ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA EM SAÚDE PARA EVENTOS CLIMÁTICOS EXTREMOS

EL NIÑO 2026/2027

Cariacica/ES, Setembro de 2026

1. CONTEXTUALIZAÇÃO, FINALIDADE E BASE DE PLANEJAMENTO

1.1. O El Niño corresponde à fase quente do fenômeno climático conhecido como El Niño–Oscilação Sul (ENOS), caracterizada pelo aquecimento anormal e persistente das águas superficiais do Oceano Pacífico Equatorial, associado a alterações na circulação atmosférica tropical. Essas alterações modificam os padrões de circulação da atmosfera e podem produzir repercussões sobre a distribuição das chuvas, temperaturas, umidade do ar e ocorrência de eventos climáticos extremos em diferentes regiões do planeta, inclusive no Brasil.

1.2. Os impactos do El Niño, entretanto, não ocorrem de maneira uniforme em todo o território brasileiro e não devem ser interpretados como uma relação direta e automática entre o fenômeno e determinado desastre. Sua manifestação regional depende da intensidade e duração do episódio, da época do ano, das condições do Oceano Atlântico, dos sistemas meteorológicos atuantes e das características ambientais e territoriais de cada região.

1.3. No Espírito Santo, essa característica exige especial atenção. Ainda que o sinal climático associado ao El Niño seja mais claramente estabelecido em outras regiões do país, o território capixaba pode experimentar importantes alterações na distribuição temporal e espacial das chuvas e das temperaturas, inclusive com alternância ou coexistência de períodos de estiagem, calor intenso, redução da disponibilidade hídrica, condições favoráveis a queimadas e episódios de chuvas intensas.

1.4. Essa abordagem é particularmente importante para Cariacica, município inserido na Região Metropolitana da Grande Vitória, com elevada concentração populacional e áreas urbanizadas que apresentam diferentes graus de vulnerabilidade socioambiental. A ocorrência de eventos meteorológicos extremos pode afetar simultaneamente a população, a infraestrutura urbana, os sistemas de abastecimento e a capacidade de funcionamento dos serviços públicos, produzindo consequências diretas e indiretas sobre a saúde.

1.5. Assim, a Secretaria Municipal de Saúde deverá trabalhar com cenários prospectivos e multirriscos, sem depender da confirmação de que determinado evento extremo tenha sido diretamente causado pelo El Niño para iniciar medidas preventivas.

1.6. Para o período de vigência deste Plano, são considerados quatro grupos prioritários de ameaças:

1.6.1. **Chuvas intensas, enchentes, enxurradas e alagamentos**, com possibilidade de danos à infraestrutura, interrupção do acesso aos serviços de saúde, contaminação ambiental, deslocamento populacional, acidentes, afogamentos e aumento de doenças relacionadas ao contato com água e lama contaminadas;

1.6.2. **Calor extremo e ondas de calor**, incluindo, para fins de planejamento de pior cenário, situações com **sensação térmica próxima ou superior a 50 °C**, capazes de aumentar significativamente o risco de desidratação, exaustão térmica, golpe de calor e descompensação de doenças cardiovasculares, respiratórias, renais e metabólicas;

1.6.3. **Queimadas, incêndios e episódios de fumaça**, com deterioração da qualidade do ar e aumento da exposição a material particulado e outros poluentes, potencialmente associados ao agravamento de doenças respiratórias e cardiovasculares e ao aumento da demanda sobre os serviços de saúde;

1.6.4. **Seca, estiagem, redução da disponibilidade hídrica ou interrupção do abastecimento de água**, com repercussões sobre hidratação, higiene, segurança alimentar, qualidade da água para consumo humano e capacidade operacional das unidades e serviços de saúde.

1.7. Esses cenários não são mutuamente exclusivos. Ao contrário, o planejamento municipal deve considerar a possibilidade de eventos simultâneos ou sucessivos.

1.8. Um período prolongado de calor e baixa precipitação, por exemplo, pode reduzir a disponibilidade hídrica e favorecer queimadas; a fumaça associada às queimadas pode ocorrer simultaneamente ao calor extremo, aumentando o risco para pessoas com doenças respiratórias e cardiovasculares. Da

mesma forma, após períodos de estiagem, episódios concentrados de chuva intensa podem produzir alagamentos, enxurradas e contaminação de fontes de água.

1.9. Essa combinação pode produzir uma emergência sanitária complexa, caracterizada por múltiplas ameaças atuando simultaneamente sobre a mesma população e sobre a própria capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde.

1.10. Diante desse contexto, o presente Plano Municipal de Contingência em Saúde para Eventos Climáticos Extremos – El Niño 2026/2027 tem por finalidade estabelecer a organização da Secretaria Municipal de Saúde de Cariacica para antecipação, preparação, resposta e recuperação diante dos impactos sanitários decorrentes de eventos climáticos extremos.

1.11. O Plano adota abordagem de gestão multirriscos, reconhecendo que diferentes ameaças podem ocorrer simultaneamente, produzir efeitos em cascata e comprometer tanto a saúde da população quanto a capacidade operacional dos serviços.

1.12. Sua implementação deverá envolver todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde, não se restringindo às áreas de Vigilância em Saúde, Atenção Primária ou Urgência e Emergência.

1.13. Assistência farmacêutica, regulação, imunização, laboratório, saúde mental, recursos humanos, engenharia e manutenção, transporte, almoxarifado, compras e contratos, ouvidoria e demais áreas administrativas e assistenciais constituem componentes essenciais da resposta.

2. OBJETIVOS DO PLANO

2.1. Objetivo Geral

2.1.1. Organizar a atuação da Secretaria Municipal de Saúde de Cariacica – SEMUS para prevenção, preparação, resposta e recuperação diante dos impactos à saúde decorrentes de eventos climáticos extremos potencialmente associados ou agravados pelo cenário do El Niño 2026/2027, com ênfase em chuvas intensas e alagamentos, calor extremo,

queimadas e exposição à fumaça, seca, escassez ou interrupção do abastecimento de água.

2.1.2. O Plano busca reduzir adoecimentos e mortes evitáveis, proteger populações vulneráveis, preservar a capacidade operacional dos serviços de saúde e assegurar a continuidade da assistência, mediante atuação antecipada, coordenada, territorializada e integrada de todos os setores da SEMUS.

2.2. **Objetivos Específicos**

2.2.1. São objetivos específicos deste Plano:

2.2.1.1. Fortalecer a capacidade de antecipação e preparação, mediante acompanhamento de alertas meteorológicos, ambientais e de Defesa Civil, definição de níveis de resposta, atualização dos planos locais e capacitação das equipes;

2.2.1.2. Reduzir a morbimortalidade associada aos eventos climáticos, garantindo identificação precoce e assistência oportuna aos agravos relacionados ao calor, enchentes, contaminação da água, fumaça e demais riscos ambientais;

2.2.1.3. Identificar e proteger populações vulneráveis, especialmente idosos, crianças, gestantes, pessoas com deficiência, acamados, pessoas com doenças crônicas, pessoas em situação de rua e moradores de territórios sujeitos a maior risco climático e socioambiental;

2.2.1.4. Garantir a continuidade dos serviços essenciais de saúde, inclusive diante de interrupções de água, energia, telecomunicações, acesso viário, abastecimento de insumos ou redução da disponibilidade de trabalhadores;

2.2.1.5. Preparar a rede assistencial para aumentos extraordinários de demanda, organizando fluxos entre Atenção Primária, Urgência e Emergência, Regulação, Saúde Mental e demais serviços;

2.2.1.6. Intensificar a Vigilância em Saúde, permitindo a detecção precoce de alterações epidemiológicas, ambientais, sanitárias e ocupacionais relacionadas aos eventos climáticos;

2.2.1.7. Garantir recursos estratégicos para a resposta, incluindo água, medicamentos, insumos, oxigênio, rede de frio, transporte, equipamentos e demais recursos necessários à manutenção dos serviços;

2.2.1.8. Proteger os trabalhadores da saúde, estabelecendo medidas específicas para exposição ao calor extremo, fumaça, enchentes, jornadas prolongadas e demais riscos decorrentes da emergência;

2.2.1.9. Fortalecer a comunicação de risco, assegurando informações rápidas, acessíveis, consistentes e baseadas em fontes oficiais para trabalhadores, gestores, instituições parceiras e população;

2.2.1.10. Fortalecer a articulação intersetorial, especialmente com Defesa Civil, Assistência Social, Educação, Meio Ambiente, serviços urbanos, prestadores de água e energia, Corpo de Bombeiros, SAMU, hospitais e Governo do Estado;

2.2.1.11. Preparar a SEMUS para eventos simultâneos ou em cascata, como calor extremo associado à falta de água e queimadas, ou chuvas intensas acompanhadas de alagamentos, interrupção de energia e contaminação da água;

2.2.1.12. Organizar a recuperação pós-evento, incluindo restabelecimento dos serviços, recomposição de estoques, acompanhamento epidemiológico e psicossocial, avaliação dos danos e revisão das medidas adotadas;

2.2.1.13. Ampliar a resiliência do Sistema Municipal de Saúde, incorporando progressivamente os riscos climáticos ao planejamento, infraestrutura, logística, vigilância, assistência e gestão da SEMUS.

2.3. **Resultados Esperados**

2.3.1. A implementação do Plano deverá permitir:

2.3.1.1. Resposta mais rápida entre a identificação do risco e a adoção das medidas de proteção;

2.3.1.2. Unidades de saúde com responsabilidades, contatos e procedimentos de contingência previamente definidos;

2.3.1.3. Identificação territorial das populações prioritárias;

2.3.1.4. Manutenção de estoques estratégicos e fluxos assistenciais adequados aos diferentes cenários;

2.3.1.5. Comunicação eficiente entre SEMUS, Defesa Civil, demais instituições e população;

2.3.1.6. Manutenção dos serviços essenciais mesmo em condições adversas;

2.3.1.7. Redução dos impactos dos eventos climáticos sobre a saúde da população e sobre a capacidade de funcionamento do SUS municipal

3. GOVERNANÇA, COORDENAÇÃO E COMANDO

3.1. A resposta da Secretaria Municipal de Saúde de Cariacica – SEMUS aos eventos climáticos extremos será organizada de forma integrada, com definição clara de comando, responsabilidades, fluxo de informações e mecanismos de articulação entre os setores da Secretaria e os demais órgãos envolvidos na gestão da emergência.

3.2. A estrutura de governança será composta pelo **Comitê de Operações de Emergência em Saúde – COE-Saúde** e pela **Sala de Situação em Saúde**, cuja atuação deverá ser proporcional à magnitude do evento e ao nível de resposta estabelecido neste Plano.

