

Plano de Preparação do Município de Domingos Martins para o Enfrentamento dos Impactos do El Niño

—

Secretaria Municipal de Saúde

2026/2027

PREFEITURA DE DOMINGOS MARTINS

SECRETARIA DE SAÚDE

EXPEDIENTE

Daysi Koelher Behning
Secretária Municipal de Saúde
Flávia Maria Oliveira Saibel dos Santos
Gerente de Vigilância em Saúde
Rosiani Kuster
Gerente de Atenção Primária em Saúde
Larissa Bravin de Oliveira
Gerente de Apoio Administrativo
Marcelo Luiz Koelher
Gerente de Sistema de Informação
Lueli Ferreira
Gerente de Transporte

ELABORAÇÃO

Flávia Maria Oliveira Saibel dos Santos
Ponto Focal Municipal do VIGIDESASTRES

REVISÃO TÉCNICA

Cynthia Nitz Wille
Referência Técnica em Saúde do Trabalhador

COLABORADORES

Karina Degen dos Reis - Vigilância Epidemiológica
Monique Araujo de Paula - Programa Municipal de Imunizações (PMI)
Leomara Espindula Volkers Kiefer - Vigilância Epidemiológica
Luciana de Souza Rocha - Vigilância Ambiental
Roberto Bello Dias - Vigilância Ambiental
Gustavo Barros Stein - Vigilância Sanitária
Silas Erlacher Mariano - Vigilância Sanitária
Rosiani Kuster - Gerente da Atenção Primária à Saúde
Larissa Bravin de Oliveira - Gerente de Apoio Administrativo
João Maicon Rodrigues Souza - Assistência Farmacêutica
Laura Pancini - Assistência Farmacêutica
Denise Targueta Ferreira - Assessoria de Comunicação da Prefeitura Municipal de Domingos Martins
Tenente Elifas de Oliveira Campos Junior - Coordenadoria Regional de Proteção e Defesa Civil - REPDEC

Outubro/2026

SUMÁRIO

SIGLAS ESSENCIAIS 5

1. INTRODUÇÃO, GOVERNANÇA E FUNDAMENTOS 7

1.1 Governança, coordenação e participação 7

1.2 Contextualização e justificativa 8

1.3 Objetivo geral e objetivos específicos 9

1.4 Fundamentos normativos e técnicos 19

2. CARACTERIZAÇÃO DO FENÔMENO E DO TERRITÓRIO 12

2.1 O fenômeno El Niño-Oscilação Sul 12

2.2 Caracterização de Domingos Martins 12

3. IMPACTOS MUNICIPAIS E AVALIAÇÃO DE RISCO 14

3.1 Repercussões sobre a saúde e os serviços essenciais 14

3.2 Risco de sobrecarga e comprometimento da capacidade de resposta 17

3.3 Populações prioritárias para a preparação e resposta da Saúde 17

3.4 Papel dos ACS e ACE no enfrentamento aos impactos do El Niño 19

4. CAPACIDADE INSTALADA, CONTINUIDADE E RETAGUARDA DA REDE DE SAÚDE 20

5. CENÁRIOS, ATIVAÇÃO DO COE-SAÚDE E INDICADORES 31

5.1 Síntese dos cenários, ativação do COE-Saúde e indicadores 31

6. ESTÁGIOS OPERACIONAIS, AÇÕES E RESPONSÁVEIS 32

6.1 Organização dos setores da Saúde por estágios operacionais 32

6.2 Atuação da ASSCOM na comunicação de risco 49

6.2.1 Painel público de monitoramento dos impactos do El Niño 50

7. PREPARAÇÃO E RESPOSTA AOS AGRAVOS PRIORITÁRIOS 51

7.1 Preparação para surtos e epidemias e ampliação da capacidade assistencial 51

7.2 Prevenção e controle da dengue no contexto do El Niño e das enchentes 52

7.3 Prevenção e resposta às doenças relacionadas à água e aos alimentos em situações de enchentes 53

7.4 Saúde Mental / Rede de Atenção Psicossocial - RAPS 54

7.5 Organização de salas de hidratação e resfriamento para enfrentamento do calor extremo 55

7.5.1 Finalidade e abrangência 55

7.5.2 Ativação e organização do atendimento 55

7.5.3 Avaliação e hidratação 56

8. Articulação com a Defesa Civil Municipal 58

9. Articulação interinstitucional para preparação, resposta e continuidade da atenção à saúde 60

9.1 Interface com o Corpo de Bombeiros Militar 60

9.2 Interface com o SAMU 192 e a regulação das urgências 60

9.3 Interface com a Santa Casa de Vitória - Unidade Dr. Arthur Gerhardt 60

9.4 Interface com a SESA e as referências regionais do SUS 61

9.5 Interfaces com os demais setores e serviços essenciais 61

9.6 Pactuação, registro e avaliação das interfaces 61

10. RECUPERAÇÃO, AVALIAÇÃO E REVISÃO 62

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS 63

12. ANEXOS OPERACIONAIS 64

ANEXO I - REGISTROS TERRITORIAIS, EXPOSIÇÃO E APLICAÇÃO EM SAÚDE 64

ANEXO II - AVALIAÇÃO RÁPIDA DE DANOS E NECESSIDADES EM SAÚDE 71
ANEXO III - FICHA DE CONTINUIDADE OPERACIONAL DAS UNIDADES 72
ANEXO IV - ACIONAMENTO INSTITUCIONAL E DIRETÓRIO DE CONTATOS 73
ANEXO V - SISTEMAS OFICIAIS DE MONITORAMENTO E CONSULTA 74
ANEXO VI - PREPARAÇÃO ESPECÍFICA PARA O EL NIÑO 75
VI.1 Compras prioritárias da Vigilância em Saúde 75
VI.2 Prioridades da Saúde por cenário de risco 76
VI.3 Matriz consolidada de necessidades por área para aquisições complementares setor da Saúde 77
VI.4 Continuidade do cuidado de usuários prioritários 77
VI.4.1 Recebimento de doações de medicamentos e insumos 77
VI.5 Kit federal de medicamentos e insumos para desastres 77
VI.6 Consolidação e atualização das demandas 78
ANEXO VII — FROTA DE VEÍCULOS POR UNIDADE E SERVIÇO DE REFERÊNCIA 79
REFERÊNCIAS **81**

SIGLAS ESSENCIAIS

SIGLA	SIGNIFICADO	SIGLA	SIGNIFICADO
ACE	Agente de Combate às Endemias	**ACS**	Agente Comunitário de Saúde
AF	Assistência Farmacêutica	**APS**	Atenção Primária à Saúde
ASSCOM	Assessoria de Comunicação	**CAPS**	Centro de Atenção Psicossocial
CBMES	Corpo de Bombeiros Militar do Espírito Santo	**CEMADEN**	Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais
CEPDEC	Coordenadoria Estadual de Proteção e Defesa Civil	**CEREST**	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde	**CMS**	Conselho Municipal de Saúde
COBRADE	Classificação e Codificação Brasileira de Desastres	**COE-Saúde**	Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública
COMPDEC	Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil	**DDA**	Doenças Diarreicas Agudas
ENOS	El Niño–Oscilação Sul	**EPI**	Equipamento de Proteção Individual
ES	Espírito Santo	**ESF**	Estratégia Saúde da Família
ETP	Estudo Técnico Preliminar	**FIDE**	Formulário de Informações do Desastre
GAC	Grupo de Ação Coordenada	**GAL**	Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GT	Grupo de Trabalho	**IBGE**	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC	Índice de Calor	**INMET**	Instituto Nacional de Meteorologia
LACEN	Laboratório Central de Saúde Pública	**LDO**	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais	**LIRAa**	Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti
LOA	Lei Orçamentária Anual	**MDDA**	Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas
MS	Ministério da Saúde	**OMS**	Organização Mundial da Saúde
PEI	Programa Estadual de Imunizações	**PLANCON**	Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil
PNI	Programa Nacional de Imunizações	**POP**	Procedimento Operacional Padrão
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial	**RAS**	Rede de Atenção à Saúde
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais	**RSS**	Resíduos de Serviços de Saúde
S2ID	Sistema Integrado de Informações sobre Desastres	**SAA**	Sistema de Abastecimento de Água para Consumo Humano
SAC	Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água para Consumo Humano	**SAMU 192**	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SCO	Sistema de Comando em Operações	**SESA/ES**	Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo
SMS	Secretaria Municipal de Saúde	**SRO**	Sais de Reidratação Oral
SUS	Sistema Único de Saúde	**TCE-ES**	Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo
VA	Vigilância Ambiental	**VE**	Vigilância Epidemiológica

SIGLA	SIGNIFICADO	SIGLA	SIGNIFICADO
VIGIAGUA	Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano	**VIGIAR**	Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos
VIGIDESASTRES	Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres	**VISA**	Vigilância Sanitária
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	**VSPEA**	Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos

Nota: COE é a forma abreviada de COE-Saúde utilizada no Plano. SRO designa sais de reidratação oral; a solução preparada deverá ser identificada por extenso quando necessário para evitar ambiguidade. A leitura do quadro segue da esquerda para a direita, linha a linha.

1. INTRODUÇÃO, GOVERNANÇA E FUNDAMENTOS

O presente *Plano de Preparação do Município de Domingos Martins para o Enfrentamento dos Impactos do El Niño 2026/2027 - Setor Saúde,* organiza a preparação da Secretaria Municipal de Saúde de Domingos Martins para riscos sanitários e assistenciais associados ao El Niño 2026-2027. Sua finalidade é transformar previsões climáticas, vulnerabilidades territoriais e recomendações dos órgãos oficiais em medidas executáveis, com responsáveis, produtos, prazos, critérios de ativação e mecanismos de acompanhamento.

Trata-se de instrumento setorial do Sistema Único de Saúde integrado ao PLANCON municipal, ao Plano da Rede VIGIDESASTRES e às políticas de proteção e defesa civil, assistência social, saneamento, educação, meio ambiente e infraestrutura. Não substitui planos setoriais de outros órgãos nem altera competências legais; estabelece as interfaces necessárias para proteger pessoas, manter a assistência e orientar a tomada de decisão.

1.1 Governança, coordenação e participação

A coordenação sanitária cabe à Secretaria Municipal de Saúde. A Vigilância em Saúde oferece apoio técnico para avaliação de riscos, integração de informações e acompanhamento dos indicadores. Cada área da Saúde designará responsável titular e suplente, enquanto a interlocução com órgãos externos observará os respectivos atos, competências, planos e instrumentos de pactuação. O ponto focal municipal responsável pelo acompanhamento das ações relacionadas ao El Niño será o mesmo designado para o VIGIDESASTRES, assegurando a integração entre os instrumentos de planejamento e a continuidade da articulação institucional.

A Secretaria Municipal de Saúde estabelecerá fluxo de envio de informações à coordenação municipal prevista no Plano Integrado, por interlocutores titulares e suplentes. A Sala de Situação da Saúde, ou a referência designada enquanto não estiver instalada, consolidará a situação das unidades, os impactos sanitários e assistenciais, os recursos mobilizados e as necessidades de apoio. Os informes indicarão data e horário, fonte, responsável pela validação, providência solicitada e retorno esperado. Decisões e encaminhamentos intersetoriais serão comunicados às áreas executoras e acompanhados até sua conclusão, preservando as competências técnicas da Saúde e a oportunidade do atendimento.

Estrutura de governança e interfaces propostas

INSTÂNCIA / ÁREA	FUNÇÃO NO PLANO	FORMALIZAÇÃO / INTERFACE
Secretaria Municipal de Saúde — SMS	Exercer a direção da resposta sanitária; definir prioridades; mobilizar recursos; assegurar a continuidade dos serviços e deliberar sobre mudanças de estágio operacional, ativação e desmobilização do COE-Saúde.	Autoridade municipal de Saúde, com decisões fundamentadas na avaliação técnica e registradas; responsáveis e substitutos definidos.
Vigilância em Saúde	Integrar informações epidemiológicas, ambientais, sanitárias e de saúde do trabalhador; identificar riscos; coordenar notificações e investigações; recomendar medidas de prevenção, controle e resposta.	Gerência e referências técnicas; articulação com APS, rede assistencial, Sala de Situação e referências estaduais.
Ponto focal do VIGIDESASTRES e do El Niño	Articular a preparação setorial; acompanhar ações e pendências do Plano; consolidar informações sobre riscos, danos e necessidades de saúde; apoiar a Sala de Situação e o COE-Saúde.	Titular e suplente formalmente designados, vinculados à SMS, com atribuições e canais de interlocução definidos, sem constituir comando paralelo.

INSTÂNCIA / ÁREA	FUNÇÃO NO PLANO	FORMALIZAÇÃO / INTERFACE
Sala de Situação da Saúde	Monitorar ameaças, agravos, demanda assistencial e funcionamento da rede; produzir informes situacionais; subsidiar mudanças de estágio e acompanhar as medidas adotadas.	Equipe, periodicidade de atualização, fontes de informação e fluxo de comunicação definidos pela SMS; funcionamento intensificado conforme o risco.
COE-Saúde Municipal, quando ativado	Coordenar a resposta sanitária ampliada; integrar os setores da Saúde; organizar prioridades operacionais; acompanhar recursos e resultados; articular apoio externo e desmobilização.	Prever ato de instituição e regras de funcionamento, com coordenação, composição e critérios de ativação e desmobilização definidos pela autoridade competente. Articulação com a coordenação municipal do desastre.
Áreas assistenciais e de apoio da SMS	Executar as ações setoriais; organizar atendimento, referências e continuidade terapêutica; informar capacidade, estoques, interrupções e necessidades de reforço; implementar alternativas para serviços comprometidos.	Responsáveis e substitutos indicados para APS, atenção especializada, urgência, RAPS, laboratório, farmácia, imunização, transporte, logística e gestão administrativa. Fluxos e retaguardas previamente definidos.
Gabinete do Prefeito / articulação estratégica municipal	Apoiar decisões estratégicas do Executivo, a articulação entre secretarias e a solução de entraves administrativos; acompanhar necessidades de recursos e apoio externo.	Interface institucional com SMS e COMPDEC, observadas as atribuições do Prefeito e a estrutura estabelecida no PLANCON.
Defesa Civil Municipal — COMPDEC	Compartilhar alertas e informações territoriais; articular avaliação de riscos, acesso seguro, evacuação e necessidades de abrigamento; integrar as demandas sanitárias à resposta municipal.	Fluxos pactuados com SMS/VIGIDESASTRES e COE-Saúde; participação da Saúde na estrutura municipal de coordenação e no SCO, quando instalado, conforme o PLANCON.
Assessoria de Comunicação — ASSCOM	Coordenar a divulgação de alertas, recomendações de proteção, locais de atendimento e alterações dos serviços; apoiar comunicação acessível e enfrentamento à desinformação.	Fluxo de validação técnica com SMS e COMPDEC; porta-vozes, canais oficiais e alternativas para interrupção das telecomunicações previamente definidos.
Demais secretarias municipais	Executar ações intersetoriais relativas a abastecimento, saneamento, proteção social, educação, obras, acessos, meio ambiente e demais necessidades identificadas, conforme suas competências.	Pontos focais e compromissos pactuados no PLANCON e nos planos setoriais, com responsáveis, recursos e critérios de acionamento.
Rede hospitalar, SAMU 192 e regulação assistencial	Articular atendimento às urgências, encaminhamentos, transferências e retaguarda assistencial, considerando capacidade disponível, condição clínica e restrições de acesso.	Pactuar fluxos com o hospital de referência, SAMU 192 e regulação; registrar canais de acionamento, referências alternativas e limitações operacionais, conforme manifestação dos serviços.
Órgãos estaduais e demais parceiros	Prestar apoio técnico, laboratorial, assistencial, logístico ou operacional, conforme competência e necessidade, especialmente diante de insuficiência da capacidade municipal.	Fluxos com SESA/ES, Superintendência Regional de Saúde, CIEVS, LACEN, PEI, CEREST, CEPDEC/Regional, CBMES e prestadores, conforme o cenário e as pactuações estabelecidas.

