios de Pernambuco atingidos por desastres de origem natural associados a chuvas, ventos e granizo.

#### 1.1.26. Superintendência de Apoio Logístico

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Organizar logística para garantir a distribuição rápida dos insumos necessários para Regionais de Saúde;</li><li>- Organizar logística de insumos para atendimento das emergências em final de semana e feriados.</li></ul>
<b>DURAN</b> <b>TE</b>	- Realizar a distribuição de kit de medicamentos e insumos estratégicos para GERES e municípios afetados.

#### 1.1.27. Superintendência de Comunicação

Fase	Atribuição
<b>ANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Produção de material informativo para divulgação nas redes sociais;</li><li>- Elaboração de pautas temáticas para os veículos de comunicação.</li></ul>
<b>DURAN</b> <b>TE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Divulgar cards para mídias sociais (Instagram, Facebook, Twitter e WhatsApp);</li><li>- Elaborar matéria para divulgação das informações aos meios de comunicação e à comunidade;</li><li>- Pautar os veículos de comunicação sobre as ações da Secretaria Estadual de Saúde (SES-PE) relativas aos impactos das chuvas intensas;</li><li>- Articular junto à Rádio SEI pautas relacionadas às ações da SES-PE relativas aos impactos das chuvas intensas.</li></ul>
<b>DEPOIS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pautar os veículos de comunicação sobre a situação de saúde dos municípios afetados;</li><li>- Elaborar matéria para divulgação das informações aos meios de comunicação e à comunidade.</li></ul>

## REFERÊNCIAS CONSULTADAS

AGÊNCIA PERNAMBUCANA DE ÁGUAS E CLIMA. **1º de abril – Início da Quadra Chuvosa** no **Leste de Pernambuco**. Disponível em <https://www.apac.pe.gov.br>. Acesso em 20/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Respostas às Emergências de Saúde Pública**. Brasília/DF. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_resposta\\_emergencias\\_saude\\_publica.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf) Acesso em: 20/10/2023.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. **INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01, DE 24 DE AGOSTO DE 2012**

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. **Anuário Brasileiro de Desastres Naturais: 2013**. Brasília: Ministério da Integração Nacional/Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil/ Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres, 2014;

CEPED/UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. **Atlas brasileiro de desastres naturais 1991 a 2010**. Brasil. Florianópolis: CEPED/UFSC, 2012. 94p

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS – CNM. **Municípios e o convívio com a seca**. Brasília, 2017.

CRED; UNISDR; Wallemacq, Pascaline; Guha-Sapir, Debarati; McClean, Denis. **The Human Cost of Natural Disasters: a global perspective**. Brussels, 2015.

FREITAS, C. M. et al. **Desastres naturais e saúde: uma análise da situação do Brasil**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, p. 3645-3656, Sept. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232014000903645&lng=en&nr m=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014000903645&lng=en&nr m=iso). Acesso em: 29 mar 2019.

FREITAS, C. M. **Guia de Preparação e Respostas do Setor Saúde aos Desastres**. Rio de Janeiro:

FIOCRUZ/Secretaria de Vigilância em Saúde, 2018.159p.

FREITAS,C.M.;XIMENES,E.F.**Enchentesesaúde pública:uma questãoaliteratura científica recente das causas, consequências e respostas para prevenção e mitigação.** Ciênc.saúdecoletiva,RiodeJaneiro,v.17, n.6, p.1601-1616,junho2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000600023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000600023&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 mar 2019.

SECRETARIA EXECUTIVA DA DEFESA CIVIL. **Manual técnico de defesa civil para respostas aos desastres provocados por intensas precipitações pluviométricas**. Recife: Casa Militar, 2018.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **Plano Estadual de Resposta às Emergências em Saúde Pública** Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. 2017.

[https://www.cievspe.com/\\_files/ugd/3293a8\\_0719bcff6e9a4eb9add0729c1f0e12f3.pdf](https://www.cievspe.com/_files/ugd/3293a8_0719bcff6e9a4eb9add0729c1f0e12f3.pdf)

SENA, A. et al. **Medindo o invisível: análise dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável em populações expostas à seca**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 671-684, Mar. 2016.

Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000300671&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000300671&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 fev 2019.

SOBRAL, A. et al. **Desastres naturais - sistemas de informação e vigilância: uma revisão da literatura**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 19, n. 4, p. 389-402, dez. 2010. Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742010000400009&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000400009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 01 out 2018.

United Nations. **Sendai framework for disaster risk reduction 2015 – 2030 [Internet]. Geneve: United Nations; 2015 [cited 2018 Jan 25]. 35p. Available from: [http://www.unisdr.org/files/43291\\_sendaiframeworkfordrren.pdf](http://www.unisdr.org/files/43291_sendaiframeworkfordrren.pdf)**

World Health Organization. **The Bangkok charter for health promotion [Internet]. 2005 [cited 2018 Jan 25]. Disponível em: [http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr\\_050802\\_bangkok\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_050802_bangkok_charter_hp.pdf). Acesso em: 15 mar 2019.**

## GLOSSÁRIO

**Abrijo**-Localouinstalaçãoqueproporcionahospedagemapessoasnecessitadas.

**Acidente** – Evento definido ou sequência de eventos fortuitos e não planejados que dão origem a uma consequência específica e indesejada em termos de danos humanos, materiais e/ou ambientais.

**Afetada** - Qualquer pessoa que tenha sido atingida ou prejudicada por desastre (desalojado, desabrigado, ferido etc.).

**Alagamento** - Água acumulada no leito das ruas e no perímetro urbano por fortes precipitações pluviométricas, em cidades com sistemas de drenagem deficientes.