3.3. O COE-Saúde será a instância responsável por coordenar a resposta, consolidar e analisar informações, estabelecer prioridades, tomar decisões, distribuir responsabilidades, acompanhar a execução das ações e avaliar continuamente a evolução do evento e seus impactos sobre a saúde da população e sobre o funcionamento da rede municipal de saúde.

3.4. Sua atuação deverá observar os princípios de unidade de comando, oportunidade da resposta, integração entre os setores, territorialização, gestão baseada em risco, proteção das populações vulneráveis e continuidade dos serviços essenciais

3.5. **Do Comitê de Operações de Emergência em Saúde – COE SAÚDE.**

3.5.1. O COE-Saúde constitui a instância de coordenação estratégica da SEMUS para preparação e resposta aos eventos climáticos extremos previstos neste Plano.

3.5.2. Será coordenado pelo(a) **Secretário(a) Municipal de Saúde**, ou por representante formalmente designado, e terá como atribuições:

3.5.2.1. Avaliar a evolução do cenário e seus impactos sobre a população e os serviços de saúde;

3.5.2.2. Definir, elevar ou reduzir o nível de ativação da resposta;

3.5.2.3. Estabelecer prioridades e diretrizes para atuação da SEMUS;

3.5.2.4. Coordenar a atuação integrada das áreas assistenciais, de vigilância, administrativas e logísticas;

3.5.2.5. Determinar medidas para manutenção e continuidade dos serviços essenciais;

3.5.2.6. Deliberar sobre remanejamento de equipes, insumos, equipamentos e demais recursos;

3.5.2.7. Avaliar a necessidade de ampliação da capacidade assistencial;

3.5.2.8. Definir prioridades para proteção das populações e territórios mais vulneráveis;

3.5.2.9. Articular a resposta da saúde com a Defesa Civil e demais instituições;

3.5.2.10. Avaliar a necessidade de apoio municipal, estadual ou federal;

3.5.2.11. Acompanhar a execução das medidas determinadas;

3.5.2.12. Coordenar a desmobilização e a recuperação após o evento;

3.5.2.13. Acompanhar situações de desabastecimento de água, energia, medicamentos, oxigênio ou outros recursos críticos;

3.5.2.14. Solicitar apoio externo quando a capacidade municipal for insuficiente;

3.5.2.15. Determinar medidas de proteção das populações vulneráveis;

3.6. O COE-Saúde deverá possuir caráter multiprofissional e intersetorial no âmbito da SEMUS, assegurando representação das áreas estratégicas necessárias à resposta.

3.7. Deverão integrar sua composição, conforme estrutura administrativa vigente:

3.7.1. Secretário Municipal de Saúde;

3.7.2. Subsecretário Municipal Administrativo;

3.7.3. Subsecretário Municipal de Gestão em Saúde;

3.7.4. Subsecretário Municipal de Atenção à Saúde;

3.7.5. Gerência de Apoio Logístico;

3.7.6. Gerência de Patrimônio e Almoxarifado;

3.7.7. Gerência de Regulação, Controle e Avaliação;

3.7.8. Gerência de Assistência Farmacêutica;

3.7.9. Gerência de Vigilância em Saúde;

3.7.10. Gerência de Atenção Especializada;

3.7.11. Gerência de Urgência e Emergência;

3.7.12. Gerência de Ações Estratégicas;

3.8. A atuação do Comitê deverá seguir um ciclo contínuo de gestão da emergência, organizado em sete etapas:

3.8.1. Monitoramento;

3.8.2. Coleta;

3.8.3. Análise;

3.8.4. Priorização;

3.8.5. Decisão;

3.8.6. Execução;

3.8.7. Reavaliação.

3.9. **Etapa 1 – Monitoramento.**

3.9.1. O COE deverá acompanhar continuamente as informações oficiais relacionadas às ameaças previstas neste Plano.

3.9.2. Serão consideradas, para a tomada de decisão, prioritariamente informações provenientes de:

3.9.2.1. INMET;

3.9.2.2. INPE/CPTEC;

3.9.2.3. Defesa Civil Estadual e Municipal;

3.9.2.4. Governo do Estado do Espírito Santo;

3.9.2.5. Secretaria de Estado da Saúde;

3.9.2.6. Ministério da Saúde;

3.9.2.7. Órgão Ambientais;

3.9.2.8. Prestadores de Serviço Responsáveis pelo Abastecimento de Água e Energia Elétrica;

3.9.2.9. Unidades e Serviços da Própria SEMUS;

3.9.2.10. Órgãos de Fiscalização Externo.

3.9.3. O objetivo desta etapa é identificar mudanças capazes de exigir preparação ou resposta antecipada da saúde.

3.10. **Etapa 2 - Coleta de Informações.**

3.10.1. Após a identificação de ameaça relevante ou ativação do Plano, o COE-Saúde deverá iniciar a coleta padronizada de informações junto às unidades de saúde, equipes da Atenção Primária, Vigilância em Saúde, serviços de Urgência e Emergência, Regulação e demais setores envolvidos.

3.10.2. A coleta deverá ser objetiva, territorializada e orientada à tomada de decisão, permitindo identificar não apenas quantas pessoas foram afetadas, mas quem são essas pessoas, quais vulnerabilidades apresentam, quais agravos estão ocorrendo, quais necessidades precisam ser atendidas e qual é a capacidade disponível para resposta.

3.10.3. Sempre que possível, os dados deverão ser apresentados de forma quantitativa e agregada, evitando registros exclusivamente descritivos.

3.10.4. A coleta de informações deverá responder aos questionamentos contidos no Anexo I deste Plano.

3.11. **Etapa 3 – Análise**

3.11.1. Os dados coletados deverão ser consolidados e apresentados ao COE de maneira objetiva.

3.11.2. A análise deverá considerar quatro dimensões:

AMEAÇA + EXPOSIÇÃO + VULNERABILIDADE + CAPACIDADE DE RESPOSTA

3.11.3. A existência de um fenômeno meteorológico, isoladamente, não determinará a gravidade da resposta. O Comitê deverá avaliar suas consequências concretas e potenciais para o território e para o sistema de saúde.

3.12. **Etapa 4 – Priorização**

3.12.1. Os problemas identificados deverão ser classificados segundo:

3.12.1.1. Risco imediato de morte;

3.12.1.2. Número de pessoas potencialmente afetadas;

3.12.1.3. Presença de populações vulneráveis;

3.12.1.4. Possibilidade de interrupção de serviços essenciais;

3.12.1.5. Velocidade de agravamento;

3.12.1.6. Extensão territorial;

3.12.1.7. Disponibilidade de recursos e insumos;

3.12.1.8. Possibilidade de resolução pela própria SEMUS.

3.12.2. Deverão receber prioridade máxima situações envolvendo risco à vida, interrupção de serviços essenciais, comprometimento de água, energia, oxigênio, medicamentos críticos, impossibilidade de acesso à assistência ou exposição significativa de populações vulneráveis.

3.12.3. As situações serão classificadas como:

3.12.3.1. Prioridade 1 – Crítica: risco imediato à vida, interrupção do serviço assistencial ou existência de pessoas altamente vulneráveis;

3.12.3.2. Prioridade 2 – Alta: possibilidade de agravamento nas próximas horas ou comprometimento importante da assistência.

3.12.3.3. Prioridade 3 – Moderada: necessidade intervenção programada, sem risco imediato;

3.12.3.4. Prioridade 4 – Monitoramento: situação estável que necessita acompanhamento.

3.13. **Etapa 5 – Decisão**

3.13.1. A tomada de decisão pelo COE-Saúde deverá ocorrer de forma objetiva, documentada, proporcional ao risco e orientada para resolução do problema identificado.

3.13.2. Toda decisão deverá partir das informações consolidadas nas etapas anteriores e considerar, simultaneamente, a gravidade da situação, o número e o perfil das pessoas afetadas, a capacidade de resposta disponível, o tempo para agravamento e as consequências da não intervenção**.**

3.13.3. Cada decisão do COE deverá indicar obrigatoriamente:

3.13.3.1. Medidas mitigadores/saneadoras a serem adotadas;

3.13.3.2. Órgão, setor ou responsável pela adoção das medidas;

3.13.3.3. Prazo para execução das medidas indicadas;

3.13.3.4. Recursos a serem empregados para a execução das medidas mitigadoras/saneadoras indicadas;

3.13.3.5. Forma de demonstração do cumprimento das medidas mitigadoras/saneadoras.

3.14. **Etapa 6 – Execução**

3.14.1. A etapa de execução corresponde à transformação das decisões do COE-Saúde em ações concretas, coordenadas e verificáveis.

3.14.2. Após a deliberação do Comitê, cada ação deverá ser imediatamente encaminhada ao setor responsável, com definição clara do objetivo, prazo, recursos necessários, áreas de apoio e forma de comprovação da execução.

3.14.3. Toda decisão aprovada pelo COE deverá ser convertida em uma ação operacional contendo, no mínimo:

3.14.3.1. O que deve ser feito;

3.14.3.2. Local ou público-alvo (onde ou para quem a ação será executada);

3.14.3.3. Responsável pela execução (setor ou área responsável);

3.14.3.4. Responsável pelo acompanhamento integrante do COE que acompanhará);

3.14.3.5. Setores de apoio (área que deverão contribuir para a execução);

3.14.3.6. Prazo (período máximo para a execução);

3.14.3.7. Recursos Necessários (pessoal, transporte, medicamentos, equipamentos, água, insumos recursos financeiros, apoio externo....);

3.14.3.8. Resultado esperado.

3.14.4. Após a execução, o responsável deverá retornar à informação ao representante da área no COE.

3.15. **Etapa 7 – Reavaliação**

3.15.1. A reavaliação constitui a etapa destinada a verificar se as decisões e ações executadas produziram os resultados esperados e se houve melhora, manutenção ou agravamento da situação.

3.15.2. Não deverá se limitar à conferência das tarefas executadas. O COE-Saúde deverá reexaminar periodicamente o conjunto do cenário, considerando a evolução do evento climático, seus impactos sobre a população, a situação da rede municipal de saúde, os recursos disponíveis e o surgimento de novas necessidades.

3.15.3. A reavaliação deverá concentrar-se principalmente nas mudanças ocorridas, evitando repetição desnecessária de informações que permanecem inalteradas.

3.15.4. Cada ação deliberada deverá ser avaliada não apenas quanto à sua execução, mas também quanto à sua efetividade.

3.15.5. Mesmo quando uma ação for concluída, o COE deverá verificar se permanece algum risco.

3.15.5.1. Considera-se risco residual aquele que permanece após a intervenção inicial e ainda pode gerar adoecimento, morte ou comprometimento dos serviços.

3.15.5.2. Os riscos residuais deverão permanecer sob acompanhamento até que o COE considere a situação controlada.

3.15.6. O COE deverá verificar periodicamente se a SEMUS mantém capacidade suficiente para continuar respondendo ao evento.