Nota de governança: A coordenação das ações de Saúde permanecerá sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, por meio do COE-Saúde quando ativado, articulada à estrutura municipal de gestão do desastre. As interfaces propostas não constituem compromissos operacionais automaticamente assumidos pelos parceiros. Deverão ser registrados responsáveis, substitutos, contatos, critérios de acionamento, alternativas de comunicação e solicitações de apoio

1.2 Contextualização e justificativa

O El Niño altera a probabilidade, a duração ou a combinação de ameaças climáticas, mas não determina automaticamente a ocorrência de desastre em um município. Os impactos dependem do relevo, da ocupação do solo, da disponibilidade hídrica, da exposição da população, da organização da rede assistencial e da capacidade de prevenção e resposta.

Em Domingos Martins, a extensão territorial, os distritos rurais, a circulação turística, as áreas de encosta, a dependência de estradas vicinais e a diversidade de sistemas de água exigem preparação descentralizada. Calor, estiagem, fumaça, incêndios, arboviroses e eventos de chuva intensa podem coexistir ou ocorrer em sequência, produzindo isolamento, interrupção de tratamentos e sobrecarga simultânea dos serviços de saúde.

A Decisão Plenária TCE-ES nº 17/2026 recomenda planejamento antecipado, integração entre políticas públicas, continuidade das unidades de saúde, vigilância de agravos, aquisições preventivas e programação orçamentária. Sua natureza é orientadora e preventiva, sem afastar eventual atuação fiscalizatória posterior. Este Plano responde a essas diretrizes mediante medidas verificáveis, proporcionais e sujeitas à validação institucional.

1.3 Objetivo geral e objetivos específicos

OBJETIVO GERAL Estabelecer diretrizes e providências para a atuação antecipada, integrada e intersetorial da Secretaria Municipal de Saúde de Domingos Martins diante dos impactos associados ao El Niño 2026-2027, reduzindo vulnerabilidades, protegendo a população e assegurando monitoramento, preparação, resposta, recuperação e continuidade dos serviços essenciais.

- monitorar indicadores meteorológicos, hidrológicos, ambientais, epidemiológicos e assistenciais relevantes para o território;
- identificar populações, localidades, unidades e funções críticas sujeitas a calor, fumaça, escassez hídrica, chuva intensa, isolamento e doenças associadas;
- organizar níveis de ativação, fluxos de comunicação, responsabilidades setoriais e decisões registradas;
- preservar atendimento, água, energia, transporte, medicamentos, imunobiológicos, amostras, dados e cuidado às pessoas vulneráveis;
- programar compras, contratos e recursos orçamentários conforme risco, consumo, capacidade de armazenamento e legislação aplicável;
- pactuar interfaces com Defesa Civil, demais secretarias, instituições parceiras e instâncias estaduais, respeitando suas competências;
- acompanhar ações e resultados por indicadores estaduais e nacionais, promover capacitação e revisar o Plano conforme a evolução do cenário.

1.4 Fundamentos normativos e técnicos

O planejamento articula normas legais e sanitárias, orientações técnicas e instrumentos institucionais. As aplicações abaixo traduzem essas referências para a organização municipal, observadas as competências de cada órgão e as atualizações dos atos e protocolos. Os links nas células permitem consultar fontes oficiais selecionadas.

Base normativa aplicável e implicações para o planejamento

EIXO	REFERÊNCIA / NATUREZA	APLICAÇÃO NO PLANEJAMENTO
Direito à saúde, SUS e controle social	Normativa: Constituição Federal, arts. 196 a 200; Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990.	Organizar assistência e vigilância, garantir acesso e continuidade do cuidado e assegurar participação e controle social, conforme competências do SUS.
Proteção e defesa civil	Normativa: Leis nº 12.608/2012 e nº 12.340/2010, com alterações, inclusive pela Lei nº 14.750/2023.	Articular Saúde e COMPDEC; integrar prevenção, preparação, resposta e recuperação; proteger serviços essenciais e organizar assistência à saúde física e mental das pessoas atingidas.
Rede Vigidesastres	Normativa: Portaria GM/MS nº 12.137, de 17 de setembro de 2026, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017 e revoga a Portaria GM/MS nº 4.185/2022.	Atualizar a base do Plano; organizar referências técnicas, mapeamento de riscos, comunicação de impactos e articulação da rede. A integração à Rede é facultativa e, quando adotada, observará pactuação e formalização previstas na norma, sem exigir nova estrutura administrativa.
Governança e contingência em Saúde	Técnica: Guia para Elaboração de Planos de Contingência, Ministério da Saúde, 2024. Institucional: atos municipais de designação e organização, quando publicados.	Definir responsabilidades, estágios operacionais, gatilhos, Sala de Situação, critérios de ativação e desmobilização do COE-Saúde, comunicação, exercícios simulados e avaliação pós-evento. Não pressupõe ato municipal já publicado.
Vigilância epidemiológica e notificação	Normativa: Portaria de Consolidação GM/MS nº 4/2017, Anexo V e alterações. Técnica: Guia de Vigilância em Saúde, 6ª edição revisada, 2024, e atualizações por agravo.	Organizar detecção, notificação, investigação, coleta e resposta; monitorar leptospirose, DDA, surtos e demais eventos, respeitando prazos e fluxos vigentes e os sistemas adotados pela SESA/ES.
Arboviroses e preparação para epidemias	Técnica: Plano de Contingência Nacional para Dengue, Chikungunya e Zika, MS, 2025; Nota Informativa nº 10/2026-CGARB/DEDT/SVSA/MS.	Antecipar preparação epidemiológica e assistencial; integrar casos e indicadores entomológicos, organizar controle vetorial e mobilização comunitária, dimensionar equipes e insumos e prever ampliação segura do atendimento.
Calor, fumaça e outros riscos climáticos	Técnica: Mudanças climáticas para profissionais de saúde: guia de bolso, MS, 2ª edição, 2025; alertas e informes oficiais de monitoramento.	Orientar prevenção, reconhecimento de agravos e fluxos de assistência; fundamentar protocolo municipal dos pontos de hidratação. Limiares meteorológicos locais exigem fonte identificada e avaliação técnica; não devem ser atribuídos ao MS sem comprovação.
Água para consumo humano	Normativa: Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017, Anexo XX, alterado pela Portaria GM/MS nº 888/2021 e alterações posteriores. Técnica: orientações do Vigiagua.	Planejar amostragem e vigilância da potabilidade, avaliar fontes alternativas e carros-pipa, comunicar riscos e articular medidas corretivas. Distinguir vigilância sanitária da água das obrigações do prestador de abastecimento.
Saúde mental e atenção psicossocial	Normativa: Lei nº 10.216/2001; Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, Anexo V — RAPS, e alterações.	Garantir continuidade terapêutica, referências para crises e acolhimento psicossocial; articular APS, RAPS e Assistência Social; acompanhar pessoas afetadas e trabalhadores da resposta, inclusive na recuperação.
Saúde do trabalhador	Normativa: Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, Anexo XV — Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (origem: Portaria GM/MS nº 1.823/2012).	Avaliar exposições ao calor, fumaça, lama e agentes químicos; organizar proteção, pausas, condições seguras de trabalho, acompanhamento e vigilância de agravos relacionados ao trabalho.

EIXO	REFERÊNCIA / NATUREZA	APLICAÇÃO NO PLANEJAMENTO
Assistência farmacêutica e apoio federal	Normativa: Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, disposições sobre kits de desastres, atualizadas pela Portaria GM/MS nº 874/2021. Técnica: orientações do MS para solicitação dos kits.	Dimensionar estoques conforme demanda e autonomia; documentar danos e necessidades e encaminhar solicitação à SESA. O apoio federal depende de análise e não substitui a preparação municipal nem constitui entrega automática.
Imunização e rede de frio	Técnica: Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações, 6ª edição, 2025; orientações vigentes do PNI e do PEI/SESA.	Garantir monitoramento de temperatura, conservação, energia e transporte; estabelecer retaguarda e transferência documentada de imunobiológicos e condutas diante de desvios térmicos.
Segurança e continuidade dos serviços	Normativa: RDC Anvisa nº 63/2011 - boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.	Organizar recursos humanos, infraestrutura, equipamentos e insumos necessários ao atendimento seguro; planejar contingências de água, energia, acesso e suprimentos, inclusive nos pontos de hidratação instalados nas unidades.
Resíduos de serviços de saúde	Normativa: RDC Anvisa nº 222/2018.	Prever segregação, acondicionamento, armazenamento, coleta e destinação dos resíduos; ajustar o gerenciamento ao aumento de demanda e às interrupções de transporte, preservando a segurança sanitária e ocupacional.
Contratações preventivas e emergenciais	Normativa: Lei nº 14.133/2021, especialmente arts. 18, 23, 72 e 75, VIII e § 6º.	Planejar compras e estimar preços; instruir contratações com os documentos cabíveis. A contratação emergencial requer justificativa concreta, delimitação do objeto e atendimento aos requisitos legais; não decorre automaticamente da previsão do El Niño.
Orçamento e execução financeira	Normativa: Lei Complementar nº 101/2000; PPA, LDO e LOA municipais vigentes.	Compatibilizar ações e recursos, prever despesas e registrar execução e custos. Adequações orçamentárias deverão seguir os instrumentos e procedimentos legalmente cabíveis.
Proteção de dados pessoais	Normativa: Lei nº 13.709/2018 — LGPD, especialmente disposições relativas a dados sensíveis e ao poder público.	Definir finalidade, necessidade, acesso e compartilhamento seguro dos cadastros; proteger informações clínicas e nominais de usuários e trabalhadores e disponibilizar dados agregados na versão pública do Plano.
Controle externo e preparação para El Niño	Orientação de controle externo: Decisão Plenária TCE-ES nº 17, de 7 de julho de 2026, e Nota Recomendatória anexa.	Documentar planejamento intersetorial, compras preventivas, recursos, proteção da rede, vigilância e monitoramento. A Nota tem caráter orientador, preventivo e não sancionatório, sem afastar posterior fiscalização.
Articulação estadual	Normativa estadual: Decreto nº 6.463-R, de 8 de julho de 2026. Técnica: planos, protocolos e orientações vigentes da SESA/ES.	Articular o município com a estrutura estadual de enfrentamento ao El Niño e os fluxos de apoio sanitário. O decreto institui estrutura estadual e não cria automaticamente comitê ou COE municipal.
Planejamento e pactuação municipal	Institucional: PLANCON e Plano Municipal Integrado, conforme versão vigente; plano setorial VIGIDESASTRES; plano municipal de contingência para arboviroses; Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde.	Vincular cenários, capacidades, responsabilidades, referências assistenciais e recursos. Identificar versão, vigência e situação de aprovação de cada instrumento; evitar duplicidade quando PLANCON e Plano Integrado constituírem um único documento.

Notas de atualização: A Portaria GM/MS nº 4.185/2022 poderá permanecer apenas como antecedente histórico, pois foi revogada pela Portaria GM/MS nº 12.137/2026. A atualização do quadro não comprova a publicação de atos municipais ou a aprovação dos planos locais. Antes da consolidação, registrar os títulos, versões e atos efetivamente vigentes. Guias e notas técnicas subsidiam o planejamento e não equivalem, por si, a leis ou regulamentos.

2. CARACTERIZAÇÃO DO FENÔMENO E DO TERRITÓRIO

2.1 O fenômeno El Niño-Oscilação Sul

O El Niño corresponde à fase quente do El Niño-Oscilação Sul, caracterizada pelo aquecimento anômalo do Oceano Pacífico Equatorial e por alterações na circulação atmosférica. Seus efeitos regionais são modulados pelo Atlântico, pela circulação de umidade, por frentes frias, relevo, uso do solo e outras condições locais. Por isso, a intensidade oceânica do fenômeno não equivale à intensidade de seus impactos em Domingos Martins.

Para a saúde pública, o fenômeno deve ser tratado como condicionante de ameaças compostas: calor e baixa umidade; estiagem e redução de disponibilidade hídrica; incêndios e fumaça; aumento ou mudança de risco vetorial; e chuva intensa localizada, enxurrada ou movimento de massa, inclusive após períodos secos. A gestão municipal deve combinar previsões oficiais com observação territorial e capacidade de resposta.

2.2 Caracterização de Domingos Martins

DIMENSÃO	INFORMAÇÃO DE REFERÊNCIA	IMPLICAÇÃO OPERACIONAL
População e distribuição territorial	35.416 habitantes no Censo 2022; referência estimada de 38.236 habitantes em 2025. O planejamento deverá considerar a distribuição por localidades e territórios da APS.	Dimensionar cobertura, equipes, insumos e comunicação, complementando os dados populacionais com cadastros territoriais atualizados e demanda assistencial observada.
Área e organização territorial	Território de aproximadamente 1.229 km², organizado nos distritos de Sede, Aracê, Biriricas, Melgaço, Paraju, Ponto Alto e Santa Isabel.	Organizar a resposta por territórios de atendimento, considerando dispersão rural, distância, tempo de deslocamento e possibilidade de isolamento.
Relevo, hidrografia e áreas de risco	Território serrano, com encostas, variação de altitude e cursos d'água. Áreas suscetíveis e histórico de ocorrências deverão ser relacionados ao mapeamento da COMPDEC e ao PLANCON.	Cruzar áreas de risco com unidades, domicílios prioritários, captações e acessos; prever consequências de enxurradas, movimentos de massa e interrupções de infraestrutura.
Acessibilidade e transporte	BR-262, rodovias estaduais e vias vicinais conectam comunidades e serviços. Trechos críticos, pontes e alternativas de circulação deverão ser identificados pelos órgãos competentes.	Definir rotas principais e alternativas, veículos compatíveis e referências assistenciais; planejar transporte de usuários, equipes, amostras e insumos e registrar localidades temporariamente inacessíveis.
Abastecimento de água e saneamento	Sistemas de abastecimento e soluções alternativas deverão ser caracterizados pelo Vigiagua, incluindo fontes utilizadas pelas unidades e comunidades vulneráveis.	Monitorar qualidade e disponibilidade da água; avaliar autonomia das unidades e alternativas seguras; priorizar vigilância de DDA e outros agravos diante de escassez, interrupções ou contaminação.
Energia e comunicação	Autonomia energética, cobertura de telefonia e internet e alternativas de comunicação deverão ser verificadas por unidade e localidade.	Preparar contingências para rede de frio, equipamentos, registros e comunicação; definir canais alternativos e procedimentos para funcionamento durante interrupções.