**Alarme** - Sinal, dispositivo ou sistema que tem por finalidade avisar sobre um perigo ou risco iminente.

**Alerta**- Dispositivo de vigilância. Situação em que o perigo ou risco é previsível a curto prazo.

**Ameaça** - Evento em potencial, natural, tecnológico ou de origem antrópica, com elevada possibilidade de causar danos humanos, materiais e ambientais, e perdas socioeconômicas públicas e privadas. Estimativa da ocorrência e magnitude de um evento adverso, expressa em termos de probabilidade estatística de concretização do evento/acidente e da provável magnitude de sua manifestação.

**Crise** - Manifestação violenta e repentina de ruptura de equilíbrio. Situação que implica a ruptura da normalidade ou do equilíbrio dinâmico de um sistema que favorece sua desorganização.

**Dano** - Resultado das perdas humanas, materiais ou ambientais infligidas às pessoas, comunidades, instituições, instalações e aos ecossistemas, como consequência de um desastre. Medida que define a severidade ou intensidade da lesão resultante de um acidente ou evento adverso.

**Defesa Civil** - Conjunto de ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e recuperação destinada a evitar desastres e recuperação destinadas a evitar desastres e minimizar seus impactos sobre a população e a promover o retorno à normalidade social, econômica ou ambiental.

**Desabrigada** - Pessoa cuja habitação foi afetada por dano ou ameaça de dano e que necessita de abrigo provido.

**Desalojada** - Pessoa que foi obrigada a abandonar temporária ou definitivamente sua habitação, em função de evacuações preventivas, destruição ou avaria grave, decorrentes do desastre, e que, não necessariamente, carece de abrigo.

**Desastre** - Resultados de eventos adversos, naturais, tecnológicos ou de origem antrópica, sobre um cenário vulnerável exposto a ameaça, causando danos humanos, materiais ou ambientais e consequentes prejuízos econômicos e sociais.

**Deslizamento** - Fenômeno provocado pelo escorregamento de materiais sólidos, como solos, rochas, vegetação e/ou material de construção ao longo de terrenos inclinados, denominados encostas, pendentes ou escarpas.

**Deslocada** - Pessoa que por motivo de desastre é obrigada a migrar da região que habita para outra que lhe seja mais propícia. O retirante da seca é um deslocado.

**Desmoronamento** - Queda ou derrubamento de uma edificação. É também utilizado como sinônimo de escorregamento para descrever movimentos de encostas.

**Emergência**- Situação crítica. Acontecimento perigoso ou fortuito.

**Enchente**- Elevação do nível de água de um rio, acima de sua vazão normal.

**Estado de Calamidade Pública** - Situação anormal, provocada por desastres, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento substancial da capacidade de resposta do poder público do ente federativo atingido.

**Enxurrada** - escoamento superficial de alta velocidade e energia, provocado por chuvas intensas e concentradas, normalmente em pequenas bacias de relevo acidentado. Caracterizada pela elevação súbita das vazões de determinada drenagem e transbordamento brusco da calha fluvial. Apresenta grande poder destrutivo.

**Evacuação** - Procedimento de deslocamento e relocação de pessoas e de bens, desde um local onde ocorreu ou haja risco de ocorrer um sinistro, até uma área segura e isenta de risco.

**Inundação** - Transbordamento de água da calha normal de rios, mares, lagos e açudes, ou acumulação de água por drenagem deficiente, em áreas não habitualmente submersas.

**Plano de Auxílio Mútuo** - Plano que estabelece a soma de esforços de pessoal, equipamentos e materiais, envolvendo órgãos governamentais, não governamentais e a comunidade, para enfrentar, com sucesso, emergências.

**Plano de Contingência ou Emergência** - Documento que registra o planejamento elaborado a partir da percepção do risco de determinado tipo de desastre e estabelece os procedimentos e responsabilidades.

**Prejuízo** - Medida de perda relacionada com o valor econômico, social e patrimonial de um determinado bem, em circunstâncias de desastre.

**Prevenção** - Medidas e atividades prioritárias destinadas a evitar a instalação de riscos de desastres.

**Recuperação** - Medidas desenvolvidas após o desastre para retornar à situação de normalidade, que abrangem a reconstrução de infraestrutura danificada ou destruída, e a reabilitação do meio ambiente e da economia, visando ao bem-estar social.

**Resiliência** - Capacidade de um sistema, comunidade ou sociedade exposta a um desastre em resistir, absorver, adaptar e se recuperar de seus efeitos de modo oportuno e eficaz, o que inclui a preservação e restauração de suas estruturas e funções básicas.

**Risco** - Potencial de ocorrência de evento adverso sob um cenário vulnerável. Relação existente entre a probabilidade de que uma ameaça de evento adverso ou acidente determinado se concretize e o grau de vulnerabilidade do sistema receptor a seus efeitos.

**Emergência** - Situação anormal, provocada por desastres, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento parcial da capacidade de resposta do poder público do ente federativo atingido.

**Vulnerabilidade** - Exposição socioeconômica ou ambiental de um cenário sujeito à ameaça do impacto de um evento adverso natural, tecnológico ou de origem antrópica. Corresponde ao nível de insegurança intrínseca de um cenário de desastre a um evento adverso determinado.



VIGIDESASTRE  
PERNAMBUCO

**SEVSAP**  
Secretaria Executiva de Vigilância  
em Saúde e Atenção Primária

Secretaria  
da Saúde



GOVERNO DO  
**PERNAMBUCO**  
ESTADO DE MUDANÇA