3.15.7. A frequência de reavaliação deverá ser proporcional à gravidade e à velocidade de mudança do cenário.

3.15.8. A reavaliação não representa o encerramento automático da resposta.

4. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO DO PLANO E CRITÉRIOS DE ESCALONAMENTO

4.1. Os níveis de ativação têm por finalidade orientar a intensidade da resposta da Secretaria Municipal de Saúde de Cariacica diante da evolução dos eventos climáticos extremos e de seus impactos sanitários.

4.2. Além dos indicadores constantes e alertas constantes neste Plano, poderão ser adotados outros indicadores sugeridos pela Secretaria de Estado da Saúde e demais órgãos sanitários.

4.3. A definição do nível de alerta deverá considerar, de forma conjunta:

4.3.1. Intensidade e duração da ameaça;

4.3.2. Extensão territorial do evento

4.3.3. Número de munícipes afetados;

4.3.4. Presença de populações vulneráveis;

4.3.5. Ocorrência de casos graves ou óbito;

4.3.6. Comprometimento do abastecimento de água ou energia;

4.3.7. Impacto sobre unidades e serviços de saúde;

4.3.8. Capacidade de resposta disponível;

4.3.9. Necessidade de apoio externo;

4.3.10. Possibilidade de agravamento nas horas ou dias seguintes.

4.4. A mudança de nível poderá ocorrer de forma progressiva ou imediata, conforme a gravidade do cenário.

4.5. **Nível Verde – Vigilância e Preparação**

4.5.1. Corresponde à situação de normalidade, sem impacto sanitário relevante em curso, porém com manutenção do acompanhamento dos riscos climáticos e ambientais.

4.5.2. Critérios indicativos:

4.5.2.1. Ausência de alerta relevante para o Município;

4.5.2.2. Serviços de saúde funcionando normalmente;

4.5.2.3. Abastecimento de água e energia preservado;

4.5.2.4. Demanda assistencial dentro do padrão esperado;

4.5.2.5. Ausência de aumento significativo de agravos relacionados aos eventos climáticos.

4.5.2.6. Estoques e recursos essenciais disponíveis;

4.5.2.7. Ausência de aumento de agravos relacionados aos eventos climáticos.

4.5.3. Ações mínimas

4.5.3.1. Manter acompanhamento das informações climáticas e ambientais;

4.5.3.2. Atualizar contatos dos integrantes do COE;

4.5.3.3. Atualizar os Cadastros de populações vulneráveis;

4.5.3.4. Conhecer a autonomia hídrica e energética dos equipamentos de saúde;

4.5.3.5. Verificar estoque estratégicos;

4.5.3.6. Realizar manutenções preventivas nos equipamentos de saúde;

4.5.3.7. Revisar planos locais de contingência;

4.5.3.8. Promover capacitações e simulados;

4.5.3.9. Manter instrumentos de coleta de informações disponíveis e atualizados.

4.5.3.10. Manter articulação preventiva com a Defesa Civil Municipal.

4.5.4. O Nível Verde não representa ausência de atuação. Constitui o período destinado principalmente à preparação da rede antes da ocorrência da emergência.

4.5.5. A passagem para o Nível Amarelo deverá ocorrer diante de alerta oficial, tendência de agravamento ou identificação de condição com potencial de produzir impacto relevante sobre a população ou a rede de saúde.

4.6. **Nível Amarelo – Alerta e Preparação Reforçada**

4.6.1. Corresponde à existência de ameaça identificada que possa produzir impacto sanitário concreto nas próximas horas ou dias, exigindo aumento da prontidão da SEMUS.

4.6.2. Nesse nível, a prioridade é antecipar os efeitos do evento, preparando recursos, equipes e serviços antes do aumento da demanda.

4.6.3. Critérios indicativos:

4.6.3.1. Alerta meteorológico, ambiental ou de Defesa Civil com potencial de impacto;

4.6.3.2. Previsão de calor extremo persistente;

4.6.3.3. Previsão de episódio persistente de calor extremo;

4.6.3.4. Previsão de chuva intensa;

4.6.3.5. Aumento de queimadas ou presença de fumaça em áreas habitadas;

4.6.3.6. Redução importante da disponibilidade hídrica;

4.6.3.7. Risco de interrupção de água ou energia;

4.6.3.8. Previsão de evento capaz de afetas os equipamentos de saúde ou vias estratégicas de acesso.

4.6.4. Ações Mínimas:

4.6.4.1. COE-Saúde deve ser colocado em estado de prontidão;

4.6.4.2. Atualizar o cenário e confirmar os riscos com fontes oficiais;

4.6.4.3. Comunicar os setores da SEMUS;

4.6.4.4. Revisar disponibilidade de água, energia, geradores e combustível;

4.6.4.5. Conferir estoques de medicamentos, oxigênio e insumos críticos;

4.6.4.6. Atualizar populações vulneráveis e territórios prioritários;

4.6.4.7. Revisar escalas de profissionais;

4.6.4.8. Preparar fluxos para aumento de demanda;

4.6.4.9. Reforçar comunicação de risco;

4.6.4.10. Manter contato com Defesa Civil e demais parceiros estratégicos;

4.6.4.11. Teste de geradores e avaliação de combustível;

4.6.4.12. Preparação da Urgência e da Atenção Primária para possível aumento da demanda;

4.6.4.13. Revisão dos fluxos de regulação e transporte;

4.6.4.14. Preparação de estratégias de busca ativa;

4.6.5. A rede deverá estar preparada para migrar rapidamente para resposta ativa caso o evento se concretize ou se intensifique.

4.6.6. A passagem para o Nível Laranja deverá ocorrer quando houver impacto sanitário ou operacional relevante, ainda que localizado, ou quando a probabilidade de agravamento exigir resposta imediata.

4.7. **Nível Laranja- Emergência e Resposta Ampliada**

4.7.1. Corresponde à situação em que o evento já está produzindo impactos sobre a população ou sobre o funcionamento da rede municipal de saúde.

4.7.2. Critérios indicativos:

4.7.2.1. Aumento relevante de atendimentos por desidratação, hipertermia, doenças respiratórias, doenças diarreicas, traumas ou outros agravos relacionados ao evento;

4.7.2.2. Territórios atingidos por alagamentos, enchentes, fumaça, calor extremo ou desabastecimento de água;

4.7.2.3. Aumento relevante de atendimentos relacionados ao evento;

4.7.2.4. Interrupção de água, energia ou acesso em unidades;

4.7.2.5. Presença de populações vulneráveis sem acesso adequado à assistência;

4.7.2.6. Risco de interrupção de tratamentos essenciais;

4.7.2.7. Comprometimento da rede de frio;

4.7.2.8. Necessidade de remanejamento de equipes, medicamentos ou recursos;

4.7.2.9. Necessidade de ampliação da capacidade assistencial;

4.7.2.10. Necessidade de atendimento em abrigo;

4.7.2.11. Aumento significativo da necessidade de transporte ou regulação.

4.7.3. Ações mínimas:

4.7.3.1. Ativar formalmente o COE-Saúde;

4.7.3.2. Iniciar coleta padronizada de informações;

4.7.3.3. Classificar prioridades;

4.7.3.4. Definir ações, responsáveis, prazos e recursos;

4.7.3.5. Intensificar vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária;

4.7.3.6. Ampliar busca ativa de populações vulneráveis;

4.7.3.7. Reorganizar serviços conforme necessidade;

4.7.3.8. Mobilizar estoques estratégicos;

4.7.3.9. Priorizar água, energia, oxigênio e medicamentos;

4.7.3.10. Intensificar articulação com Defesa Civil;

4.7.3.11. Intensificar articulação com Secretaria de Estado da Saúde;

4.7.3.12. Ampliar comunicação com trabalhadores e população;

4.7.4. A elevação para o Nível Vermelho deverá ocorrer quando os impactos ultrapassarem a capacidade habitual da SEMUS, houver risco elevado de mortes, comprometimento significativo da rede ou múltiplas ameaças simultâneas.

4.8. **Nível Vermelho – Emergência Grave e Resposta Máxima**

4.8.1. Corresponde à situação de alta gravidade, com risco elevado à vida, grande número de pessoas expostas ou comprometimento significativo da capacidade de funcionamento do sistema municipal de saúde.

4.8.2. Critérios Indicativos:

4.8.2.1. Ocorrência de mortes ou múltiplos casos graves relacionados ao evento;

4.8.2.2. Interrupção simultânea de serviços essenciais em várias unidades;

4.8.2.3. Incapacidade de garantir água, energia, oxigênio ou medicamentos críticos;

4.8.2.4. Múltiplos territórios afetados;

4.8.2.5. Necessidade de evacuação ou funcionamento de abrigos em grande escala;

4.8.2.6. Colapso parcial da capacidade assistencial;

4.8.2.7. Insuficiência de profissionais;

4.8.2.8. Dificuldade significativa de regulação e transferência;

4.8.2.9. Ocorrência simultânea de calor extremo, queimadas, falta d'água ou alagamentos;

4.8.2.10. Necessidade de apoio externo para manutenção dos serviços essenciais.

4.8.3. Ações mínimas:

4.8.3.1. Manter funcionamento intensificado do COE-Saúde;

4.8.3.2. Estabelecer ciclos frequentes de decisão e reavaliação;

4.8.3.3. Priorizar exclusivamente ações de proteção à vida e manutenção dos serviços essenciais;

4.8.3.4. Reorganizar extraordinariamente equipes e unidades;

4.8.3.5. Ampliar capacidade de urgência e emergência;

4.8.3.6. Suspender ou reduzir temporariamente atividades não prioritárias, quando tecnicamente indicado;

4.8.3.7. Garantir logística emergencial de água, oxigênio, medicamentos e insumos;

4.8.3.8. Solicitar apoio da Administração Municipal, Governo do Estado ou União;

4.8.3.9. Ampliar articulação com Defesa Civil, SAMU, hospitais e prestadores de serviços essenciais;

4.8.3.10. Intensificar comunicação de risco.

4.9. **Critérios para Redução do Nível de Resposta**

4.9.1. A redução do nível deverá ocorrer de forma gradual e somente após reavaliação do COE-Saúde.

4.9.2. Deverão ser considerados para fins de redução dos níveis de resposta:

4.9.2.1. Diminuição ou encerramento do evento;

4.9.2.2. Redução sustentada da população exposta;

4.9.2.3. Estabilização ou queda da demanda assistencial;

4.9.2.4. Ausência de novos casos graves;

4.9.2.5. Restabelecimento do abastecimento de água e energia;

4.9.2.6. Recuperação do acesso aos equipamentos de saúde;

4.9.2.7. Normalização dos estoques;

4.9.2.8. Restabelecimento da capacidade assistencial;

4.9.2.9. Redução da necessidade de apoio externo.

4.9.3. A redução do nível não implica encerramento imediato da vigilância, uma vez que determinados agravos podem surgir após o fim do evento.