DIMENSÃO	INFORMAÇÃO DE REFERÊNCIA	IMPLICAÇÃO OPERACIONAL
Populações prioritárias e continuidade do cuidado	Identificação territorial de idosos, crianças, gestantes, pessoas com deficiência, acamados, pessoas em situação de rua e usuários dependentes de medicamentos, equipamentos ou tratamentos contínuos.	Organizar busca ativa, acompanhamento, continuidade terapêutica e transporte; articular APS, RAPS e Assistência Social, mantendo cadastros nominais em acesso restrito.
Economia, trabalho e circulação sazonal	Atividades agropecuárias, comércio, serviços e turismo, com circulação variável de trabalhadores e visitantes, especialmente nos polos turísticos.	Considerar demanda adicional nos períodos de maior circulação; organizar proteção de trabalhadores expostos ao calor e à fumaça, comunicação ao visitante e vigilância sanitária de água e alimentos.
Vigilância territorial e vetorial	Distribuição de casos, resultados dos levantamentos entomológicos e das ovitrampas, armazenamento de água e condições ambientais deverão ser analisados por localidade.	Priorizar atuação integrada de ACS e ACE, controle de criadouros e mobilização social; intensificar ações nas áreas com transmissão, abastecimento irregular e condições favoráveis à proliferação vetorial após enchentes.
Rede de saúde e capacidade efetiva	Unidades e serviços deverão ser caracterizados por localização, CNES, horários, equipes, recursos, autonomia e dependências críticas, conforme o levantamento de capacidade instalada.	Classificar criticidade, identificar risco de sobrecarga e definir atendimento de referência caso a unidade seja atingida, com retaguarda principal e alternativa previamente pactuadas.
Pontos de hidratação e resposta ao calor	Pontos propostos em unidades estratégicas de Pedra Azul, Sede, Paraju, Tijuco Preto e Melgaço, sujeitos à confirmação das condições de funcionamento.	Avaliar cobertura e acesso seguro; definir equipe, horários, protocolo, insumos, observação e encaminhamento, considerando também a demanda fora do horário de funcionamento.
Acolhimento temporário e apoio comunitário	Locais de abrigamento definidos pelos setores competentes e referências comunitárias deverão ser relacionados aos territórios de atendimento da Saúde.	Organizar assistência, vigilância sanitária e epidemiológica, continuidade de tratamentos e apoio psicossocial nos abrigos e após o retorno das famílias, em articulação intersetorial.

A organização dos agrupamentos territoriais será conduzida pela Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio da Vigilância em Saúde e da Atenção Primária, com apoio das equipes de referência dos respectivos territórios. A definição deverá considerar a distribuição das comunidades, os registros históricos de ocorrências, as características ambientais, a localização dos serviços de saúde, as condições de acesso, a disponibilidade de água, a existência de populações vulneráveis e os possíveis impactos associados ao El Niño. A identificação e a validação das áreas de risco, das condições de trafegabilidade, das rotas alternativas e dos demais aspectos relacionados à segurança territorial deverão contar com a participação da Defesa Civil e dos órgãos municipais competentes, respeitadas suas atribuições institucionais. As secretarias de Obras, Transporte, Meio Ambiente, Agricultura e Assistência Social, entre outras, poderão contribuir com informações complementares necessárias ao planejamento e à organização da resposta.

3. IMPACTOS MUNICIPAIS E AVALIAÇÃO DE RISCO

3.1 Repercussões sobre a saúde e os serviços essenciais

A matriz orienta a preparação e a resposta da Secretaria Municipal de Saúde diante de riscos potencialmente intensificados no contexto do El Niño. Sua aplicação deverá considerar os alertas oficiais, as condições de cada território, a evolução dos agravos e a capacidade dos serviços, sem pressupor ocorrência uniforme dos impactos em todo o município.

EIXO DE RISCO	AGRAVOS / IMPACTOS	SINAIS DE MONITORAMENTO	RESPOSTA PRIORITÁRIA DA SAÚDE E INTERFACES
Ondas de calor e temperaturas elevadas	Desidratação, câimbras, síncope, exaustão térmica, golpe de calor, distúrbios hidroeletrolíticos e agravamento de doenças cardiovasculares, renais e metabólicas.	Alertas oficiais, temperatura e índice de calor, quando disponível; aumento de atendimentos, internações e óbitos; exposição de grupos vulneráveis e trabalhadores.	Orientar proteção térmica e hidratação; organizar avaliação clínica, resfriamento e reidratação conforme protocolo; reconhecer gravidade e encaminhar oportunamente; articular adequação de atividades externas.
Baixa umidade e piora da qualidade do ar	Ressecamento de mucosas, irritação ocular e agravamento de asma, doença pulmonar obstrutiva crônica e outros problemas respiratórios.	Umidade relativa, informações disponíveis sobre qualidade do ar, queixas respiratórias e consumo de medicamentos; demanda nas unidades.	Orientar redução da exposição, acompanhar pessoas com doenças respiratórias e assegurar atendimento, medicamentos e encaminhamento conforme gravidade.
Estiagem e redução da disponibilidade hídrica	Restrição de água para consumo e higiene, uso de fontes inseguras, desidratação, doenças diarreicas, insegurança alimentar e comprometimento dos serviços de saúde.	Interrupções do abastecimento, condições de nascentes e poços, autonomia dos reservatórios das unidades, qualidade das fontes alternativas e comunidades com acesso restrito.	Orientar armazenamento seguro; articular abastecimento alternativo com os responsáveis; priorizar unidades e populações vulneráveis e acompanhar repercussões nutricionais e assistenciais.
Incêndios, queimadas e fumaça	Agravos respiratórios e cardiovasculares, irritação ocular, intoxicação por fumaça, queimaduras e traumatismos.	Focos e ocorrências comunicadas, propagação da fumaça, qualidade do ar quando disponível, proximidade de comunidades e unidades e aumento de atendimentos.	Reduzir a exposição; organizar assistência e referências; proteger usuários e trabalhadores; articular retirada segura e continuidade assistencial com COMPDEC e CBMES, conforme suas competências.

EIXO DE RISCO	AGRAVOS / IMPACTOS	SINAIS DE MONITORAMENTO	RESPOSTA PRIORITÁRIA DA SAÚDE E INTERFACES
Contaminação da água e dos alimentos	Doenças diarreicas agudas, gastroenterites, hepatite A, surtos de transmissão hídrica ou alimentar e prejuízo às condições sanitárias.	Resultados microbiológicos, cloro residual e turbidez; falhas no tratamento e na conservação de alimentos; notificações e agrupamentos de casos em comunidades, escolas e abrigos.	Investigar surtos; intensificar amostragem e inspeções; orientar tratamento da água e descarte de alimentos comprometidos; articular fontes seguras e assegurar assistência aos casos.
Aedes e arboviroses urbanas	Dengue, chikungunya e Zika; possibilidade de surtos, casos graves e sobrecarga assistencial, conforme condições de transmissão.	Casos por semana epidemiológica e território; casos graves e óbitos; LIRAa/LIA, positividade e densidade de ovos nas ovitrampas; recipientes e reservatórios desprotegidos.	Integrar vigilância epidemiológica e entomológica; direcionar ACE e controle de criadouros às áreas prioritárias; reforçar armazenamento seguro de água, mobilização comunitária, diagnóstico oportuno e fluxos assistenciais.
Oropouche e outras doenças transmitidas por vetores	Síndromes febris, incluindo Oropouche, transmitido principalmente pelo maruim, e febre maculosa, infecção bacteriana transmitida por carrapatos.	Casos suspeitos, histórico de exposição, locais prováveis de infecção, atividades rurais e de lazer e alertas epidemiológicos.	Investigar e notificar conforme os fluxos vigentes; organizar diagnóstico diferencial, coleta e assistência oportuna; orientar proteção específica e manejo ambiental adequado a cada vetor.
Chuvas intensas, enxurradas, inundações e movimentos de massa	Traumatismos, afogamentos, leptospirose, doenças diarreicas, deslocamento populacional, isolamento de comunidades e interrupção de tratamentos.	Alertas, ocorrências em encostas e cursos d'água, bloqueios viários, unidades atingidas, pessoas expostas à lama e esgoto, desabrigamento e demanda de urgência.	Atuar em locais seguros; organizar acolhimento, assistência, vigilância e continuidade terapêutica; acompanhar abrigos e articular acesso, transporte e referências com a Defesa Civil e os serviços competentes.
Vendavais e queda de árvores ou estruturas	Traumatismos, acidentes elétricos, danos às unidades, interrupção de energia e comunicação e bloqueio de acessos.	Alertas de vento, ocorrências comunicadas, falhas de energia, danos estruturais e condições das vias e dos estabelecimentos de saúde.	Organizar atendimento e transporte seguro; acionar contingências de energia e comunicação; remanejar serviços quando necessário e comunicar riscos aos órgãos responsáveis.
Acidentes com animais peçonhentos	Envenenamentos e complicações decorrentes de acidentes, especialmente durante atividades rurais e limpeza de áreas atingidas.	Notificações, locais de ocorrência, exposição ocupacional, presença de animais em imóveis e abrigos e condições de acesso às referências.	Orientar prevenção e procura imediata por atendimento; assegurar avaliação, notificação e transporte oportuno à referência para tratamento específico, quando indicado.
Saúde mental e necessidades psicossociais	Sofrimento psíquico, ansiedade, estresse, luto, agravamento de transtornos e interrupção do cuidado, associados a perdas, deslocamento e insegurança econômica ou alimentar.	Famílias atingidas, usuários sem acompanhamento ou medicamentos, demanda psicossocial, sinais de crise e sofrimento dos trabalhadores da resposta.	Articular APS, RAPS e Assistência Social; oferecer acolhimento, continuidade terapêutica, atendimento às crises e acompanhamento após o evento.

EIXO DE RISCO	AGRAVOS / IMPACTOS	SINAIS DE MONITORAMENTO	RESPOSTA PRIORITÁRIA DA SAÚDE E INTERFACES
Contaminação do solo e exposição a produtos químicos	Intoxicações, lesões cutâneas e oculares e possível contaminação de água e alimentos por agrotóxicos, combustíveis ou outros produtos dispersos.	Derramamentos, danos a depósitos, embalagens carreadas pelas águas, relatos de exposição, sintomas e resultados de avaliações ambientais.	Identificar e assistir pessoas expostas; notificar e investigar intoxicações; orientar proteção e restrição de uso de fontes suspeitas; acionar órgãos competentes para isolamento, contenção e descontaminação.
Saúde dos trabalhadores	Sobrecarga térmica e física, exposição à fumaça, agentes biológicos e químicos, acidentes e sofrimento psíquico.	Jornadas e pausas, condições das tarefas, disponibilidade de proteção, sintomas, acidentes, afastamentos e exposição de trabalhadores rurais, externos e da resposta.	Atuar por meio da VISAT na avaliação dos riscos; orientar pausas, hidratação, proteção coletiva e individual e reorganização das atividades; acompanhar e notificar agravos relacionados ao trabalho.
Sobrecarga assistencial e interrupção de funções críticas	Aumento da demanda, atrasos no atendimento e nas transferências, interrupção de tratamentos, desabastecimento e perdas de medicamentos, vacinas ou amostras.	Atendimentos, tempo de espera, ocupação da observação, transferências pendentes, profissionais disponíveis, estoques, temperatura da rede de frio e autonomia de água, energia e comunicação.	Acionar planos de continuidade; reorganizar equipes e fluxos; proteger estoques e rede de frio; mobilizar retaguarda e solicitar apoio regional conforme a capacidade municipal.
Eventos simultâneos ou em cascata	Sobreposição de ameaças e agravos, como calor com falta de água, incêndios com bloqueio viário ou enchentes durante aumento de casos de dengue.	Integração de alertas e dados ambientais, epidemiológicos, assistenciais e logísticos; comprometimento simultâneo de territórios ou serviços.	Consolidar análise na Sala de Situação; definir prioridades e nível de resposta; acionar o COE-Saúde conforme critérios do Plano e articular recursos com a estrutura municipal de gestão do desastre.

Fonte: elaboração municipal, com adaptação do Plano de Preparação do Setor Saúde de Vitória para os Impactos do El Niño 2026–2027 e complementação por orientações do Ministério da Saúde sobre arboviroses, zoonoses e riscos climáticos.

3.2 Risco de sobrecarga e comprometimento da capacidade de resposta

Os impactos associados ao El Niño poderão pressionar a Rede de Atenção à Saúde de Domingos Martins pela ocorrência simultânea ou sucessiva de dengue e outras arboviroses, doenças diarreicas, leptospirose, agravos relacionados ao calor, problemas respiratórios e descompensações de doenças crônicas, conforme prevê a literatura. No cenário de desastre, essa demanda poderá coincidir com interrupções de água, energia, comunicação e transporte, indisponibilidade de unidades e redução das equipes, comprometendo tanto o atendimento aos novos casos quanto a continuidade dos cuidados habituais. A sobrecarga deverá ser compreendida como o desequilíbrio entre as necessidades assistenciais e a capacidade efetivamente disponível para atendê-las com segurança e oportunidade.

Não se restringe à ocupação hospitalar: poderá manifestar-se pelo aumento do tempo de espera, dificuldade de reavaliação dos pacientes, atraso na realização de exames, insuficiência de espaços de observação, redução de estoques, acúmulo de solicitações de transporte e demora no acesso aos serviços de referência. Uma unidade poderá apresentar demanda aparentemente estável porque parte da população está impossibilitada de chegar ao atendimento. Assim, a análise dos registros assistenciais deverá ser complementada pelas informações dos ACS, ACE e das equipes territoriais e dos órgãos responsáveis pelas condições de acesso.

A gestão municipal deverá acompanhar conjuntamente demanda, gravidade dos casos e capacidade operacional, antecipando a reorganização dos serviços. A ampliação de atendimento dependerá da disponibilidade simultânea de profissionais habilitados, estrutura segura, insumos, apoio diagnóstico, transporte e retaguarda assistencial. Identificada insuficiência atual ou iminente, deverão ser acionados os mecanismos dos fluxos de apoio regional e estadual, preservando os serviços essenciais e a segurança dos usuários e trabalhadores.

3.3 Populações prioritárias para a preparação e resposta da Saúde

Determinados grupos apresentam maior risco de agravamento clínico ou de interrupção do cuidado durante eventos associados ao El Niño, especialmente diante de falhas de energia, restrições de acesso, desabastecimento ou dificuldades de transporte. Para fins de preparação, essas pessoas deverão ser identificadas e acompanhadas prioritariamente pelas equipes de saúde, com informações atualizadas, definição de retaguarda assistencial e planejamento antecipado das medidas necessárias à continuidade do cuidado. A priorização deverá combinar direitos legalmente assegurados, condição clínica, dependência de cuidados, exposição territorial e barreiras de acesso.

Este quadro orienta o planejamento e a busca ativa; não estabelece ordem automática de atendimento. Nas urgências e emergências, deverão ser observados a classificação de risco e os protocolos assistenciais. A relação não é exaustiva e deverá ser ajustada ao diagnóstico local.

GRUPO / CONDIÇÃO PRIORITÁRIA	DADO OPERACIONAL NECESSÁRIO	MEDIDA ANTECIPATÓRIA
Pessoas em oxigenoterapia ou dependentes de equipamentos elétricos	Localidade, indicação assistencial, equipamento, autonomia, fonte de energia, fornecedor, cuidador, contato e serviço de referência.	Pactuar retaguarda de oxigênio e energia compatível com o equipamento, conforme avaliação técnica; testar acionamento e prever transferência segura antes do esgotamento da autonomia.
Pessoas acamadas, com deficiência ou mobilidade reduzida, incluindo pessoas com TEA	Necessidades funcionais, comunicacionais e sensoriais; barreiras de acesso; apoio para deslocamento; tecnologia assistiva; cuidador e transporte necessário.	Garantir comunicação acessível, apoio individualizado, preservação de tecnologias assistivas e rota segura; planejar transporte e acolhimento acessíveis, respeitando autonomia e necessidades de acompanhamento.

GRUPO / CONDIÇÃO PRIORITÁRIA	DADO OPERACIONAL NECESSÁRIO	MEDIDA ANTECIPATÓRIA
Pessoas em diálise e outras terapias inadiáveis	Agenda, periodicidade, condição clínica, serviço de referência, contato assistencial, rota e alternativas pactuadas.	Confirmar continuidade com os serviços e a regulação; organizar transporte alternativo e contingência para interrupção de vias, sem alterar tratamento ou calendário sem avaliação assistencial.
Gestantes, puérperas e lactantes	Idade gestacional, risco obstétrico, data provável do parto, vínculo com pré-natal e maternidade, rede de apoio e barreiras de acesso.	Manter acompanhamento, referência obstétrica e transporte oportuno; orientar proteção ao calor, apoiar aleitamento e garantir privacidade e acesso ao cuidado em eventual acolhimento.
Crianças e adolescentes, especialmente lactentes e crianças pequenas	Idade, responsável, condições de saúde, alimentação, vacinação, dependência de cuidados e localização; identificar situações de separação familiar.	Priorizar proteção e cuidado; apoiar alimentação e aleitamento, orientar responsáveis e manter vacinação e tratamentos. Articular proteção social e Conselho Tutelar diante de ameaça ou violação de direitos.
Pessoas idosas, especialmente maiores de 80 anos, frágeis ou que vivem sozinhas	Fragilidade, cognição, mobilidade, medicamentos, capacidade de autocuidado, cuidador ou contato de apoio e condições do domicílio.	Organizar acompanhamento e busca ativa, continuidade terapêutica e apoio para deslocamento; respeitar prioridade especial dos maiores de 80 anos entre as pessoas idosas e a avaliação clínica nas urgências.
Pessoas com doenças crônicas, imunossupressão ou maior suscetibilidade ao calor e à fumaça	Condições cardiovasculares, respiratórias, renais, metabólicas e outras relevantes; medicamentos, restrições clínicas, obesidade, dispositivos e necessidades de armazenamento.	Prevenir interrupções do cuidado e dos medicamentos; orientar proteção e hidratação de forma individualizada, inclusive diante de restrição hídrica; estabelecer acesso rápido à avaliação em caso de agravamento.
Usuários da Saúde Mental e pessoas com sofrimento psicossocial intenso	Vínculo com APS/RAPS, tratamento, prescrições, risco de interrupção, rede de apoio e necessidades de acompanhamento, sob acesso restrito.	Pactuar referências para crises e continuidade terapêutica; oferecer acolhimento psicossocial e acompanhamento de perdas e luto, articulando APS, RAPS e Assistência Social conforme necessidade.
Pessoas e famílias desabrigadas, desalojadas ou em acolhimento temporário	Local de permanência, composição familiar, necessidades clínicas, medicamentos, condições sanitárias e unidade de Saúde responsável pelo acompanhamento.	Vincular à equipe de referência; manter assistência, vigilância de agravos e apoio psicossocial; avaliar água, alimentos e condições sanitárias e planejar seguimento após saída do abrigo.
Pessoas em situação de rua	Locais de permanência e circulação, vínculo assistencial, necessidades de saúde, barreiras de acesso e referências da rede socioassistencial.	Fortalecer busca ativa e abordagem respeitosa; facilitar acesso à água, proteção do calor, avaliação clínica e continuidade do cuidado; articular acolhimento e apoio social sem condicionamentos discriminatórios.
Moradores de áreas de risco ou sujeitas a isolamento e famílias com insegurança hídrica ou alimentar	Localidade, ameaça, acesso a água e alimentos, rotas, comunicação, usuários dependentes de cuidado e rede comunitária de apoio.	Antecipar acompanhamento e reposição programada de insumos conforme avaliação; pactuar comunicação, acesso seguro e apoio intersetorial. Considerar barreiras culturais e linguísticas, quando identificadas no território.

GRUPO / CONDIÇÃO PRIORITÁRIA	DADO OPERACIONAL NECESSÁRIO	MEDIDA ANTECIPATÓRIA
Pessoas em instituições de longa permanência ou outros serviços de acolhimento, quando existentes	Estabelecimento, responsáveis, residentes dependentes de cuidado, autonomia de água, energia, medicamentos, transporte e local alternativo.	Verificar plano de continuidade e retirada segura; articular Saúde, Assistência Social, instituição e Defesa Civil, preservando registros de cuidado, acompanhantes necessários e rastreabilidade dos encaminhamentos.
Trabalhadores e voluntários envolvidos na resposta	Função, capacitação, jornada, descanso, exposições, equipamentos de proteção, comunicação e referência de apoio assistencial.	Organizar escalas, descanso, alimentação, água e segurança; restringir atuação a tarefas compatíveis com capacitação e proteção; oferecer apoio psicossocial e acompanhamento após o evento.

APS, Vigilância em Saúde e áreas assistenciais deverão manter registros atualizados, com responsável pelo acompanhamento, unidade de referência, contato alternativo e data da última verificação. Os cadastros nominais, endereços e dados clínicos permanecerão em instrumentos internos protegidos, com acesso e compartilhamento limitados à finalidade do cuidado e da resposta.

As necessidades podem se acumular na mesma pessoa. A avaliação deverá considerar essa sobreposição, sem duplicar usuários nos quantitativos consolidados. A indicação de instituições ou grupos no quadro não comprova sua existência ou dimensionamento no município; esses dados deverão ser confirmados pelas equipes territoriais.

3.4 Papel dos ACS e ACE no enfrentamento aos impactos do El Niño

Os Agentes Comunitários de Saúde - ACS e os Agentes de Combate às Endemias - ACE desempenham papel fundamental na preparação e na resposta aos impactos do El Niño, por sua presença contínua nos territórios e pelo vínculo com a população. Os ACS conhecem as famílias, suas condições de vida e necessidades de cuidado, contribuindo para identificar pessoas que demandam atenção prioritária, como idosos, crianças, gestantes, pessoas com deficiência, acamados e usuários que dependem de tratamentos contínuos. Os ACE contribuem com o conhecimento das condições ambientais, dos criadouros de vetores, das formas de armazenamento de água e de situações que favorecem a transmissão de doenças.

A atuação integrada desses profissionais permite reconhecer precocemente mudanças no território, comunicar riscos às equipes de Saúde, orientar as famílias e apoiar a busca ativa e o acompanhamento das populações mais vulneráveis. Deverão ser fortalecidas as ações de comunicação e mobilização social para identificação e eliminação de criadouros, com prioridade para áreas atingidas por enchentes, após restabelecidas as condições de acesso seguro. Essas ações deverão envolver moradores e lideranças comunitárias, orientando a vedação dos reservatórios de água, a eliminação de recipientes que acumulem água e a destinação adequada de resíduos, em articulação com os serviços municipais responsáveis.

Esse conhecimento deve subsidiar o planejamento da Atenção Primária, da Vigilância em Saúde e do VIGIDESASTRES, aproximando as medidas previstas no Plano das necessidades reais de cada comunidade. As atividades de campo deverão respeitar as atribuições profissionais e as condições de segurança, com reorganização das visitas diante de calor intenso, fumaça, alagamentos ou áreas com risco de deslizamento.

4. CAPACIDADE INSTALADA, CONTINUIDADE E RETAGUARDA DA REDE DE SAÚDE

Esta matriz consolida a estrutura pública identificada na Carta de Serviços da Secretaria Municipal de Saúde - Versão 04 (2026) e organiza os dados operacionais que precisam ser confirmados para o enfrentamento de calor e baixa umidade, estiagem, incêndios e fumaça, alterações do risco vetorial e chuvas intensas localizadas. A existência do serviço não significa, por si só, disponibilidade durante uma emergência: capacidade real depende de equipe, acesso, água, energia, comunicação, insumos, transporte e retaguarda formalizada. A avaliação das capacidades municipais deverá considerar não apenas a existência de estruturas, equipes, equipamentos e contratos, mas sua efetiva disponibilidade e suficiência para responder aos cenários previstos.

A indicação de imóvel, isoladamente, não comprova condições para funcionamento de serviço de saúde. As informações serão registradas na ficha de continuidade operacional do Anexo III, com data de verificação, pendências e alternativa disponível. Quando o mesmo imóvel também constar como possível abrigo ou estrutura de apoio de outra secretaria, a SMS pactuará previamente sua utilização com o gestor do espaço, a Assistência Social e a COMPDEC, conforme suas atribuições. Deverão ser avaliadas a compatibilidade dos usos, a separação dos ambientes e a manutenção das condições sanitárias e assistenciais. Se houver impedimento ao uso simultâneo, será definida outra retaguarda. A transferência de serviços dependerá da avaliação técnica e da autorização administrativa cabíveis.

A relação detalhada da frota de veículos, organizada por unidade e serviço de referência, com identificação dos veículos, placas e destinação, consta do Anexo VII.

EIXO / UNIDADE / RECURSO	CAPACIDADE INSTALADA E SERVIÇOS ESTRATÉGICOS	FUNÇÃO PRIORITÁRIA NO EL NIÑO	DEPENDÊNCIAS E PONTOS CRÍTICOS	REFERÊNCIA/RETAGUARDA ASSISTENCIAL OU OPERACIONAL SE HOUVER INTERRUPÇÃO, ISOLAMENTO OU COMPROMETIMENTO
A. GOVERNANÇA, COORDENAÇÃO E COMANDO SETORIAL				
Secretaria Municipal de Saúde / Coordenação do Plano *Sede administrativa | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** Direção setorial; gerências de Apoio Administrativo, APS, Vigilância em Saúde, Regulação e Atenção Especializada, Transporte e Sistemas de Informação.	Ativar o Plano; definir nível operacional; priorizar serviços; mobilizar recursos; solicitar apoio; autorizar reorganizações e desmobilização.	Energia, internet, telefonia, acesso à Sede, disponibilidade dos gestores e consolidação oportuna de informações.	**Local alternativo do Posto de Comando:** Secretaria Municipal de Cultura.
Sala de Situação / COE-Saúde *Estrutura de ativação prevista no Plano*	**Confirmado na Carta 2026:** Integração de alertas, dados territoriais, epidemiológicos, ambientais, assistenciais, logísticos e de infraestrutura.	Produzir visão única do evento, antecipar sobrecarga, acompanhar unidades atingidas e orientar a resposta sanitária.	Qualidade e periodicidade dos dados; conectividade; pontos focais ativos; acesso a alertas oficiais.	**Sede principal e alternativa:** Auditório da Secretaria Municipal de Saúde

EIXO / UNIDADE / RECURSO	CAPACIDADE INSTALADA E SERVIÇOS ESTRATÉGICOS	FUNÇÃO PRIORITÁRIA NO EL NIÑO	DEPENDÊNCIAS E PONTOS CRÍTICOS	REFERÊNCIA/RETAGUARDA ASSISTENCIAL OU OPERACIONAL SE HOUVER INTERRUPÇÃO, ISOLAMENTO OU COMPROMETIMENTO
B. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E PONTOS TERRITORIAIS				
Centro Municipal de Saúde Dr. Humberto Saleme do Valle - USF Sede 01 e 02 *Sede | 06h30-19h*	**Confirmado na Carta 2026:** ESF; enfermagem; coleta de exames e preventivo; imunização; consultas básicas e especializadas; pediatria; ECG; Saúde da Criança, Mulher e Hiperdia; fonoaudiologia; nutrição; plantões médicos até 19h.	Polo municipal de triagem e estabilização de agravos por calor, fumaça, água contaminada e eventos súbitos; apoio às demais unidades.	Demanda concentrada; energia e água; cadeia de frio; acesso ao Centro; conectividade; disponibilidade de equipe ampliada.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada**: Unidade de saúde de referência fora da área afetada e, alternativamente, ponto temporário de atendimento em local seguro da comunidade, destinado à avaliação inicial e ao encaminhamento dos usuários
USF Leonor Gomes Campos *Santa Isabel | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** ESF; enfermagem; coleta de exames e preventivo; imunização; consultas básicas; odontologia; psicologia; nutrição; serviço social.	Resposta territorial, busca ativa de vulneráveis, atendimento inicial e vigilância de agravos relacionados ao clima.	Acesso viário; água; energia; telecomunicações; manutenção da rede de frio; possibilidade de isolamento local.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Antiga Unidade de Saúde - Leonor Gomes Campos.
USF Biriricas *Distrito de Biriricas | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** ESF; enfermagem; exames e preventivo; imunização; consultas básicas; odontologia; assistência farmacêutica; psicologia; nutrição; serviço social.	Polo territorial com assistência clínica, vacinação e dispensação; acompanhamento de comunidades dispersas e expostas à fumaça/estiagem.	Acesso por vias rurais; abastecimento hídrico; energia; reposição de medicamentos; comunicação.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Espaço da Igreja Católica local
USF Melgaço *Melgaço de Cima | 07h-16h; plantões até 19h conforme escala*	**Confirmado na Carta 2026:** ESF; enfermagem; exames; imunização; clínica e pediatria; odontologia; psicologia; fisioterapia; assistência farmacêutica; serviço social.	Polo distrital de atendimento ampliado, estabilização inicial, continuidade de crônicos e apoio às unidades locais.	Acesso rural; água e energia; reposição de insumos; disponibilidade de profissionais no horário estendido.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário Espaço da associação de moradores local (AMPAM)