4.10. O Anexo II deste Plano retrata a Matriz orientadora de ativação do grau de mobilização da SEMUS/COE.

5. RESPONSABILIDADES DOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1. **Secretário Municipal de Saúde**

5.1.1. O Secretário Municipal de Saúde exercerá a coordenação superior do COE-Saúde e será a autoridade responsável pela direção estratégica da resposta da SEMUS, competindo-lhe:

5.1.1.1. Determinar a ativação, escalonamento, redução ou desativação do COE-Saúde;

5.1.1.2. Coordenar as reuniões do Comitê ou designar formalmente substituto;

5.1.1.3. Definir prioridades estratégicas de resposta;

5.1.1.4. Deliberar sobre situações que envolvam risco elevado à vida ou comprometimento significativo da rede;

5.1.1.5. Autorizar medidas extraordinárias de reorganização dos serviços;

5.1.1.6. Determinar o remanejamento de recursos entre subsecretarias e gerências;

5.1.1.7. Articular com o Prefeito Municipal e demais órgãos da administração Municipal, assim como com os órgãos externos à estrutura administrativa da Prefeitura Municipal;

5.1.1.8. Representar a saúde na interlocução com Defesa Civil, Secretaria de Estado da Saúde e demais instituições;

5.1.1.9. Avaliar e autorizar solicitações de apoio externo quando a capacidade municipal for insuficiente;

5.1.1.10. Garantir que as decisões do COE sejam executadas e acompanhadas;

5.1.1.11. Validar diretrizes e comunicações estratégicas relacionadas à emergência;

5.1.1.12. Determinar prioridades para uso de recursos escassos;

5.1.1.13. Acompanhar a evolução geral da capacidade de resposta da SEMUS;

5.1.1.14. Coordenar a fase de recuperação e desmobilização;

5.1.1.15. Determinar avaliação pós-evento e implementação de medidas corretivas

5.1.2. Em situações de múltiplas demandas concorrentes, caberá ao Secretário arbitrar conflitos de prioridade entre as áreas da Secretaria.

5.2. **Subsecretário Municipal Administrativo**

5.2.1. O Subsecretário Municipal Administrativo será responsável pela coordenação da sustentação administrativa e operacional da resposta, assegurando que a rede disponha das condições materiais necessárias para manter seu funcionamento, competindo-lhe:

5.2.1.1. Coordenar as gerências administrativas integrantes da resposta;

5.2.1.2. Consolidar informações relativas às necessidades logísticas e estruturais;

5.2.1.3. Garantir suporte administrativo às decisões do COE;

5.2.1.4. Coordenar medidas relacionadas a transporte, manutenção, infraestrutura e apoio logístico;

5.2.1.5. Acompanhar o abastecimento de água das unidades;

5.2.1.6. Acompanhar a situação de energia elétrica e geradores;

5.2.1.7. Coordenar soluções emergenciais para unidades afetadas;

5.2.1.8. Acompanhar combustível, veículos e meios de transporte;

5.2.1.9. Coordenar providências relacionadas à aquisição e reposição emergencial de recursos;

5.2.1.10. Verificar a situação de contratos e fornecedores estratégicos;

5.2.1.11. Acompanhar a capacidade de funcionamento dos imóveis da SEMUS;

5.2.1.12. Identificar limitações administrativas que possam impedir a execução das decisões;

5.2.1.13. Propor medidas excepcionais de logística e suprimento;

5.2.1.14. Informar ao COE a autonomia operacional dos principais recursos;

5.2.1.15. Coordenar ações administrativas de recuperação pós-evento.

5.3. **Subsecretário Municipal de Gestão em Saúde**

5.3.1. O Subsecretário Municipal de Gestão em Saúde será responsável pela coordenação dos processos de gestão, vigilância, regulação e

assistência farmacêutica, apoiando o COE principalmente na análise das informações necessárias à tomada de decisão, competindo-lhe:

5.3.1.1. Coordenar a consolidação dos dados produzidos pelas gerências sob sua responsabilidade;

5.3.1.2. Apoiar tecnicamente o Secretário na análise do cenário;

5.3.1.3. Integrar informações epidemiológicas, regulatórias e de disponibilidade de recursos;

5.3.1.4. Acompanhar a evolução dos agravos relacionados ao evento;

5.3.1.5. Avaliar capacidade regulatória e disponibilidade da rede;

5.3.1.6. Acompanhar a dispensação de medicamentos, vacinas e insumos estratégicos;

5.3.1.7. Identificar tendências de agravamento;

5.3.1.8. Propor alterações de prioridade e nível de resposta;

5.3.1.9. Coordenar medidas relacionadas à Vigilância em Saúde;

5.3.1.10. Acompanhar fluxos de regulação, referências e transferências;

5.3.1.11. Identificar gargalos assistenciais ou de acesso;

5.3.1.12. Acompanhar indicadores estratégicos definidos pelo COE;

5.3.1.13. Apoiar a elaboração de relatórios e avaliações do evento.

5.4. **Subsecretário Municipal de Atenção em Saúde**

5.4.1. O Subsecretário Municipal de Atenção em Saúde será responsável pela coordenação da resposta assistencial da rede municipal, competindo-lhe:

5.4.1.1. Avaliar a capacidade assistencial global da rede;

5.4.1.2. Coordenar a reorganização dos serviços diante do aumento de demanda;

5.4.1.3. Articular Atenção Primária, Atenção Especializada e demais áreas assistenciais;

5.4.1.4. Definir estratégias de ampliação temporária da capacidade de atendimento;

5.4.1.5. Coordenar remanejamento assistencial entre unidades;

5.4.1.6. Acompanhar situações de interrupção ou redução de funcionamento;

5.4.1.7. Garantir continuidade de tratamentos essenciais;

5.4.1.8. Identificar serviços que deverão receber prioridade;

5.4.1.9. Coordenar atendimento às populações vulneráveis;

5.4.1.10. Avaliar necessidade de extensão de horários ou reorganização de agendas;

5.4.1.11. Coordenar apoio assistencial aos abrigos;

5.4.1.12. Acompanhar disponibilidade de equipes e capacidade de absorção da demanda;

5.4.1.13. Propor suspensão ou redução temporária de atividades não prioritárias quando tecnicamente necessária;

5.4.1.14. Articular-se com Regulação para encaminhamento de pacientes;

5.4.1.15. Informar ao COE limitações assistenciais que exijam decisão superior.

5.5. **Gerência de Apoio Logístico**

5.5.1. A Gerência de Apoio Logístico deverá assegurar os meios operacionais necessários à execução das decisões do COE, competindo-lhe:

5.5.1.1. Disponibilizar veículos para operações emergenciais;

5.5.1.2. Organizar rotas de transporte;

5.5.1.3. Identificar rotas alternativas diante de alagamentos ou bloqueios;

5.5.1.4. Apoiar transporte de medicamentos, insumos e equipamentos;

5.5.1.5. Apoiar transporte de imunobiológicos, quando necessário;

5.5.1.6. Acompanhar situação da frota;

5.5.1.7. Garantir combustível necessário às operações;

5.5.1.8. Coordenar manutenção emergencial de instalações;

5.5.1.9. Verificar geradores e equipamentos de apoio;

5.5.1.10. Providenciar apoio operacional às unidades afetadas;

5.5.1.11. Articular serviços terceirizados essenciais;

5.5.1.12. Organizar logística de abastecimento emergencial de água;

5.5.1.13. Apoiar instalação de estruturas temporárias, quando necessário;

5.5.1.14. Informar imediatamente ao COE qualquer impedimento logístico relevante.

5.5.2. Durante a emergência deverá manter informação atualizada sobre:

5.5.2.1. Veículos disponíveis;

5.5.2.2. Combustível;

5.5.2.3. Rotas bloqueadas;

5.5.2.4. Equipamentos sem acesso;

5.5.2.5. Necessidade de transporte especial;

5.5.2.6. Falta de abastecimento de água ou energia elétrica;

5.5.2.7. Manutenções em andamento.

5.6. **Gerência de Patrimônio e Almoxarifado**

5.6.1. A Gerência de Patrimônio e Almoxarifado será responsável pela gestão, proteção, distribuição e controle dos materiais e bens necessários à continuidade dos serviços**,** competindo-lhe:

5.6.1.1. Manter inventário atualizado dos estoques estratégicos;

5.6.1.2. Acompanhar entrada, saída e saldo de materiais;

5.6.1.3. Identificar itens com risco de esgotamento;

5.6.1.4. Estabelecer autonomia estimada dos estoques críticos;

5.6.1.5. Organizar distribuição emergencial de materiais;

5.6.1.6. Priorizar equipamentos conforme decisão do COE;

5.6.1.7. Proteger materiais e equipamentos em unidades sujeitas a alagamento;

5.6.1.8. Remanejar recursos entre unidades;

5.6.1.9. Controlar EPIs e materiais de limpeza;

5.6.1.10. Acompanhar materiais necessários para hidratação, curativos e demais ações;

5.6.1.11. Garantir armazenamento adequado;

5.6.1.12. Acompanhar danos ou perdas patrimoniais;

5.6.1.13. Registrar materiais utilizados na resposta;

5.6.1.14. Identificar necessidades de reposição;

5.6.1.15. Apoiar inventário pós-evento.

5.7. **Gerência de Regulação, Controle e Avaliação**

5.7.1. A Gerência de Regulação, Controle e Avaliação deverá garantir o ordenamento do acesso assistencial e a continuidade dos fluxos de referência durante a emergência, cabendo-lhe:

5.7.1.1. Acompanhar a disponibilidade dos serviços de referência;

5.7.1.2. Monitorar pacientes aguardando consulta, exame, procedimento ou transferência prioritária;

5.7.1.3. Reorganizar fluxos diante de unidades indisponíveis;

5.7.1.4. Identificar alternativas assistenciais;

5.7.1.5. Acompanhar capacidade de serviços municipais e referências externas;

5.7.1.6. Estabelecer prioridades regulatórias conforme gravidade e vulnerabilidade;

5.7.1.7. Apoiar transferências de pacientes;

5.7.1.8. Acompanhar tempos de espera;

5.7.1.9. Informar indisponibilidade de serviços ao COE;

5.7.1.10. Coordenar redirecionamento de usuários quando unidades estiverem interditadas;

5.7.1.11. Monitorar interrupção de tratamentos essenciais;

5.7.1.12. Subsidiar decisões sobre ampliação de capacidade assistencial;

5.7.1.13. Apoiar o controle e avaliação da produção durante o período de resposta;

5.7.1.14. Priorizar a marcação de consultas especializadas e exames nas áreas afetadas pelo evento;

5.7.1.15. Manter ambulância de sobreaviso para atendimento de situações emergenciais;

5.7.2. Nos eventos climáticos deverá dar atenção especial a:

5.7.2.1. Paciente renais e hemodialiticos;

5.7.2.2. Pacientes oncológicos;

5.7.2.3. Pacientes dependentes de oxigênio;

5.7.2.4. Pacientes de alto risco;

5.7.2.5. Tratamentos cuja interrupção represente risco de vida.

5.8. **Gerência de Vigilância em Saúde**

5.8.1. A Gerência de Vigilância em Saúde assumirá papel central na identificação, análise e acompanhamento dos riscos e agravos relacionados aos eventos climáticos, cabendo-lhe:

5.8.1.1. Monitorar os agravos relacionados aos eventos climáticos;

5.8.1.2. Comparar os atendimentos com padrões históricos;

5.8.1.3. Detectar aumento anormal de doenças ou eventos;

5.8.1.4. Monitorar leptospirose;

5.8.1.5. Monitorar doenças diarreicas;

5.8.1.6. Acompanhar agravos respiratórios;

5.8.1.7. Monitorar agravos relacionados ao calor;

5.8.1.8. Acompanhar acidentes com animais peçonhentos;

5.8.1.9. Monitorar surtos;

5.8.1.10. Acompanhar casos graves e óbitos potencialmente relacionados;

5.8.1.11. Avaliar qualidade da água;

5.8.1.12. Acompanhar fontes alternativas de abastecimento;

5.8.1.13. Monitorar queimadas e fumaça;

5.8.1.14. Acompanhar qualidade do ar, quando disponível;

5.8.1.15. Avaliar riscos em abrigos e instituições coletivas;

5.8.1.16. Realizar ações de Vigilância Sanitária;

5.8.1.17. Coordenar medidas de proteção dos trabalhadores;

5.8.1.18. Orientar medidas de controle e prevenção;

5.8.1.19. Produzir análises para subsidiar o COE;

5.8.1.20. Imunizar a população afetada pelo evento, quando assim necessário;

5.8.1.21. Monitorar a rede de frio;

5.8.1.22. Monitorar as câmaras/geladeiras dispostas nas farmácias dos equipamentos de saúde, promovendo o transporte de vacinas e demais insumos para a rede de frios, no caso de falta de energia elétrica;

5.8.1.23. Realizar o combate de vetores e pragas urbanas nas áreas atingidas pelo evento;

5.8.1.24. Acompanhar as notificações encaminhadas;

5.8.1.25. Mobilizar Agentes de Combates às Endemias;

5.8.1.26. Expedir orientações sobre o uso da água em áreas afetadas pelo evento.

5.9. **Gerência de Assistência Farmacêutica**

5.9.1. A Gerência de Assistência Farmacêutica será responsável por assegurar a disponibilidade e continuidade do acesso aos medicamentos necessários à resposta e aos tratamentos essenciais, cabendo-lhe:

5.9.1.1. Definir lista de medicamentos estratégicos para os diferentes cenários;

5.9.1.2. Monitorar estoque e consumo;

5.9.1.3. Estabelecer estoque de segurança;

5.9.1.4. Calcular autonomia dos itens críticos;

5.9.1.5. Definir pontos de reposição;

5.9.1.6. Antecipar risco de desabastecimento;

5.9.1.7. Organizar remanejamento entre farmácias e unidades;

5.9.1.8. Garantir medicamentos para hidratação e urgência;

5.9.1.9. Garantir medicamentos destinados a doenças respiratórias;

5.9.1.10. Acompanhar a dispensação de medicamentos de uso contínuo, garantido a continuidade do fornecimento;

5.9.1.11. Apoiar reposição para usuários que perderam medicamentos durante enchentes;

5.9.1.12. Garantir condições adequadas de armazenamento de medicamentos e materiais médicos;

5.9.1.13. Monitorar medicamentos termossensíveis;

5.9.1.14. Articular-se com Almoxarifado e Logística;

5.9.1.15. Informar imediatamente risco de ruptura ao COE;

5.9.1.16. Buscar alternativas de abastecimento quando necessário.

5.10. **Gerência de Atenção Primária em Saúde**

5.10.1. A Gerência de Atenção Primária à Saúde será a principal responsável pela resposta territorial e pela identificação das pessoas mais vulneráveis antes, durante e depois do evento, competindo-lhe:

5.10.1.1. Coordenar as Unidades Básicas de Saúde;

5.10.1.2. Organizar a atuação das equipes de Saúde da Família;

5.10.1.3. Mobilizar Agentes Comunitários de Saúde;

5.10.1.4. Manter cadastro territorial de populações prioritárias, especialmente aquelas situadas em áreas de risco, conforme definição da Defesa Civil Municipal;

5.10.1.5. Identificar idosos frágeis, especialmente aqueles residentes em áreas de risco, conforme definição da Defesa Civil Municipal;

5.10.1.6. Localizar pessoas acamadas, especialmente aquelas residentes em áreas de risco, conforme definição da Defesa Civil Municipal;

5.10.1.7. Identificar gestantes e crianças vulneráveis, especialmente aquelas residentes em áreas de risco, conforme definição da Defesa Civil Municipal;

5.10.1.8. Mapear pacientes crônicos, especialmente aqueles residentes em áreas de risco, conforme definição da Defesa Civil Municipal;

5.10.1.9. Identificar usuários dependentes de oxigênio ou equipamentos elétricos, especialmente aqueles residentes em área de risco, conforme definição da Defesa Civil Municipal;

5.10.1.10. Realizar busca ativa, conjuntamente com os equipamentos de saúde;

5.10.1.11. Identificar interrupção de medicamentos e tratamentos;

5.10.1.12. Realizar visitas domiciliares conforme prioridade, caso possível;

5.10.1.13. Reorganizar agendas;

5.10.1.14. Ampliar acolhimento de demandas relacionadas ao evento;

5.10.1.15. Acompanhar comunidades isoladas, prestando o auxílio de saúde necessário para a mitigação dos efeitos causados pelo evento;

5.10.1.16. Apoiar ações em abrigos;

5.10.1.17. Orientar a população;

5.10.1.18. Comunicar ao COE mudanças no perfil de saúde dos territórios.

5.11. **Gerência de Atenção Especializada em Saúde**

5.11.1. A Gerência de Atenção Especializada deverá coordenar a manutenção dos cuidados especializados e a assistência aos pacientes que necessitem de acompanhamento de maior complexidade durante o evento**,** cabendo-lhe:

5.11.1.1. Avaliar a capacidade de funcionamento dos serviços especializados;

5.11.1.2. Assegurar a continuidade dos atendimentos essenciais;

5.11.1.3. Reorganizar agendas conforme prioridade clínica;

5.11.1.4. Identificar pacientes cuja interrupção do cuidado represente risco;

5.11.1.5. Acompanhar usuários com condições clínicas complexas;

5.11.1.6. Articular fluxos com a APS;

5.11.1.7. Apoiar atendimento de pessoas com agravamento de doenças crônicas;

5.11.1.8. Acompanhar saúde mental e demais serviços especializados sob sua área;

5.11.1.9. Avaliar disponibilidade de profissionais;

5.11.1.10. Informar ao COE eventuais interrupções de serviços;

5.11.1.11. Reorganizar atendimento quando estruturas forem comprometidas;

5.11.1.12. Apoiar encaminhamento e contrarreferência;

5.11.1.13. Contribuir para ampliação assistencial durante aumento de demanda;

5.11.1.14. Apoiar ações em abrigos ou estruturas temporárias quando necessário;

5.11.1.15. Mapear a população em situação de rua, garantido à esta os cuidados necessários;

5.12. **Gerência de Ações Estratégicas em Saúde**

5.12.1. A Gerência de Ações Estratégicas em Saúde deverá apoiar o COE na coordenação das linhas e programas estratégicos voltados aos grupos populacionais de maior risco, articulando ações específicas conforme o perfil das pessoas afetadas, competindo-lhe:

5.12.1.1. identificar programas e políticas estratégicas que devam ser mobilizados;

5.12.1.2. Fomentar ações de saúde destinadas a crianças, adolescentes, mulheres, gestantes, idosos e demais grupos prioritários, nas áreas atingidas pelo evento;

5.12.1.3. Fomentar ações relacionadas aos ciclos de vida, especialmente nas áreas afetadas pelo evento;

5.12.1.4. Apoiar o acompanhamento de pessoas com doenças e condições específicas;

5.12.1.5. Desenvolver estratégias de promoção e prevenção, de modo a mitigar os impactos na saúde de crianças, adolescentes, mulheres, gestantes, idosos e demais grupos prioritários;

5.12.1.6. Identificar as necessidades nutricionais, especialmente nas áreas afetadas pelo evento;

5.12.1.7. Articular ações intersetoriais relacionadas à promoção da saúde, especialmente nas áreas afetadas pelo evento;

5.12.1.8. Manter-se em constante comunicação com os grupos vulneráveis;

5.12.1.9. Colaborar com a APS na organização de estratégias específicas;

5.12.1.10. Acompanhar interrupções de programas ou linhas de cuidado;

5.12.1.11. Apoiar a retomada das ações após o evento;

5.12.1.12. Identificar necessidades específicas não absorvidas pelas rotinas assistenciais;

5.12.1.13. Colaborar na elaboração de ações educativas voltadas aos diferentes cenários climáticos.

5.12.2. Em especial, durante calor extremo, seca, falta d'água ou deslocamento populacional, deverá contribuir para estratégias específicas

destinadas aos ciclos de vida e grupos com maior vulnerabilidade clínica e social.

5.13. **Gerência de Urgência e Emergência**

5.13.1. A Gerência de Urgência e Emergência será responsável por coordenar a preparação e a resposta dos serviços municipais de urgência e emergência diante do aumento ou da mudança do perfil da demanda assistencial decorrente dos eventos climáticos extremos, garantindo atendimento oportuno aos casos agudos e graves e informando ao COE-Saúde, de forma contínua, a capacidade operacional desses serviços.

5.13.2. Sua atuação deverá estar articulada especialmente com a Subsecretaria Municipal de Atenção em Saúde, Gerência de Atenção Primária em Saúde, Gerência de Atenção Especializada em Saúde, Gerência de Regulação, Controle e Avaliação, Gerência de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Apoio Logístico, de modo a permitir resposta integrada entre atendimento inicial, estabilização, regulação, transferência e continuidade do cuidado, cabendo-lhe:

5.13.2.1. Coordenar a preparação dos serviços municipais de urgência e emergência para os diferentes cenários previstos neste Plano;

5.13.2.2. Acompanhar continuamente a demanda assistencial e identificar aumentos anormais relacionados aos eventos climáticos;

5.13.2.3. Monitorar a capacidade instalada e operacional dos serviços de urgência e emergência;

5.13.2.4. Organizar fluxos específicos para atendimento dos agravos relacionados a calor extremo, chuvas e alagamentos, fumaça e queimadas e falta d'água;

5.13.2.5. Garantir mecanismos para reconhecimento, classificação e atendimento prioritário dos pacientes graves;

5.13.2.6. Avaliar a necessidade de ampliação temporária da capacidade de atendimento;

5.13.2.7. Reorganizar fluxos internos diante de aumento súbito da demanda;

5.13.2.8. Identificar precocemente situações de sobrecarga ou risco de saturação dos serviços;

5.13.2.9. Comunicar imediatamente ao COE-Saúde situações que possam comprometer a capacidade de atendimento;

5.13.2.10. Articular com a Regulação os encaminhamentos e transferências dos pacientes que necessitem de serviços de maior complexidade;

5.13.2.11. Acompanhar pacientes que aguardem transferência quando houver risco clínico relevante;

5.13.2.12. Apoiar a definição de fluxos alternativos quando determinado serviço estiver indisponível ou com capacidade comprometida;

5.13.2.13. Articular com a Assistência Farmacêutica a manutenção de medicamentos essenciais ao atendimento de urgência;

5.13.2.14. Monitorar disponibilidade de oxigênio, materiais, equipamentos e insumos críticos;

5.13.2.15. Comunicar antecipadamente riscos de desabastecimento;

5.13.2.16. Articular com Apoio Logístico e demais setores a solução de problemas relacionados a água, energia, transporte, equipamentos, infraestrutura e demais recursos necessários ao funcionamento dos serviços;

5.13.2.17. Acompanhar a disponibilidade das equipes assistenciais e comunicar insuficiência de profissionais;

5.13.2.18. Apoiar a organização de equipes adicionais ou remanejamentos quando houver aumento significativo da demanda;

5.13.2.19. Garantir registro adequado dos atendimentos relacionados ao evento;

5.13.2.20. Disponibilizar informações assistenciais necessárias à Vigilância em Saúde e ao COE;

5.13.2.21. Participar da avaliação pós-evento, identificando dificuldades, gargalos assistenciais e necessidades de melhoria.

5.13.3. Durante a ativação do COE-Saúde, a Gerência deverá produzir informações objetivas que permitam avaliar não somente quantas pessoas

estão procurando atendimento, mas principalmente se a rede mantém capacidade para absorver a demanda com segurança.

5.13.4. Deverá a Gerência monitorar a condição de saúde dos pacientes de acordo com os seguintes eventos climáticos:

5.13.4.1. Calor extremo: acompanhar especialmente desidratação, síncope, exaustão térmica, hipertermia, suspeita de golpe de calor e descompensação de doenças cardiovasculares, renais, respiratórias e metabólicas;

5.13.4.2. Queimadas e fumaça: acompanhar aumento de crises asmáticas, exacerbações de DPOC, dispneia, hipóxia e demais manifestações respiratórias ou cardiovasculares potencialmente associadas à exposição;

5.13.4.3. Chuvas, enchentes e alagamentos: acompanhar traumas, quedas, ferimentos, afogamentos, acidentes elétricos, acidentes com animais peçonhentos e demais ocorrências agudas relacionadas ao evento;

5.13.4.4. Falta d'água: acompanhar desidratação, doenças diarreicas, agravamento de condições clínicas e demais situações que possam produzir aumento da procura pelos serviços de urgência.

5.13.5. A Gerência de Urgência e Emergência deverá comunicar, imediatamente, o COE quando identificar:

5.13.5.1. Aumento abrupto da demanda;

5.13.5.2. Ocorrência de múltiplos casos graves relacionados ao mesmo evento;

5.13.5.3. Óbito potencialmente relacionado ao evento climático;

5.13.5.4. Ocupação ou demanda próxima da capacidade operacional crítica;

5.13.5.5. Impossibilidade de receber novos pacientes com segurança;

5.13.5.6. Indisponibilidade de equipe essencial;

5.13.5.7. Falta ou risco iminente de falta de oxigênio;

5.13.5.8. Falta de medicamento ou insumo indispensável;

5.13.5.9. Interrupção de água ou energia com repercussão assistencial;

5.13.5.10. Falha de equipamento essencial;

5.13.5.11. Dificuldade relevante de transferência;

5.13.5.12. Interrupção de acesso ao serviço;

5.13.5.13. Necessidade de evacuação ou interdição da unidade.

6. AÇÕES OPERACIONAIS POR CENÁRIO DE RISCO

6.1. As ações previstas neste capítulo deverão ser executadas de forma integrada pelos setores da SEMUS, conforme o nível de ativação definido pelo COE-Saúde.

6.2. Para cada cenário, a resposta deverá considerar quatro momentos:

PREPARAÇÃO → RESPOSTA IMEDIATA → CONTROLE/CONTINUIDADE → RECUPERAÇÃO

6.3. **Chuvas Intensas, Enchentes, Enxurradas e Alagamentos**

6.3.1. Para fins deste Plano, serão considerados cenários de chuva intensa, enchentes, enxurradas e alagamentos aqueles assim classificados pela Defesa Civil Estadual ou Municipal.

6.3.2. Objetivos:

6.3.2.1. Reduzir traumas, afogamentos e outros agravos imediatos;

6.3.2.2. Prevenir doenças relacionadas à água, lama e alimentos contaminados;

6.3.2.3. Manter acesso aos serviços essenciais;

6.3.2.4. Proteger unidades, medicamentos, equipamentos e rede de frio;

6.3.2.5. Identificar rapidamente populações isoladas ou deslocadas;

6.3.2.6. Garantir acompanhamento após o evento.

6.3.3. Antes da ocorrência do evento, deverão ser adotadas as seguintes medidas de preparação:

6.3.3.1. Identificação das unidades situadas em áreas sujeitas a alagamento;

6.3.3.2. Mapeamento de bairros, microáreas e comunidades vulneráveis;

6.3.3.3. Identificação de rotas alternativas de acesso;

6.3.3.4. Revisão de telhados, calhas, drenagem e instalações elétricas;

6.3.3.5. Elevação ou proteção de medicamentos, insumos, documentos e equipamentos;

6.3.3.6. Verificação de geradores e combustível;

6.3.3.7. Revisão da autonomia hídrica dos equipamentos;

6.3.3.8. Atualização do cadastro de pessoas vulneráveis;

6.3.3.9. Conferência de materiais de curativo, EPIs e insumos necessários;

6.3.3.10. Mapeamento de idosos frágeis, crianças, gestantes, acamados e crônicos;

6.3.3.11. Mapeamento da população em situação de rua;

6.3.3.12. Revisão do plano de contingência da rede de frio;

6.3.3.13. Comunicação preventiva às equipes;

6.3.3.14. Articulação prévia com a Defesa Civil Municipal.

6.3.4. Durante a ocorrência do evento a SEMUS deverá:

6.3.4.1. Identificar imediatamente unidades afetadas ou inacessíveis;

6.3.4.2. Avaliar água, energia, estrutura física e condições de funcionamento dos equipamentos;

6.3.4.3. Reorganizar os atendimentos quando houver interdição parcial ou total de equipamentos;

6.3.4.4. Definir unidades alternativas de referência;

6.3.4.5. Identificar pacientes e comunidades isoladas;

6.3.4.6. Intensificar busca ativa nos territórios afetados;

6.3.4.7. Garantir assistência a pessoas em abrigos;

6.3.4.8. Monitorar traumas, afogamentos, acidentes elétricos e ferimentos;

6.3.4.9. Acompanhar exposição à água e lama;

6.3.4.10. Intensificar vigilância de doenças diarreicas e leptospirose;

6.3.4.11. Monitorar acidentes com animais peçonhentos;

6.3.4.12. Avaliar qualidade da água;

6.3.4.13. Orientar descarte de alimentos potencialmente contaminados;

6.3.4.14. Garantir continuidade de medicamentos de uso contínuo;

6.3.4.15. Informar imediatamente casos graves e óbitos ao COE e demais autoridades competentes;

6.3.5. Após o recuo das águas, deverá a SEMUS:

6.3.5.1. Manter vigilância de leptospirose e doenças diarreicas;

6.3.5.2. Avaliar a qualidade da água;

6.3.5.3. Realizar inspeções sanitárias e ambientais;

6.3.5.4. Orientar limpeza e desinfecção segura, com o fornecimento de hipoclorito de sódio, quando necessário;

6.3.5.5. Prestar auxílio às pessoas que perderam medicamentos;

6.3.5.6. Avaliar a saúde mental da população afetada pelo evento;

6.3.5.7. Registrar danos aos equipamentos de saúde;

6.3.5.8. Recompor estoques;

6.3.5.9. Recuperar infraestrutura;

6.3.5.10. Revisar vulnerabilidades identificadas.

6.4. **Calor Extremo e Ondas de Calor**

6.4.1. Para fins deste Plano, serão adotados pela SEMUS os mesmos parâmetros utilizados pela Defesa Civil Estadual ou Municipal para caracterização do calor extremo e ondas de calor.