EIXO / UNIDADE / RECURSO	CAPACIDADE INSTALADA E SERVIÇOS ESTRATÉGICOS	FUNÇÃO PRIORITÁRIA NO EL NIÑO	DEPENDÊNCIAS E PONTOS CRÍTICOS	REFERÊNCIA/RETAGUARDA ASSISTENCIAL OU OPERACIONAL SE HOUVER INTERRUPÇÃO, ISOLAMENTO OU COMPROMETIMENTO
USF Jardel Haese *Distrito de Melgaço | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** ESF; enfermagem; exames e preventivo; imunização; odontologia; psicologia; serviço social.	Atenção territorial, busca ativa, vacinação, atendimento inicial e monitoramento de populações vulneráveis.	Acesso local; energia; água; comunicação; dependência de reposição e encaminhamento.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário Espaço da Escola Municipal local (EMEF Augusto Peter Berthold Pagung)
Posto de Atendimento Fazenda Germano Schwanz *Distrito de Melgaço | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** Enfermagem; coleta de exames; imunização; consultas de Saúde da Família; psicologia.	Ponto sentinela de proximidade para identificação de agravos e encaminhamento oportuno.	Maior dependência de rota, equipe itinerante, comunicação e reposição de insumos.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Antiga Escola Municipal local (EMPEF Fazenda Germano Schwanz)
USF Paraju *Vila de Paraju | 07h-16h; plantões até 19h conforme escala*	**Confirmado na Carta 2026:** ESF; enfermagem; exames e preventivo; imunização; consultas básicas/especializadas e pediatria; ECG; planejamento reprodutivo; odontologia; fisioterapia; psicologia; fonoaudiologia; assistência farmacêutica; serviço social; nutrição.	Polo distrital de maior resolutividade; triagem, estabilização, seguimento de crônicos e apoio a Alto Paraju/Tijuco Preto/Perobas conforme pactuação.	Sobrecarga por concentração de demanda; acessos rurais; água/energia; reposição; equipe ampliada.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Espaço da Igreja Católica local
Unidade de Saúde de Alto Paraju *Distrito de Paraju | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** Enfermagem; exames; imunização; Saúde da Família; planejamento reprodutivo; preventivo.	Ponto de proximidade para vigilância, busca ativa, cuidado inicial e continuidade de tratamentos.	Isolamento por via rural; dependência de equipe/insumos; energia e comunicação.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Espaço da Escola Municipal local (EMEF Alto Paraju)

EIXO / UNIDADE / RECURSO	CAPACIDADE INSTALADA E SERVIÇOS ESTRATÉGICOS	FUNÇÃO PRIORITÁRIA NO EL NIÑO	DEPENDÊNCIAS E PONTOS CRÍTICOS	REFERÊNCIA/RETAGUARDA ASSISTENCIAL OU OPERACIONAL SE HOUVER INTERRUPÇÃO, ISOLAMENTO OU COMPROMETIMENTO
USF Tijuco Preto *Distrito de Paraju | 07h-16h; plantões até 19h conforme escala*	**Confirmado na Carta 2026:** ESF; enfermagem; exames e preventivo; imunização; clínica e pediatria; odontologia; psicologia; ECG; planejamento reprodutivo; assistência farmacêutica; fisioterapia; serviço social.	Polo territorial com capacidade clínica ampliada, dispensação e acompanhamento de populações rurais.	Acessos; equipe estendida; energia/água; logística de medicamentos e amostras.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Espaço da Igreja Católica local
Unidade de Saúde de Alto Tijuco Preto *Distrito de Paraju | 07h-16h; plantões até 19h conforme escala*	**Confirmado na Carta 2026:** Enfermagem; exames; imunização; consultas médicas de Saúde da Família e básicas; odontologia; plantões clínico/pediátrico conforme escala.	Atendimento de proximidade e apoio em horário estendido conforme escala; vigilância territorial.	Acesso rural e eventual isolamento; dependência de profissionais e reposição.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Espaço da Escola Municipal local (EMEF Fazenda Osvaldo Retz)
Unidade de Saúde de São Rafael *Distrito de Aracê | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** Enfermagem; exames; imunização; preventivo; consultas de Saúde da Família.	Ponto sentinela e de cuidado inicial em área distrital, com busca ativa e encaminhamento.	Acesso; energia; água; rede de frio; dependência de transporte para referência.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Espaço da Igreja Católica local
USF Ponto Alto *Ponto Alto | 07h-16h; plantões até 19h conforme escala*	**Confirmado na Carta 2026:** ESF; enfermagem; exames e preventivo; imunização; consultas básicas/especializadas e pediatria; ECG; odontologia; fisioterapia; psicologia; nutrição; serviço social.	Polo territorial de maior resolutividade, estabilização e apoio às comunidades do entorno.	Sobrecarga; acesso; energia/água; equipe ampliada; logística de amostras e encaminhamentos.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Espaço do CRAS
Unidade de Saúde Joaquim Tesch - Perobas *Distrito de Paraju | 07h-16h; plantão clínico até 19h conforme escala*	**Confirmado na Carta 2026:** Enfermagem; exames; imunização; consultas básicas; odontologia.	Cuidado inicial e vigilância de proximidade; apoio em horário estendido conforme escala.	Acesso rural; equipe e insumos; energia; encaminhamento e transporte.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Espaço da Escola Municipal local (EMEF Antonio Francisco Erlacher)

EIXO / UNIDADE / RECURSO	CAPACIDADE INSTALADA E SERVIÇOS ESTRATÉGICOS	FUNÇÃO PRIORITÁRIA NO EL NIÑO	DEPENDÊNCIAS E PONTOS CRÍTICOS	REFERÊNCIA/RETAGUARDA ASSISTENCIAL OU OPERACIONAL SE HOUVER INTERRUPÇÃO, ISOLAMENTO OU COMPROMETIMENTO
USF Pedra Azul *Distrito de Aracê | 07h-16h; plantões até 19h conforme escala*	**Confirmado na Carta 2026:** ESF; enfermagem; exames e preventivo; ECG; fonoaudiologia; imunização; consultas básicas/especializadas (cardiologia, ortopedia, psiquiatria e pediatria); odontologia; fisioterapia; psicologia; assistência farmacêutica; nutrição; serviço social.	Polo distrital de maior resolutividade e apoio às unidades do território de Aracê; estabilização e continuidade assistencial.	Concentração de demanda; acesso turístico/rural; água e energia; equipe especializada; reposição e remoção.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Espaço de eventos Morangão
Unidade de Saúde Paul Volgt - São Paulo de Aracê *Distrito de Aracê | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** Enfermagem; exames; imunização; preventivo; Saúde da Família; odontologia; psicologia.	Atenção territorial, identificação precoce de agravos e continuidade de cuidados básicos.	Acesso; energia/água; dependência de equipe e transporte para referência.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Escola Municipal local (EMEF Corrego São Paulo)
USF Adolpho Pizzol - Barcelos *Distrito de Aracê | 07h-16h; plantões até 19h conforme escala*	**Confirmado na Carta 2026:** ESF; enfermagem; exames e preventivo; imunização; clínica e pediatria; ECG; odontologia; psicologia; assistência farmacêutica; serviço social.	Polo territorial com atendimento ampliado, dispensação e seguimento de vulneráveis/crônicos.	Acesso rural; energia/água; equipe estendida; reposição de medicamentos e amostras.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Escola Municipal local (EMEF José Uliana)
Posto de Saúde de Cristo Rei *Distrito de Aracê | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** Enfermagem; exames e preventivo; imunização; consultas de Saúde da Família.	Ponto sentinela e de cuidado inicial, busca ativa e encaminhamento de populações locais.	Acesso; energia; água; dependência de equipe e transporte.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Rota segura e transporte sanitário, Escola Municipal local (EMEF Germano Lorosa)
C. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, REGULAÇÃO E ATENÇÃO ESPECIALIZADA				

EIXO / UNIDADE / RECURSO	CAPACIDADE INSTALADA E SERVIÇOS ESTRATÉGICOS	FUNÇÃO PRIORITÁRIA NO EL NIÑO	DEPENDÊNCIAS E PONTOS CRÍTICOS	REFERÊNCIA/RETAGUARDA ASSISTENCIAL OU OPERACIONAL SE HOUVER INTERRUPÇÃO, ISOLAMENTO OU COMPROMETIMENTO
Unidade de Assistência Farmacêutica - Farmácia Básica *Sede | 07h-17h*	**Confirmado na Carta 2026:** Seleção, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação; REMUME; medicamentos de alto custo/fórmulas especiais; componentes estratégicos; apoio descentralizado em UBS com assistência farmacêutica.	Garantir continuidade de crônicos e agravos prioritários; dimensionar consumo; distribuir estoques para unidades acessíveis; registrar perdas e solicitações.	Energia/climatização; acesso ao estoque; reposição; transporte; sistemas; integridade física e controle de temperatura.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada para dispensação, transferência segura do estoque**. Auditório da Secretaria Municipal de Saúde
Saúde Bucal / Clínica Odontológica da Sede e equipes nas UBS	**Confirmado na Carta 2026:** Promoção, prevenção e tratamento odontológico na Sede e em unidades com oferta informada na Carta.	Manter urgências odontológicas e orientar prevenção, priorizando situações que não podem aguardar a normalização.	Água e energia; esterilização; funcionamento de equipamentos; acesso e disponibilidade profissional.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Unidade de referência e critérios de prioridade para Urgência e emergência Unidade de Santa Isabel
Regulação Municipal *Sede | 07-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** Cadastro de prontuário/CNS; agendamento de consultas, exames laboratoriais e especializados, mamografia, raio X, ultrassom, alta complexidade e cirurgias eletivas; interface com rede municipal, CIM e prestadores.	Preservar autorizações e referências; reprogramar agendas; identificar terapias/exames inadiáveis; apoiar redirecionamentos.	Internet, energia, sistemas estaduais/municipais, telefonia, disponibilidade dos prestadores e acesso físico.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Posto alternativo de regulação, Espaço da Secretaria Municipal de Cultura
Coleta e apoio diagnóstico laboratorial *Realização por laboratórios terceirizados/CIM Pedra Azul*	**Confirmado na Carta 2026:** Coleta e exames de imunologia, hematologia, parasitologia, urinálise, bioquímica, escarro/linfa e outros conforme oferta e cronograma.	Sustentar diagnóstico de arboviroses, doenças hídricas, respiratórias e agravos relacionados ao evento; priorizar urgências epidemiológicas.	Rotas; energia/refrigeração; insumos; cadeia de custódia; funcionamento do prestador e conectividade.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Unidades coletora de retaguarda, laboratório/prestador alternativo,. Hospital/terceirização

EIXO / UNIDADE / RECURSO	CAPACIDADE INSTALADA E SERVIÇOS ESTRATÉGICOS	FUNÇÃO PRIORITÁRIA NO EL NIÑO	DEPENDÊNCIAS E PONTOS CRÍTICOS	REFERÊNCIA/RETAGUARDA ASSISTENCIAL OU OPERACIONAL SE HOUVER INTERRUPÇÃO, ISOLAMENTO OU COMPROMETIMENTO
Unidade de Referência em Saúde Mental / RAPS *Sede | 07h-16h; psicologia também em sete UBS*	**Confirmado na Carta 2026:** Acolhimento e atendimento inicial; psicologia; grupos; atendimento médico eletivo; tabagismo; visitas/encaminhamentos; interface com urgência/SAMU.	Primeiros cuidados psicológicos; continuidade de pessoas com transtornos; apoio a famílias e trabalhadores; manejo de crises conforme rede.	Acesso à Sede/UBS; comunicação; disponibilidade de profissionais/medicamentos; acionamento do SAMU e hospital.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Unidades Básicas de Saúde
Fisioterapia *Centro na Sede | atendimento também em Pedra Azul, Paraju, Ponto Alto e Melgaço*	**Confirmado na Carta 2026:** Fisioterapia motora, neurológica, pós-cirúrgica e outras; método Pilates para públicos definidos.	Manter reabilitação essencial e orientar usuários quando deslocamentos ou estrutura física estiverem comprometidos.	Acesso físico; energia; disponibilidade do profissional/equipamento; transporte de usuários com mobilidade reduzida.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço da Igreja Luterana da sede
D. VIGILÂNCIA EM SAÚDE E PROTEÇÃO SANITÁRIA				
Gerência de Vigilância em Saúde *Sede da Vigilância | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** Integra Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador; análise permanente da situação de saúde.	Coordenar vigilância de agravos climato-sensíveis, investigações, ações de campo e produção de informes.	Conectividade; sistemas; acesso às áreas; equipe e transporte; segurança de campo; fluxo de informação das unidades.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço da Igreja Luterana da sede
Vigilância Epidemiológica,	**Confirmado na Carta 2026:** Notificação e monitoramento de agravos; DDA, SIM, SINASC e e-SUS VS; investigação e monitoramento de surtos; vigilância de síndromes respiratórias; busca ativa.	Detectar precocemente aumento de agravos; investigar e monitorar surtos; acompanhar síndromes respiratórias; monitorar impactos de calor, fumaça, água e vetores; fortalecer a busca ativa e a comunicação de riscos.	Conectividade e acesso aos sistemas de informação; disponibilidade de transporte; acesso às áreas e unidades de saúde; disponibilidade de insumos; capacidade técnica para investigação epidemiológica; comunicação entre os serviços.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço da Igreja Luterana da sede