6.4.2. Objetivos:

6.4.2.1. Prevenir desidratação e agravos relacionados ao calor;

6.4.2.2. Identificar precocemente pessoas em risco;

6.4.2.3. Proteger grupos vulneráveis;

6.4.2.4. Reduzir exposição dos trabalhadores;

6.4.2.5. Preparar a rede para aumento de demanda;

6.4.2.6. Prevenir saturação dos serviços de urgência.

6.4.3. Antes da ocorrência do evento deverão ser adotadas as seguintes medidas de preparação:

6.4.3.1. Acompanhar alertas meteorológicos;

6.4.3.2. Mapeamento de idosos frágeis, crianças, gestantes, acamados e crônicos;

6.4.3.3. Mapeamento da população em situação de rua;

6.4.3.4. Verificar a disponibilidade de água nos equipamentos de saúde;

6.4.3.5. Conferir medicamentos, soluções para hidratação e oxigênio;

6.4.3.6. Orientar equipes sobre sinais de adoecimento pelo calor;

6.4.3.7. Rever atividades externas dos trabalhadores, reorganizado horários, reduzindo as atividades externas nos períodos mais críticos, entre outros;

6.4.3.8. Preparar fluxos para aumento de demanda;

6.4.3.9. Realizar manutenção preventiva e corretiva em aparelhos de ar-condicionado e bebedouros dispostos nos equipamentos de saúde;

6.4.3.10. Contactar fornecedores de água mineral;

6.4.3.11. Contactar fornecedores de oxigênio;

6.4.3.12. Revisar os cilindros de oxigênio disponível nos equipamentos de saúde;

6.4.3.13. Revisar a rede de gazes dos pronto-atendimentos;

6.4.4. Durante a ocorrência do evento a SEMUS deverá:

6.4.4.1. Priorizar busca ativa de vulneráveis;

6.4.4.2. Realizar contatos ou visitas domiciliares conforme risco;

6.4.4.3. Verificar acesso a água;

6.4.4.4. Orientar cuidadores e familiares sobre a necessidade de hidratação;

6.4.4.5. Garantir acompanhamento de pessoas com doenças cardiovasculares, renais, respiratórias e metabólicas;

6.4.4.6. Disponibilizar água para usuários e trabalhadores;

6.4.4.7. Priorizar áreas mais ventiladas ou climatizadas para atendimento à população;

6.4.4.8. Reconhecer rapidamente sinais de exaustão térmica e hipertermia;

6.4.4.9. Agilizar atendimento de pessoas idosas, crianças e crônicos sintomáticos;

6.4.4.10. Monitorar o aumento da procura pelo serviço de saúde;

6.4.4.11. Garantir condições para resfriamento e hidratação inicial nos equipamentos de saúde;

6.4.4.12. Articular remoção ou transferência dos casos graves.

6.4.5. Deverão ser considerados os seguintes sinais de agravamento, com a finalidade de intensificação da resposta ao evento:

6.4.5.1. Aumento rápido de atendimentos;

6.4.5.2. Múltiplos casos de hipertermia;

6.4.5.3. Casos de golpe de calor;

6.4.5.4. Óbitos;

6.4.5.5. Falta de água nos equipamentos de saúde;

6.4.5.6. Incapacidade de manter ambientes assistenciais seguros;

6.4.5.7. Aumento relevante do absenteísmo nos serviços;

6.4.5.8. Rede de urgência sob pressão ou saturação

6.5. **Queimadas, Incêndios e Exposição à Fumaça**

6.5.1. Para fins deste Plano, serão adotados pela SEMUS os mesmos parâmetros utilizados pela Defesa Civil Estadual ou Municipal para caracterização das queimadas, incêndios e exposição à fumaça.

6.5.2. Objetivo:

6.5.2.1. Reduzir exposição à fumaça;

6.5.2.2. Identificar rapidamente territórios atingidos;

6.5.2.3. Proteger grupos de risco;

6.5.2.4. Monitorar aumento de doenças respiratórias e cardiovasculares;

6.5.2.5. Garantir medicamentos e oxigênio;

6.5.2.6. Evitar sobrecarga assistencial.

6.5.3. Antes da ocorrência do evento deverão ser adotadas as seguintes medidas de preparação:

6.5.3.1. Atualizar o cadastro de pessoas com asma, DPOC e outras condições respiratórias;

6.5.3.2. Revisar estoques de broncodilatadores e insumos;

6.5.3.3. Verificar disponibilidade de oxigênio nos equipamentos de saúde;

6.5.3.4. Identificar bairros/territórios potencialmente atingidos;

6.5.3.5. Monitorar qualidade do ar.

6.5.4. Durante a ocorrência do evento a SEMUS deverá:

6.5.4.1. Priorizar o atendimento de crianças, idosos, gestantes e pessoas com doença cardiorrespiratória;

6.5.4.2. Reduzir atividades físicas ao ar livre quando houver fumaça significativa;

6.5.4.3. Acompanhar pessoas com asma e DPOC;

6.5.4.4. Intensificar atendimento de sintomas respiratórios;

6.5.4.5. Monitorar crises asmáticas, dispneia e hipóxia;

6.5.4.6. Avaliar necessidade de oxigênio nos equipamentos de saúde que não possuem;

6.5.4.7. Reduzir a exposição de trabalhadores à fumaça;

6.5.4.8. Reorganizar atividades externas dos trabalhadores, evitando a exposição destes.

6.6. **Seca, Estiagem, Escassez e Interrupção do Abastecimento de Água**

6.6.1. Para fins deste Plano, serão adotados pela SEMUS os mesmos parâmetros utilizados pela Defesa Civil Estadual ou Municipal para caracterização da seca, estiagem, escassez e interrupção do abastecimento de água.

6.6.2. Objetivos:

6.6.2.1. Garantir água segura para funcionamento dos serviços;

6.6.2.2. Proteger a população contra a desidratação e doenças relacionadas ao consumo de água imprópria;

6.6.2.3. Evitar interrupção de procedimentos e serviços essenciais;

6.6.2.4. Identificar populações sem acesso à água;

6.6.2.5. Prevenir contaminação de fontes alternativas de água;

6.6.2.6. Prover meios seguros de utilização de água de meios alternativos.

6.6.3. Antes da ocorrência do evento deverão ser adotadas as seguintes medidas de preparação:

6.6.3.1. Revisão, manutenção e limpeza dos reservatórios de água dos equipamentos de saúde;

6.6.3.2. Traçar plano de contingência para manutenção dos serviços essenciais que não dependam da utilização de água;

6.6.3.3. Identificação de meios de abastecimento de água alternativos;

6.6.3.4. Atualizar dados de fornecedores de água mineral;

6.6.3.5. Traçar plano de contingência para a realização do serviço de limpeza e conservação dos equipamentos públicos;

6.6.3.6. Levantar a autonomia hídrica dos equipamentos de saúde;

6.6.3.7. Traçar plano de racionamento do uso de água nos equipamentos de saúde;

6.6.3.8. Identificar bairros/territórios potencialmente atingidos;

6.6.3.9. Priorizar busca ativa de vulneráveis;

6.6.3.10. Realizar contatos ou visitas domiciliares conforme risco;

6.6.3.11. Atualizar os dados da população em situação de rua.

6.6.4. Durante a ocorrência do evento a SEMUS deverá:

6.6.4.1. Priorizar o uso da água para atividades essenciais;

6.6.4.2. Adotar medidas de racionamento do uso de água nos equipamentos de saúde;

6.6.4.3. Avaliar a qualidade da água oriunda de fontes alternativas;

6.6.4.4. Priorizar o abastecimento de água nos pronto-atendimentos;

6.6.4.5. Priorizar o atendimento de crianças, idosos, gestantes e pessoas que apresentem quadro de desidratação;

6.6.4.6. Monitorar o aumento da procura pelo serviço de saúde;

6.6.4.7. Garantir condições para hidratação inicial nos equipamentos de saúde;

6.6.4.8. Articular remoção ou transferência dos casos graves.

7. DA ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL PARA EXECUÇÃO DO PLANO

7.1. A execução deste Plano deverá ocorrer de maneira integrada com o sistema municipal de proteção e defesa civil e com os demais órgãos responsáveis pela gestão de riscos e desastres.

7.2. A SEMUS deverá manter articulação permanente, conforme necessidade e competências institucionais, com:

7.2.1. Defesa Civil Municipal;

7.2.2. Demais Secretarias Municipais;

7.2.3. Secretaria de Estado da Saúde;

7.2.4. Defesa Civil Estadual;

7.2.5. Corpo de Bombeiros Militar;

7.2.6. SAMU 192;

7.2.7. Hospitais e demais serviços de referência;

7.2.8. Prestadores de serviços responsáveis pelo fornecimento de água;

7.2.9. Concessionária de energia;

7.2.10. Órgãos ambientais.

7.3. As decisões deverão ser orientadas por informações oficiais provenientes, entre outros, do INMET, INPE/CPTEC, Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, Governo do Espírito Santo, Defesa Civil, órgãos ambientais e autoridades municipais, além de dados epidemiológicos, assistenciais e territoriais produzidos pela própria SEMUS.

7.4. O planejamento deverá ser continuamente atualizado conforme a evolução das condições meteorológicas, ambientais, epidemiológicas e assistenciais.

8. DO PRINCÍPIO ORIENTADOR

8.1. A atuação da Secretaria Municipal de Saúde deverá seguir o princípio de que o momento mais eficiente para reduzir os impactos de uma emergência climática é antes que seus efeitos sanitários atinjam sua maior intensidade.

8.2. Consequentemente, este Plano prioriza:

ANTECIPAR → PREPARAR → PROTEGER → DETECTAR →
RESPONDER → RECUPERAR → AVALIAR

8.3. A ativação de medidas preventivas não deverá depender exclusivamente da ocorrência de casos graves ou do colapso dos serviços. Alertas meteorológicos, ambientais e de defesa civil, associados à análise da vulnerabilidade territorial e da capacidade operacional da rede, deverão subsidiar a adoção antecipada de medidas de proteção.

8.4. O objetivo central é impedir que um evento climático extremo evolua para uma crise sanitária de maior magnitude, protegendo simultaneamente a

população, os trabalhadores e a capacidade de funcionamento do Sistema Único de Saúde no Município de Cariacica.

Cariacica/ES, 29 de outubro de 2026.

ASSINADO DIGITALMENTE
RENAN POTON DE JESUS
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
https://serpro.gov.br/assinador-digital
Serpro

Renan Poton de Jesus
Secretário Municipal de Saúde

gov.br
Documento assinado digitalmente
PAULO CESAR REBLIN
Data: 03/11/2026 17:54:28-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Paulo Cesar Reblim
Subsecretário Municipal de Gestão em Saúde

gov.br
Documento assinado digitalmente
KARINA ROSEMARIE LALLEMAND TAPIA
Data: 03/11/2026 17:29:47-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Karina Rosemarie L. Tapia
Subsecretária Municipal de Atenção à Saúde

ANEXO I

Etapa 2 - Coleta de Informações

1. A coleta de informações para subsidiar a tomada de decisões pelo COE deverá descrever os seguintes quesitos:

1.1. Identificação do equipamento de saúde;

1.2. Data de acontecimento do evento;

1.3. Bairro, território, microárea ou comunidade atingida;

1.4. Tipo de evento: chuva/alagamento, calor extremo, queimadas/fumaça, falta de água ou combinação desses eventos;

1.5. Quantidade de munícipes que procuraram o serviço de saúde em decorrência do evento;

1.6. Faixa etária da população afetada pelo evento;

1.7. Existência de munícipes em condições de vulnerabilidade, comorbidades, doenças crônicas ou condições clínicas no bairro, território, microárea ou comunidade atingida pelo evento;

1.8. Existência de munícipes que dependem de cuidados especiais no bairro, território, microárea ou comunidade atingida pelo evento;

1.9. Agravos de saúde observados em decorrência do evento (desidratação; exaustão térmica; agravamento cardiovascular; irritação ocular; crise asmática; dificuldade respiratória; necessidade de oxigênio; traumas; ferimentos; afogamentos; contato com água ou lama de enchente; suspeita de leptospirose; diarreia; consumo de água imprópria...)