EIXO / UNIDADE / RECURSO	CAPACIDADE INSTALADA E SERVIÇOS ESTRATÉGICOS	FUNÇÃO PRIORITÁRIA NO EL NIÑO	DEPENDÊNCIAS E PONTOS CRÍTICOS	REFERÊNCIA/RETAGUARDA ASSISTENCIAL OU OPERACIONAL SE HOUVER INTERRUPÇÃO, ISOLAMENTO OU COMPROMETIMENTO
Imunização e rede de frio	Garantir continuidade da vacinação, manutenção da cobertura vacinal e conservação dos imunobiológicos. Intensificar busca ativa e vacinação de populações em áreas afetadas. Monitorar temperatura e funcionamento dos equipamentos da rede de frio.	Monitorar coberturas vacinais, disponibilidade de imunobiológicos e insumos.	Energia e temperatura; conectividade; transporte; acesso a UBS; insumos.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Unidade de Santa Isabel USF Leonor Gomes Campos
CTA e testagem / apoio laboratorial da Vigilância	**Confirmado na Carta 2026:** Testagem e acompanhamento de IST; testes/notificações para doenças e agravos; interface com UBS e laboratório da Vigilância.	Apoiar no diagnóstico, notificação e investigação de agravos prioritários durante a emergência.	Estoque e validade; energia; acesso; transporte de amostras; sistemas; disponibilidade da referência.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Unidades Básicas de Saúde
Vigilância Ambiental, controle vetorial/zoonoses e Vigiagua VIGISOLO	**Confirmado na Carta 2026:** Visitas domiciliares/de campo; controle de vetores; termonebulizador/carro fumacê; desratização/desbaratização; vacinação antirrábica; ocorrências ambientais; coleta e monitoramento da água.	Intensificar vigilância vetorial; orientar armazenamento de água; avaliar água de consumo; responder a alterações ambientais e animais peçonhentos. Acompanhar e avaliar possíveis contaminações no solo.	Clima e segurança de campo; vias; veículos; EPIs; combustível; insumos; laboratório; comunicação e acesso a imóveis.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço da Igreja Luterana da sede
Vigilância Sanitária - VISA	**Confirmado na Carta 2026:** Atendimento, apuração de ocorrências e fiscalização sanitária; atuação sobre água, alimentos, serviços e estabelecimentos conforme competência.	Avaliar unidades, abrigos, água, alimentos, resíduos e estabelecimentos afetados; orientar medidas sanitárias e funcionamento seguro.	Acesso e segurança; veículo; equipamentos; equipe; comunicação; suporte laboratorial e administrativo.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço da Igreja Luterana da sede
Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT	**Confirmado na Carta 2026:** Investigação e monitoramento de acidentes de trabalho; atendimento, notificação, busca ativa e ações educativas.	Proteger trabalhadores expostos ao calor, fumaça e resposta; monitorar acidentes e recomendar medidas de segurança.	Segurança da área; acesso; equipe; EPIs; comunicação e articulação com empregadores/órgãos.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço da Igreja Luterana da sede

EIXO / UNIDADE / RECURSO	CAPACIDADE INSTALADA E SERVIÇOS ESTRATÉGICOS	FUNÇÃO PRIORITÁRIA NO EL NIÑO	DEPENDÊNCIAS E PONTOS CRÍTICOS	REFERÊNCIA/RETAGUARDA ASSISTENCIAL OU OPERACIONAL SE HOUVER INTERRUPÇÃO, ISOLAMENTO OU COMPROMETIMENTO
Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos - VSPEA	**Confirmado na Carta 2026:** Monitoramento de exposições; atendimento/notificação; acompanhamento; investigação e ações educativas.	Monitorar intoxicações e possíveis alterações de exposição relacionadas a estiagem, calor, chuva intensa e resposta rural.	Acesso rural; segurança; transporte; laboratório; informação sobre produtos e referência clínica.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço da Igreja Luterana da sede
E. TRANSPORTE SANITÁRIO, FROTA E LOGÍSTICA MÓVEL				
Gerência de Transporte da Saúde *Sede | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** Coordena transporte de usuários, servidores, materiais e insumos; controla combustível, manutenção, documentação e motoristas.	Priorizar remoções e terapias inadiáveis; garantir mobilidade de equipes, amostras, medicamentos, imunobiológicos e insumos.	Condição das vias; combustível; motoristas; manutenção; comunicação; bloqueios e tempo de viagem.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço da Secretaria Municipal de Cultura
Ambulâncias e veículos de remoção *Quantificar aqui:*	**Confirmado na Carta 2026:** Categoria necessária à remoção sanitária; a Carta não informa quantitativo, base, tipo ou disponibilidade operacional.	Remover pacientes críticos e pessoas que não podem aguardar, conforme regulação e segurança das rotas.	Via liberada; equipe habilitada; oxigênio/equipamentos; combustível; manutenção e hospital de destino.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço do campo de futebol da sede
Vans, micro-ônibus e veículos de transporte eletivo	**Confirmado na Carta 2026:** Transporte sanitário para consultas/exames, inclusive Grande Vitória; quantitativo e condição não constam na Carta.	Manter terapias inadiáveis e deslocamentos prioritários; apoiar evacuação apenas sob coordenação competente e condições seguras.	Vias; calor interno; motorista; combustível; destino em funcionamento; duração da viagem.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço do campo de futebol da sede.
Automóveis leves para equipes, visitas e busca ativa	**Confirmado na Carta 2026:** Uso esperado por APS, Vigilância e gestão; a Carta não consolida quantitativo, vinculação ou estado operacional.	Levar equipes a territórios acessíveis e seguros; busca ativa; avaliação de unidades; distribuição leve.	Vias rurais; fumaça/chuva; habilitação; combustível; comunicação; segurança da equipe.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço do campo de futebol da sede
Veículos/equipamentos móveis da Vigilância e controle vetorial	**Confirmado na Carta 2026:** A Carta registra termonebulizador/carro fumacê e atividades de campo; quantitativo, condição e veículo dedicado devem ser confirmados.	Executar ações vetoriais e ambientais tecnicamente indicadas, coleta de água e investigações prioritárias.	Condições meteorológicas; segurança; manutenção; operador; EPIs; insumos e acesso.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço do campo de futebol da sede

EIXO / UNIDADE / RECURSO	CAPACIDADE INSTALADA E SERVIÇOS ESTRATÉGICOS	FUNÇÃO PRIORITÁRIA NO EL NIÑO	DEPENDÊNCIAS E PONTOS CRÍTICOS	REFERÊNCIA/RETAGUARDA ASSISTENCIAL OU OPERACIONAL SE HOUVER INTERRUPÇÃO, ISOLAMENTO OU COMPROMETIMENTO
Veículos de logística: medicamentos, imunobiológicos, amostras e insumos	**Confirmado na Carta 2026:** A Gerência transporta materiais e insumos; a Carta não discrimina veículos, acondicionamento ou reserva.	Sustentar reposição, rede de frio, transporte de amostras e redistribuição entre unidades.	Temperatura; energia; tempo de viagem; vias; segurança da carga; combustível e comunicação.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço do campo de futebol da sede
F. SISTEMAS, INFRAESTRUTURA E SUPRIMENTOS CRÍTICOS				
Gerência de Sistemas de Informação / CPD *Sede | 07h-16h*	**Confirmado na Carta 2026:** Gerencia bases do Ministério da Saúde, redes de dados e sistemas de informação da Secretaria.	Manter dados para decisão, registros essenciais, comunicação entre unidades e recuperação de sistemas.	Energia; internet; telefonia; acesso físico; credenciais; integridade dos equipamentos e backups.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Prefeitura Municipal
Apoio Administrativo, compras, contratos e almoxarifado	**Confirmado na Carta 2026:** Gerência de Apoio Administrativo consta na estrutura; compras, contratos, estoque e almoxarifado devem ser detalhados internamente.	Viabilizar aquisição, reposição, contratação e registro de custos/recursos usados durante a resposta.	Acesso ao estoque; fornecedores; transporte; energia; sistemas; prazos legais e disponibilidade de mercado.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço da Igreja Luterana da sede
Comunicação institucional e comunicação de risco	**Confirmado na Carta 2026:** Canais da Secretaria e interface com ASSCOM; informação à população e comunicação entre serviços.	Divulgar alertas e mudanças de serviço; orientar calor, fumaça, água, vetores e chuva; combater a desinformação.	Energia; internet; telefonia; validação institucional; acessibilidade; alcance rural.	**Retaguarda principal e alternativa fora da área afetada:** Espaço da Secretaria Municipal de Saúde

5. CENÁRIOS, ATIVAÇÃO DO COE-SAÚDE E INDICADORES

A governança da resposta sanitária caberá à Secretaria Municipal de Saúde, por meio do COE-Saúde Municipal, responsável por coordenar ações, prioridades e recursos. Sua ativação, mudança de estágio e desmobilização serão decididas pela autoridade municipal de Saúde, com base em avaliação técnica. Quando necessária resposta ampliada, o COE-Saúde atuará integrado ao SCO ou à estrutura coordenada pela Defesa Civil, com a participação dos órgãos competentes. A articulação não transfere atribuições: a Saúde coordena a resposta sanitária e cada instituição permanece responsável por suas competências.

Nota: o estágio operacional "Situação de Emergência" orienta a organização interna da Saúde e não equivale, por si só, à declaração jurídica de situação de emergência por decreto municipal.

5.1 Síntese dos cenários, ativação do COE-Saúde e indicadores

FASE	CENÁRIO EM DOMINGOS MARTINS	ATIVAÇÃO	INDICADORES ESSENCIAIS
FASE 1 — REDUÇÃO DO RISCO Normalidade	Possibilidade ou ocorrência do El Niño, sem impactos sanitários relevantes no Município. A rede de saúde funciona normalmente, mantendo ações de prevenção, preparação e monitoramento.	COE-Saúde não ativado**.** Permanecem o acompanhamento de rotina, a atualização do Plano, a avaliação das unidades e a preparação das equipes.	Alertas climáticos monitorados; Plano atualizado; responsáveis definidos; unidades avaliadas quanto à água, energia, climatização, acesso e rede de frio; estoques estratégicos; capacitações e ações educativas realizadas.
FASE 2 — MANEJO DO EVENTO Mobilização — Amarelo; Alerta — Laranja; Situação de Emergência e Crise	Ocorrência ou agravamento de calor e baixa umidade, estiagem, redução do abastecimento de água, incêndios e fumaça, alteração do risco vetorial ou chuva intensa localizada. Poderão ocorrer aumento de agravos, isolamento de comunidades e comprometimento da capacidade dos serviços de saúde.	A Sala de Situação poderá ser instalada para intensificar o monitoramento. O COE-Saúde será ativado pela autoridade municipal de Saúde, conforme a magnitude dos impactos e a capacidade de resposta da rede, articulando-se com o SCO ou com a estrutura municipal coordenada pela Defesa Civil.	Alertas oficiais; atendimentos e agravos relacionados ao calor, fumaça, água e vetores; focos de incêndio; interrupções no abastecimento; qualidade da água; unidades ou comunidades isoladas; situação dos estoques; equipes mobilizadas; tempo de ativação e necessidade de apoio externo.
FASE 3 — RECUPERAÇÃO Recuperação e Desmobilização	Redução sustentada dos riscos e restabelecimento gradual dos serviços, mantendo-se a vigilância de agravos tardios, qualidade da água, proliferação vetorial, doenças crônicas agravadas e necessidades psicossociais.	Desmobilização gradual do COE-Saúde, após avaliação técnica e decisão da autoridade municipal de Saúde. A Vigilância e a rede assistencial mantêm o acompanhamento posterior ao evento.	Tempo de restabelecimento dos serviços; unidades recuperadas; água avaliada e liberada; evolução dos agravos; pessoas acompanhadas; estoques repostos; relatório pós-evento e ações corretivas incorporadas ao Plano.

Critério de ativação: a previsão ou confirmação do El Niño, isoladamente, não determina a ativação do COE-Saúde. A decisão deverá considerar os impactos observados ou projetados para Domingos Martins, a população exposta, o comprometimento dos serviços e a capacidade municipal de resposta.

6. ESTÁGIOS OPERACIONAIS, AÇÕES E RESPONSÁVEIS

ORIENTAÇÃO DE USO. Cada setor deverá validar as ações, indicar responsável titular e suplente, informar limitações operacionais e confirmar os registros utilizados. Interfaces com órgãos externos representam articulações a pactuar e não transferem competências institucionais.

NORMALIDADE	MOBILIZAÇÃO	ALERTA
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	CRISE	RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO

6.1 Organização dos setores da Saúde por estágios operacionais

Este conjunto traduz a organização da Secretaria Municipal de Saúde para os cenários prioritários associados ao El Niño: calor e baixa umidade; estiagem e redução da disponibilidade hídrica; incêndios e fumaça; aumento ou mudança do risco vetorial; e chuva intensa localizada, enxurrada ou movimento de massa.

GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / COE-SAÚDE	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Manter o Plano do El Niño atualizado para os cenários de calor e baixa umidade, estiagem, incêndios e fumaça, risco vetorial e chuva intensa localizada. • Validar capacidade instalada, autonomia hídrica e energética, estoques, referências, rotas, comunicação e responsáveis setoriais.
MOBILIZAÇÃO	• Diante de atualização climática ou sazonal desfavorável, comunicar chefias e determinar checklist de prontidão dos setores e unidades. • Avaliar antecipação de compras, manutenção, contratos e medidas de proteção dos serviços essenciais.
ALERTA	• Identificar o cenário predominante e os impactos combinados e autorizar ativação parcial da Sala de Situação. • Preposicionar recursos, ajustar agendas e jornadas e alinhar comunicação com áreas técnicas e órgãos parceiros.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Ativar o COE-Saúde quando os impactos do El Niño exigirem resposta ampliada e coordenar continuidade, vigilância e assistência. • Autorizar remanejamentos, contingências e solicitações de apoio e registrar decisões, atendimentos, danos e despesas.
CRISE	• Concentrar comando quando houver múltiplos cenários, serviços comprometidos ou capacidade municipal insuficiente. • Priorizar vida, água segura, urgências, medicamentos, rede de frio, transporte essencial e apoio regional/estadual formalizado.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Desmobilizar gradualmente após redução sustentada dos indicadores e restabelecimento da rede. • Avaliar impactos do ciclo 2026-2027, repor recursos e aprovar plano de melhoria e revisão anual das medidas de adaptação.

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE / PONTO FOCAL DO VIGIDESASTRES E EL NIÑO	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Monitorar previsões e alertas oficiais, temperatura, umidade, chuvas, estiagem, focos de calor, qualidade do ar, água, vetores e demanda assistencial. • Manter monitoramento, áreas de risco e capacidade das unidades. • Definir, em articulação com a SESA, os fluxos de vigilância epidemiológica e atenção à saúde nos abrigos.
MOBILIZAÇÃO	• Interpretar boletins e mudanças de tendência e recomendar à gestão o estágio operacional e os setores a mobilizar. • Consolidar prontidão de água, frota, rede de frio, medicamentos, laboratório, equipes e comunicação.
ALERTA	• Intensificar monitoramento do cenário predominante e dos efeitos em cascata e emitir informe situacional. • Convocar áreas técnicas, definir frequência dos dados e preparar ativação parcial do COE-Saúde.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Integrar informações climáticas, ambientais, epidemiológicas, assistenciais e logísticas e orientar a resposta setorial. • Produzir Relatório de Situação - Sitrep, registrar unidades e comunidades afetadas e comunicar necessidades à Rede VIGIDESASTRES, ao CIEVS/ES e à SESA.
CRISE	• Manter painel contínuo, priorizar indicadores críticos e apoiar decisões diante de calor, fumaça, escassez hídrica, epidemia ou evento hidrológico simultâneos. • Organizar turnos de monitoramento e formalizar necessidades de apoio externo.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Acompanhar efeitos tardios, especialmente agravos respiratórios, renais, hídricos, vetoriais e psicossociais. • Manter a vigilância e o seguimento das pessoas que deixaram os abrigos, concluir investigações e avaliar os fluxos utilizados. • Consolidar resultados e revisar gatilhos, mapas, capacidade e medidas específicas do El Niño.