1.10. Existência de comprometimento do funcionamento do equipamento de saúde em decorrência do evento;

1.11. Dificuldades de acesso ao equipamento de saúde em decorrência do evento;

1.12. Providências imediatas a serem tomadas para a manutenção do serviço de saúde;

1.13. Capacidade de estoque (material médico, vacinas, medicamentos) do equipamento de saúde após o evento.

ANEXO II

MATRIZ ORIENTADORA DE ATIVAÇÃO DOS GRAUS DE MOBILIZAÇÃO DA SEMUS/COE

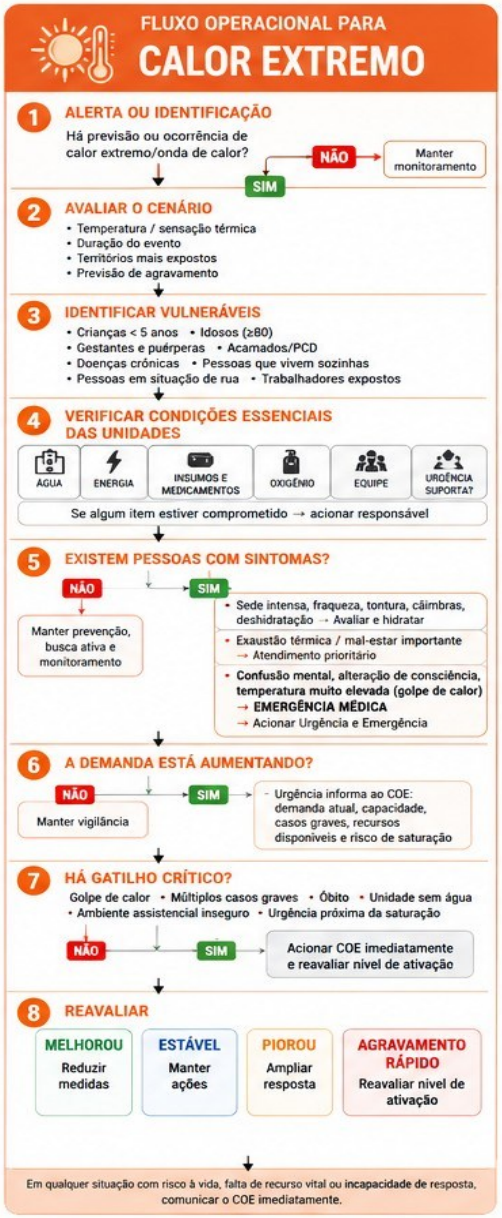
DIMENSÃO AVALIADA	NÍVEL VERDE (VIGILÂNCIA)	NÍVEL AMARELO (ALERTA)	NÍVEL LARANJA (EMERGÊNCIA)	NÍVEL VERMELHO (EMERGÊNCIA GRAVE)
1 – Ameaça Climática/Ambiental	Sem ameaça relevante ou situação dentro do padrão esperado	Alerta oficial ou previsão de evento potencialmente severo nas próximas horas ou dias	Evento em curso com impacto observado sobre o território ou população	Evento intenso, prolongado, de rápida evolução ou múltiplas ameaças simultâneas
2- Extensão Territorial	Sem Território Afetado	Áreas potencialmente expostas ou pontos isolados sob risco	Um ou mais bairros/territórios efetivamente afetados	Múltiplos bairros, grande extensão territorial ou áreas estratégicas comprometidas

3- População Afetada	Sem impacto populacional relevante	População Potencialmente exposta, sem necessidade significativa de intervenção	População efetivamente atingida, com necessidade de ações de saúde	Grande contingente afetado, deslocado, isolado ou dependente de resposta extraordinária
4- Faixa Etária e Vulnerabilidade	Sem aumento relevante da exposição de grupos vulneráveis	Existência de crianças, idosos, gestantes, crônicos ou outros grupos vulneráveis em área de risco	Grupos Vulneráveis efetivamente afetados, com necessidade de acompanhamento, busca ativa ou intervenção	Pessoas Altamente vulneráveis sem acesso a recurso essencial, tratamento, água, emergia ou assistência
5- Agravos à Saúde	Atendimentos dentro do padrão habitual	Pequeno aumento ou possibilidade concreta de aumento dos agravos relacionados ao evento	Aumento relevante de desidratação, doenças respiratórias, diarreias, traumas ou outros agravos	Múltiplos casos graves, rápido crescimento da demanda, surtos relevantes ou óbitos relacionados
6- Urgência e Emergência	Demanda habitual e capacidade preservada	Tendência de aumento da demanda, mas capacidade suficiente	Sobrecarga assistencial, necessidade de reorganização ou ampliação temporária	Saturação ou risco iminente de saturação, incapacidade de absorver a demanda ou múltiplos casos graves simultâneos
7- Atenção Primária e Acesso Territorial	Equipamentos de saúde operando normalmente e acesso preservado	Necessidade de preparação territorial ou busca ativa	Comunidades afetadas, aumento de visitas/busca ativa ou dificuldade de acesso aos equipamentos de saúde	População isolada, múltiplos equipamentos de saúde inacessíveis ou impossibilidade de acompanhamento de grupos prioritários
8- Funcionamento dos Equipamentos de Saúde	Funcionamento normal	Risco comprometido do funcionamento de um ou mais equipamentos	Um ou mais equipamentos com funcionamento parcial, interrupção temporária ou necessidade de contingência	Múltiplas unidades comprometidas, interdição de unidade essencial ou perda importante da capacidade assistencial
9- Atenção Especializada	Funcionamento normal	Risco de alteração de agendas	Necessidade de reorganização de serviços ou tratamentos	Interrupção de cuidados especializados cuja interrupção represente risco relevante
10- Abastecimento de Água	Abastecimento normal e autonomia adequada dos	Risco de interrupção ou redução do abastecimento	Um ou mais equipamentos ou territórios sem água,	Incapacidade de garantir água segura para os serviços essenciais ou grande

	equipamentos de saúde		mas com contingência possível	população sem abastecimento
11- Energia Elétrica	Fornecimento normal	Risco de interrupção ou falha pontual	Equipamentos sem energia, porém com gerador ou alternativa operacional	Equipamento crítico sem energia e sem contingência adequada, ou múltiplas unidades afetadas
12- Rede de Frio / Câmaras de Conservação	Funcionamento normal	Risco de interrupção de energia ou falha de equipamento	Rede de frio em contingência ou necessidade de transferência de imunobiológicos	Perda ou risco iminente de perda de imunobiológicos por incapacidade de manter temperatura segura
13- Oxigênio	Estoque e fornecimento adequados	Redução de autonomia ou aumento do consumo	Necessidade de remanejamento ou reposição emergencial	Falta ou risco iminente de falta de oxigênio em serviço assistencial
14- Medicamentos e Insumos	Estoques dentro dos parâmetros definidos	Redução de estoque ou aumento de consumo	Remanejamento ou reposição emergencial necessária	Ruptura ou risco iminente de ruptura de fornecimento de medicamento/insumo indispensável
15- Recursos Humanos	Equipes dentro da normalidade	Aumento de absenteísmo ou necessidade de preparação de escalas extraordinárias	Necessidade de remanejamento, reforço ou ampliação da equipe	Insuficiência de profissionais comprometendo serviço essencial ou segurança assistencial
16- Transporte e logística	Operação normal	Risco de bloqueio de vias ou necessidade de logística adicional	Rotas comprometidas, necessidade de alternativas ou reforço de transporte	Impossibilidade de acesso a serviços/territórios críticos ou incapacidade logística para atender necessidades essenciais
17- Regulação e Transferência	Fluxos dentro do padrão habitual	Tendência de aumento da demanda regulatória	Aumento de espera, necessidade de reorganização ou busca de novas referências	Incapacidade de transferir pacientes graves ou indisponibilidade crítica de referências
18- Qualidade da Água / Risco Sanitário	Sem alteração relevante	Suspeita de comprometimento ou necessidade de intensificar monitoramento	Confirmação de alteração da qualidade da água ou necessidade de fonte alternativa	Risco amplo, água imprópria para consumo ou ocorrência de surtos relacionados
19- Queimadas e Qualidade do Ar	Sem condição relevante	Aumento dos focos ou fumaça aproximando-se	Fumaça atingindo população com aumento de sintomas respiratórios	Exposição intensa/prolongada, grande área atingida ou aumento

		de áreas habitadas		significativo de casos respiratórios graves
20- Calor Extremo	Temperaturas dentro do padrão esperado	Previsão de calor intenso/onde de calor com necessidade de preparação	Calor extremo em curso, com aumento de sintomas e necessidade de busca ativa da população vulnerável	Calor extremo prolongado, casos graves, golpe de calor, mortes ou incapacidade de manter ambientes assistenciais seguros
21- Chuvas e Alagamentos	Sem alerta ou impacto relevante	Previsão de chuva intensa ou risco de alagamento	Alagamentos, enchentes ou interrupções locais com repercussões sanitárias	Alagamentos extensos, múltiplas áreas isoladas, evacuações ou grave comprometimento da infraestrutura
22- Abrigos e Deslocamento Populacional	Não há população deslocada	Possibilidade de necessidade de abrigamento	Abrigos ativos com necessidade de acompanhamento de saúde	Grande número de pessoas abrigadas, alta vulnerabilidade ou condições sanitárias críticas
23- Transporte Sanitário e Ambulâncias	Capacidade adequada	Risco de aumento da demanda	Necessidade de priorização ou reforço	Incapacidade de remover/transportar pacientes prioritários
24- Estrutura Física dos Equipamentos de Saúde	Segura	Vulnerabilidade Identificada	Danos que limitam parcialmente o funcionamento	Risco estrutural, interdição ou necessidade de evacuação
25- Capacidade Interna da SEMUS	Recursos suficientes para a rotina e contingência	Recursos suficientes, porém, exigindo atenção	Necessidade de remanejamento entre setores/equipamentos	Capacidade municipal insuficiente, mesmo após remanejamento
26- Necessidade de Apoio Externo	Não necessária	Articulação preventiva	Apoio externo pode ser necessário para ações específicas	Apoio municipal intersetorial, estadual ou federal indispensável à continuidade da assistência
27- Tendência do Cenário	Estável ou favorável	Possibilidade de agravamento	Agravamento observado ou persistência do evento	Agravamento rápido, prolongamento significativo ou efeito em cascata

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE









REGRA GERAL: Em qualquer cenário, situações que envolvam risco imediato à vida, falta de recurso vital, perda de serviço essencial ou incapacidade da rede de responder com segurança devem ser comunicadas ao COE imediatamente.

INFORMAR SEMPRE AO COE: território afetado • população afetada • vulneráveis • unidades impactadas • recursos necessários ações realizadas • situação atual • evolução do cenário • necessidade de apoio.