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE / INTERFACE COM A ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO - ASSCOM	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Preparar mensagens distintas para calor, baixa umidade, água segura, fumaça, arboviroses e chuva intensa, com atenção a grupos vulneráveis. • Definir porta-vozes, canais comunitários e fluxo de validação técnica e combate à desinformação.
MOBILIZAÇÃO	• Revisar mensagens conforme as previsões e orientar serviços e lideranças sobre medidas preventivas antecipadas. • Monitorar dúvidas e rumores relacionados ao fenômeno e aos serviços públicos.
ALERTA	• Divulgar orientações sobre o cenário identificado, horários críticos, sinais de gravidade, serviços disponíveis e canais oficiais. • Alinhar alertas territoriais com a gestão e os órgãos competentes, sem divulgar rotas ou interdições não validadas.

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE / INTERFACE COM A ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO - ASSCOM	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Atualizar rapidamente o funcionamento das unidades, pontos de atendimento, água segura, fumaça, vetores e cuidados após chuva ou lama. • Corrigir boatos e adaptar linguagem, acessibilidade, frequência e alcance à gravidade do evento. • Realizar a comunicação de risco.
CRISE	• Priorizar e reforçar mensagens essenciais em canais que permaneçam operacionais e manter porta-voz único. • Comunicar insuficiências e solicitações de apoio com transparência, sem alarmismo ou exposição indevida.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Orientar sobre o retorno seguro às residências, limpeza dos ambientes afetados, consumo de água, alimentação, saúde mental e procura de atendimento em saúde após o evento. • Avaliar alcance e atualizar mensagens com as dúvidas e dificuldades identificadas no ciclo do El Niño.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Manter linha de base de agravos relacionados a calor, desidratação, doenças respiratórias, doenças hídricas, leptospirose, arboviroses, intoxicação por fumaça e óbitos. • Atualizar fluxos de notificação, investigação e busca ativa e capacitar os serviços para sinais de alerta. • Definir e atualizar fluxos de notificação, investigação e resposta às doenças associadas a enchentes e inundações, especialmente leptospirose e doenças de transmissão hídrica, articulando APS, urgência, hospital, laboratório e Vigiagua. • Elaborar informes epidemiológicos com foco na relação entre mudanças climáticas e agravos/doenças
MOBILIZAÇÃO	• Reforçar vigilância conforme a previsão: agravos térmicos e respiratórios, doenças diarreicas, arboviroses ou agravos pós-chuva. • Verificar oportunidade dos dados e alertar APS, urgência, hospital e laboratório. • Revisar contatos, instrumentos de notificação e fluxos de coleta e transporte de amostras; orientar os serviços para identificação precoce de casos e registro de exposição à água de enchente, lama ou esgoto.
ALERTA	• Implantar monitoramento diário ou conforme risco de atendimentos, notificações, internações e óbitos e iniciar busca ativa em áreas prioritárias. • Comparar indicadores com a linha de base e comunicar tendência à Sala de Situação. • Intensificar o acompanhamento de síndromes febris e doenças diarreicas, priorizando áreas ameaçadas ou atingidas e abrigos; comunicar alterações incomuns e desencadear investigação oportuna.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Investigar casos, surtos e óbitos e qualificar a relação temporal e territorial com calor, fumaça, água, vetores ou chuva intensa. • Articular assistência, coleta de amostras e medidas de controle com as equipes assistenciais, Vigiagua e Vigilância Sanitária, sem aguardar confirmação laboratorial para iniciar as medidas indicadas. • Recomendar medidas e produzir boletim sobre magnitude, gravidade e grupos afetados.
CRISE	• Priorizar casos graves, surtos, óbitos e territórios com maior aumento e solicitar apoio epidemiológico e laboratorial à SESA quando ultrapassar a capacidade operacional. • Consolidar informações diariamente, comunicar situações críticas à gestão e ao COE-Saúde e solicitar apoio estadual quando a capacidade municipal for insuficiente. • Operar coleta simplificada quando necessário e manter comunicação imediata com CIEVS/ES.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Manter vigilância pós-evento, especialmente de leptospirose e demais agravos de veiculação hídrica, considerando os períodos de incubação, as exposições persistentes e as pessoas que deixaram os abrigos. • Investigar casos suspeitos de leptospirose e surtos de DDA, identificar possíveis fontes de exposição e articular assistência, coleta de amostras e medidas de controle com a rede assistencial, o Vigiagua e a Vigilância Sanitária. • Concluir e encerrar oportunamente as investigações, consolidar os resultados e comparar a ocorrência dos agravos com a linha de base. • Documentar os impactos sanitários observados no período e revisar protocolos, fluxos de notificação, investigação e resposta e critérios de acionamento para o próximo ciclo sazonal.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE / VIGIAGUA	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Mapear sistemas, fontes alternativas, reservatórios e autonomia hídrica e manter plano de amostragem e insumos para água segura. • Acompanhar baixa umidade, focos de calor, fumaça, qualidade do ar e territórios mais expostos.
MOBILIZAÇÃO	• Verificar interrupções, rodízio, níveis de reservação, fontes alternativas, focos de calor, piora da qualidade do ar e territórios mais expostos à contaminação do solo. •Conferir equipe, transporte, hipoclorito, materiais de coleta e capacidade laboratorial.
ALERTA	• Intensificar cloro, turbidez e microbiologia conforme risco e orientar armazenamento, tratamento e uso racional da água. • Emitir recomendações de redução da exposição à fumaça e baixa umidade e informar áreas prioritárias.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Avaliar água, solo e ar nas áreas afetadas e orientar restrição, tratamento, limpeza, desinfecção e proteção da população. • Apoiar controle sanitário do abastecimento alternativo e comunicar risco ambiental ao COE-Saúde.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE / VIGIAGUA	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
CRISE	• Priorizar água segura para unidades e grupos vulneráveis e solicitar apoio para análise, insumos ou abastecimento pactuado. Isolar áreas com contaminação do solo. • Manter alerta imediato sobre contaminação, fumaça intensa ou perda de capacidade de monitoramento.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Manter amostragem até estabilização, reavaliar fontes, cadastros e áreas expostas e registrar medidas corretivas. • Atualizar mapas de autonomia hídrica, qualidade do ar e vulnerabilidade para o próximo período crítico.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL - ARBOVIROSES, ZOONOSES	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Manter índices, ovitrampas, pontos estratégicos e mapas de risco e preparar ações para calor, chuva irregular e armazenamento de água. • Capacitar ACE sobre mudanças do risco vetorial, zoonoses sensíveis ao clima e segurança em calor, fumaça e áreas instáveis. • Manter instalação, coleta, manutenção e leitura das ovitrampas conforme protocolo, registrando resultados e acompanhando a positividade e a densidade de ovos por território. • Programar os levantamentos entomológicos, incluindo LIRAa conforme metodologia aplicável, e manter o monitoramento por ovitrampas, com preparação antecipada para o período crítico de outubro e novembro.
MOBILIZAÇÃO	• Reavaliar indicadores entomológicos, casos, armazenamento de água e áreas após chuva ou estiagem. • Revisar cobertura, materiais e equipes; identificar elevação da densidade de ovos por território e priorizar áreas para inspeção e eliminação de criadouros. • Conferir equipe, EPI, insumos, rotas e integração com VE e APS. • Intensificar a vigilância entomológica; assegurar equipes, transporte, equipamentos e insumos para os levantamentos e o controle vetorial, priorizando territórios vulneráveis.
ALERTA	• Intensificar visitas, ovitrampas, pontos estratégicos e comunicação em áreas com elevação de risco. • Reforçar controle de vetores e oriente sobre prevenção (evitar água parada, adotar barreiras físicas). • Notifique casos suspeitos de doenças transmitidas por vetores. • Intensificar a análise dos resultados, cruzando-os com casos suspeitos de arboviroses e direcionando ações dos ACE às áreas prioritárias. • Monitorar áreas de risco e promover estratégias de controle. • Priorizar recipientes de armazenamento, criadouros pós-chuva e locais com focos persistentes. • Analisar os resultados do LIRAa e das ovitrampas em conjunto com os casos notificados; intensificar inspeções, eliminação de criadouros e orientação sobre armazenamento seguro de água nas áreas prioritárias.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL - ARBOVIROSES, ZOONOSES	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Manter o monitoramento em áreas acessíveis e seguras, orientar o controle vetorial pelos resultados e reforçar a vigilância nos territórios afetados por enchentes ou armazenamento de água. • Executar bloqueio e controle vetorial conforme protocolos, reorganizando ACE segundo casos e indicadores. • Monitorar roedores, carrapatos, animais sinantrópicos e peçonhentos quando o cenário ambiental indicar aumento de risco. • Intensificar o controle vetorial e realizar bloqueios conforme indicação técnica e protocolos vigentes; priorizar áreas com transmissão, abrigos e localidades atingidas por enchentes, quando houver acesso seguro.
CRISE	• Concentrar ações nos territórios de maior transmissão ou infestação e solicitar reforço de insumos e equipes. • Suspender campo durante calor extremo, fumaça intensa ou risco geológico e retomar somente em segurança. Registrar interrupções e subsidiar a distribuição de equipes e recursos. • Concentrar equipes e recursos nos territórios de maior risco, solicitar apoio estadual quando necessário e acompanhar a cobertura das ações e as pendências de acesso aos imóveis.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Restabelecer pontos comprometidos, avaliar a evolução dos indicadores e manter ações nas áreas com infestação persistente, ajustando a rotina de monitoramento. • Reavaliar índices, cobertura e focos e manter controle até redução sustentada do risco. • Atualizar o mapa vetorial e registrar alterações territoriais associadas ao ciclo do El Niño. • Reavaliar os indicadores entomológicos, restabelecer pontos de monitoramento comprometidos e manter controle de criadouros nas áreas pós-enchente e com armazenamento de água, ajustando as ações ao risco residual.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA - VISA	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Atualizar checklists para unidades, água, alimentos, abrigos, resíduos, climatização, ventilação e estabelecimentos prioritários. • Orientar previamente sobre reservação segura de água, conservação de alimentos e funcionamento em calor, fumaça ou falta de água.
MOBILIZAÇÃO	• Selecionar unidades e estabelecimentos sob maior risco e colocar equipe e instrumentos em prontidão. • Alinhar avaliação com Vigiagua, Vigisolo, VE, APS e responsáveis pelos locais.
ALERTA	• Avaliar condições sanitárias de água, alimentos, armazenamento, ventilação, resíduos e continuidade dos serviços ameaçados. • Orientar correções antes do agravamento e registrar pendências de outros setores.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Inspecionar locais afetados e adotar medidas proporcionais ao risco, priorizando água e alimentos seguros e serviços essenciais. • Acompanhar acolhimentos, unidades e abastecimento alternativo no âmbito de sua competência.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA - VISA	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
CRISE	• Priorizar riscos iminentes e solicitar apoio quando a demanda superar a capacidade municipal. • Comunicar à gestão situações que exijam restrição de funcionamento, interdição sanitária ou providência de outro órgão.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Avaliar retorno seguro e acompanhar adequações, perdas e descarte de produtos comprometidos. • Consolidar fragilidades de reservação, climatização, resíduos e segurança sanitária para medidas preventivas.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR - VISAT	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Mapear trabalhadores expostos ao sol, calor, baixa umidade, fumaça, agrotóxicos, lama, áreas contaminadas e deslocamentos de risco. • Definir hidratação, pausas, sombra, EPI, limites de exposição, jornada e fluxo de notificação de acidentes e agravos.
MOBILIZAÇÃO	• Reforçar orientações às chefias e verificar água, EPI, descanso e possibilidade de ajuste dos horários externos. • Identificar equipes que necessitem afastamento preventivo de calor ou fumaça e de áreas contaminadas.
ALERTA	• Recomendar flexibilização de jornada e suspensão de campo em horários ou áreas inseguras. • Preparar retaguarda para agravos térmicos, respiratórios, intoxicações e acidentes.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Monitorar exposições e acidentes, orientar afastamento e apoiar investigação e cuidado ao trabalhador. • Avaliar condições das equipes em unidades, transporte, campo, acolhimentos e limpeza pós-chuva.
CRISE	• Priorizar proteção das equipes essenciais, controlar fadiga e exposição acumulada e solicitar reforço de pessoal. • Interromper atividade sem condições mínimas e comunicar formalmente o risco à gestão.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Acompanhar efeitos tardios e trabalhadores expostos e avaliar medidas de proteção aplicadas. • Atualizar protocolos de calor, fumaça, hidratação, EPI e jornada para o próximo período crítico.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A AGROTÓXICOS E SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS - VSPEA	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Mapear depósitos, propriedades, rotas e fontes de água com risco de contaminação por estiagem, incêndio, enxurrada ou movimento de massa. • Atualizar fluxo de intoxicação e contatos de referência e orientar armazenamento seguro em áreas agrícolas.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A AGROTÓXICOS E SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS - VSPEA	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
MOBILIZAÇÃO	• Verificar risco de incêndio, contaminação, fumaça, volatilização, vazamento ou carreamento para água e solo. • Alertar VE, Vigiagua, VISA e assistência sobre substâncias e sinais de exposição.
ALERTA	• Intensificar vigilância de intoxicações e identificar populações e trabalhadores potencialmente expostos. • Preparar investigação, coleta e acionamento de referência toxicológica.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Investigar exposições, orientar proteção e encaminhamento e comunicar risco químico ao COE-Saúde. • Articular avaliação ambiental e resíduos com órgãos competentes, preservando o escopo sanitário.
CRISE	• Priorizar exposições graves ou coletivas e solicitar apoio especializado. • Recomendar restrição sanitária de água, alimentos ou locais quando tecnicamente fundamentada.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Monitorar efeitos tardios e áreas contaminadas e registrar medidas corretivas. • Revisar mapas de risco e orientações para o ciclo agrícola e climático seguinte.

PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÕES / REDE DE FRIO	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Aplicar a contingência específica da rede de frio para eventos extremos do El Niño, mantendo equipamentos, baterias, caixas, transporte e contatos verificados. • Manter vacinação de rotina e busca de não vacinados, conforme o calendário e orientações do PNI/NEI. • Rede de Frio Municipal e salas de vacinação com Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e planos de contingência atualizados para assegurar a conservação dos imunobiológicos e a continuidade da cadeia de frio diante de eventos climáticos extremos associados ao El Niño.
MOBILIZAÇÃO	• Intensificar monitoramento de temperatura e energia em períodos de calor, tempestades ou risco de interrupção. • Confirmar autonomia, unidade de retaguarda, transporte e documentação de transferência.
ALERTA	• Preparar ou executar transferência preventiva quando houver risco concreto à conservação dos imunobiológicos.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Proteger a rede de frio, transferir imunobiológicos com rastreabilidade e manter a vacinação em pontos seguros. • Avaliar situação vacinal e a necessidade de medidas de vacinação ou profilaxia indicada em pessoas expostas a enchentes, ferimentos ou deslocamento, conforme protocolos.
CRISE	• Concentrar a vacinação indispensável, solicitar imunobiológicos ou equipamentos ao NEI e comunicar qualquer desvio de temperatura. • Não instituir vacinação extraordinária sem orientação formal do PNI/NEI.

PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÕES / REDE DE FRIO	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Restabelecer a cadeia de frio, documentar perdas e reposição e recuperar oportunidades vacinais. • Revisar a contingência à luz da Nota Técnica nacional específica para o El Niño 2026-2027. • Realizar avaliação pós-evento, registrando intercorrências e oportunidades de melhoria.

LABORATÓRIO MUNICIPAL / APOIO DIAGNÓSTICO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Definir exames e amostras prioritários para arboviroses, doenças hídricas, leptospirose, intoxicação por fumaça e outros agravos do El Niño. • Manter contingência de água, energia, climatização, reagentes, sistemas, biossegurança e transporte ao LACEN/ES.
MOBILIZAÇÃO	• Conferir insumos, equipamentos e rotas e adequar estoque aos riscos epidemiológicos e ambientais previstos. • Confirmar comunicação com pontos de coleta e referências.
ALERTA	• Priorizar coletas relacionadas ao cenário ativo e reservar materiais e transporte. • Orientar unidades sobre cadastro, acondicionamento e fluxo contingencial.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Processar ou encaminhar amostras oportunamente e informar resultados críticos à assistência e vigilância. • Registrar atrasos e perdas causados por calor, falta de energia, água ou interrupção de vias.
CRISE	• Concentrar capacidade nos exames essenciais e solicitar apoio ao LACEN/ES ou rede regional. • Ativar conservação e registro contingenciais quando sistemas ou infraestrutura estiverem comprometidos.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Repor insumos, regularizar filas e consolidar o perfil laboratorial do evento. • Revisar estoque, rotas e critérios de prioridade para o próximo período crítico.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA / ACS	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Mapear idosos, crianças, gestantes, acamados, pessoas com deficiência, doentes crônicos, trabalhadores expostos e famílias com restrição de água ou acesso. • Capacitar equipes para calor, fumaça, doenças hídricas, arboviroses e agravos pós-chuva e testar a continuidade das unidades. • Identificar, com a Assistência Social, pessoas em situação de rua e locais de permanência; estabelecer vínculo com a APS e fluxos de atendimento.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA / ACS	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
MOBILIZAÇÃO	• Realizar busca e orientação preventiva, confirmar usuários críticos, medicamentos, hidratação, acesso e capacidade das unidades. • Reorganizar atividades externas conforme temperatura, fumaça e segurança das vias. Intensificar a busca ativa e as orientações sobre proteção contra o calor; articular acesso à água potável e a locais protegidos do sol na população em situação de rua.
ALERTA	• Intensificar busca ativa e acompanhamento de vulneráveis e priorizar sinais de desidratação, agravamento respiratório, doença febril e interrupção terapêutica. • Preparar ampliação do acolhimento e pontos alternativos seguros. • Reforçar a abordagem territorial da população em situação de rua, identificar sinais de desidratação e agravos pelo calor e facilitar o acesso às unidades e salas de hidratação ativadas.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Acolher e manejar agravos relacionados ao cenário, estabilizar e encaminhar quando necessário. • Manter crônicos e grupos prioritários e apoiar vigilância de água, vetores, fumaça e áreas atingidas.
CRISE	• Concentrar equipes em pontos seguros, priorizar casos graves e usuários dependentes de cuidado e solicitar reforço. • Manter comunicação comunitária e registro mínimo em áreas isoladas ou com sistema indisponível. • Intensificar a atuação conjunta com a Assistência Social para alcançar pessoas em situação de rua sem acesso aos serviços, articulando atendimento, transporte adequado e acolhimento protegido.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Buscar afetados e faltosos, acompanhar agravos tardios e retomar ações essenciais. • Reavaliar as unidades e atualizar mapas de vulnerabilidade, planos de continuidade e orientações às famílias. • Manter acompanhamento das pessoas em situação de rua atendidas, continuidade dos tratamentos e articulação com a proteção social, avaliando necessidades persistentes

ATENÇÃO ESPECIALIZADA / REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Definir continuidade de procedimentos e usuários sensíveis ao calor, fumaça, desidratação, arboviroses e interrupção de transporte. • Atualizar referências, critérios, contatos e agenda contingencial.
MOBILIZAÇÃO	• Confirmar funcionamento, profissionais, equipamentos, vagas e transporte e identificar pacientes de maior risco. • Preparar remanejamento de consultas e procedimentos para unidades acessíveis.
ALERTA	• Priorizar casos inadiáveis e usuários vulneráveis, ajustar agendas e comunicar alterações. • Monitorar capacidade das referências e possível aumento por agravos respiratórios, térmicos ou vetoriais.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA / REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Regular conforme gravidade, redistribuir demanda e manter procedimentos essenciais em locais seguros. • Registrar cancelamentos, recusas, atrasos e capacidade excedida e informar o COE-Saúde.
CRISE	• Aplicar priorização extraordinária e solicitar apoio regional para casos críticos e demanda acima da capacidade. • Manter comunicação única com unidades, referências e transporte.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Reprogramar procedimentos e acompanhar usuários interrompidos ou agravados durante o evento. • Avaliar filas geradas e adequar fluxos para futuras ondas de calor, fumaça ou interrupções de acesso.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA / INTERFACE HOSPITALAR E SAMU 192	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Atualizar protocolos e fluxos para desidratação, insolação, golpe de calor, broncoespasmo, intoxicação por fumaça, queimaduras, arboviroses graves, traumatismos e leptospirose. • Verificar oxigênio, hidratação, medicamentos, equipamentos, referências e comunicação com SAMU e hospital.
MOBILIZAÇÃO	• Confirmar capacidade, equipes, ambulâncias e rotas e adequar insumos ao cenário climático previsto. • Definir ponto de contato único com referências e regulação.
ALERTA	• Preparar ampliação do acolhimento e fluxos separados quando necessário e reservar recursos para agravos esperados. • Reforçar critérios de gravidade e encaminhamento às unidades.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Classificar, estabilizar e encaminhar casos, priorizando emergências térmicas, respiratórias, traumáticas e infecciosas graves. • Acionar SAMU e hospital conforme pactuação, sem atribuir à Saúde funções de combate a incêndio, resgate ou salvamento.
CRISE	• Ampliar capacidade possível, aplicar triagem de crise e solicitar leitos, equipes e transporte de apoio. • Registrar tempo-resposta, transferências e indisponibilidades e manter o COE-Saúde informado.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Repor insumos, acompanhar pacientes e avaliar atendimentos, transferências e eventos adversos. • Revisar protocolos específicos dos cenários do El Niño.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA / FARMÁCIA BÁSICA	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Dimensionar estoques para hidratação, agravos respiratórios, arboviroses, doenças crônicas e demais protocolos municipais aplicáveis. • Proteger armazenamento contra calor, umidade, fumaça e falta de energia e manter pontos alternativos de dispensação.
MOBILIZAÇÃO	• Conferir consumo, validade, temperatura, autonomia e transporte e antecipar reposição justificada. • Identificar estoques e usuários sob risco de interrupção por isolamento ou fechamento de unidade.
ALERTA	• Preposicionar itens essenciais e preparar remanejamento e dispensação descentralizada. • Orientar unidades sobre controle, solicitação e proteção dos medicamentos.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Garantir continuidade de crônicos e agravos prioritários e acompanhar consumo por cenário. • Remanejar estoques com rastreabilidade e solicitar apoio quando houver risco de desabastecimento.
CRISE	• Racionalizar itens críticos, concentrar dispensação em pontos seguros e informar saldo e autonomia diariamente. • Solicitar remessa estratégica ou apoio regional/estadual conforme necessidade comprovada.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Recolher excedentes, repor estoques, conciliar movimentações e registrar perdas por calor, água, fumaça ou interrupção. • Atualizar parâmetros de consumo e proteção dos estoques para o próximo ciclo.

SAÚDE MENTAL / REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Mapear usuários prioritários e preparar cuidado para sofrimento associado a calor prolongado, fumaça, perda de produção, água, moradia ou deslocamento. • Manter medicamentos, contatos e fluxo de primeiros cuidados psicológicos e apoio aos trabalhadores. • Fortalecer a articulação entre Saúde Mental, Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Assistência Social e demais pontos da rede para identificação precoce de situações de sofrimento psíquico associadas a eventos climáticos e desastres. • Capacitar profissionais para acolhimento psicossocial em emergências, primeiros cuidados psicológicos, identificação de sinais de agravamento e encaminhamento adequado.
MOBILIZAÇÃO	• Contatar usuários de maior risco e preparar acolhimento integrado à APS e Assistência Social. • Orientar equipes sobre efeitos do calor, medo, irritabilidade, sono e agravamento de transtornos.
ALERTA	• Intensificar acolhimento e continuidade terapêutica e preparar apoio a famílias e trabalhadores expostos. • Monitorar desinformação, conflitos e barreiras de acesso.

SAÚDE MENTAL / REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Ofertar primeiros cuidados psicológicos, avaliar risco e encaminhar situações graves. • Apoiar pessoas afetadas por perdas, evacuação, fumaça, adoecimento ou internação e manter tratamentos em curso.
CRISE	• Priorizar suicídio, violência, descompensação grave e perda de suporte e solicitar retaguarda regional. • Organizar revezamento e cuidado das equipes da resposta. • Desenvolver ações de atenção psicossocial em abrigos temporários, unidades de saúde e comunidades afetadas, em articulação com a Assistência Social e a Atenção Primária.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Acompanhar luto, perdas, agravamentos e trabalhadores expostos e retomar grupos e consultas. • Manter acompanhamento das pessoas e famílias com sofrimento psíquico persistente ou agravado após o evento • Incorporar necessidades psicossociais prolongadas à recuperação do território.

NUTRIÇÃO / VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Mapear risco nutricional, insegurança alimentar, dietas e fórmulas especiais e preparar orientações de hidratação e alimentação no calor. • Identificar famílias rurais e vulneráveis suscetíveis à estiagem, perda de produção ou dificuldade de acesso à água e alimentos.
MOBILIZAÇÃO	• Confirmar grupos prioritários, dietas, fórmulas e capacidade de continuidade das unidades. • Reforçar orientações de hidratação e conservação segura dos alimentos.
ALERTA	• Priorizar crianças, gestantes, idosos, pessoas com doenças crônicas e famílias com restrição de água ou alimentos. • Preparar apoio nutricional para pontos de acolhimento e serviços ampliados.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Orientar hidratação e alimentação adequadas ao calor e avaliar segurança nutricional nos locais de acolhimento. • Manter dietas e fórmulas essenciais e comunicar risco de interrupção.
CRISE	• Concentrar recursos nos grupos de maior risco e articular proteção social e segurança alimentar. • Monitorar desidratação, perda ponderal e insuficiência de água ou alimentos seguros.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Reavaliar estado nutricional e insegurança alimentar e retomar acompanhamentos. • Registrar impactos do El Niño e encaminhar necessidades persistentes à rede competente.

SERVIÇO SOCIAL EM SAÚDE	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	•Mapear usuários com barreiras sociais, dependência de cuidado, transporte, medicamentos, água ou alimentação. • Atualizar fluxos com APS, RAPS, regulação, Assistência Social e Defesa Civil, definindo referências para apoio psicossocial e preservando as competências institucionais.
MOBILIZAÇÃO	• Identificar famílias com risco de interrupção do cuidado por calor, estiagem, fumaça ou dificuldade de acesso. • Articular equipes e referências para acolhimento psicossocial e preparar orientações sobre serviços e encaminhamentos.
ALERTA	• Articular acolhimento e apoio psicossocial às pessoas atingidas, inclusive em abrigos, conforme avaliação das equipes e condições de segurança. • Apoiar continuidade terapêutica, transporte sanitário e encaminhamentos, mantendo a gestão dos abrigos e da proteção social com os setores responsáveis.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Apoiar continuidade terapêutica, transporte sanitário e encaminhamentos sociais vinculados à saúde. • Atuar em acolhimentos quando solicitado e seguro, sem assumir a gestão da proteção social.
CRISE	• Priorizar pessoas desacompanhadas, dependentes, expostas à violência, em sofrimento intenso ou sem suporte. • Articular proteção imediata e acesso à RAPS ou à urgência, conforme avaliação de risco, incluindo apoio aos trabalhadores da resposta. • Manter registro e comunicação com as áreas responsáveis.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Acompanhar famílias afetadas, transições de cuidado e barreiras sociais persistentes. • Articular seguimento psicossocial diante de luto, perdas e sofrimento prolongado, incluindo trabalhadores. • Revisar fluxos e atualizar o mapa de vulnerabilidade social com repercussão sanitária

SAÚDE BUCAL	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Verificar água, energia, climatização, esterilização, equipamentos e insumos dos consultórios e definir referência para urgências. • Planejar continuidade em calor, estiagem, fumaça e interrupção de acesso.
MOBILIZAÇÃO	• Confirmar consultórios operacionais e capacidade de esterilização e reservar insumos essenciais. • Preparar remanejamento de agenda e equipe.
ALERTA	• Suspender eletivos onde houver risco hídrico, energético, de fumaça ou acesso e preservar capacidade para urgências. • Comunicar a referência aos usuários e unidades.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Manter urgências odontológicas em pontos seguros e aplicar biossegurança contingencial. • Encaminhar casos que excedam a capacidade e registrar interrupções.
CRISE	• Concentrar atendimento em unidades seguras e priorizar trauma, infecção e dor intensa. • Solicitar referência alternativa quando os consultórios estiverem indisponíveis.

SAÚDE BUCAL	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Retomar agenda priorizando casos adiados e avaliar equipamentos, esterilização e perdas. • Revisar contingência de água, energia e climatização dos consultórios.

FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Mapear usuários respiratórios, dependentes de oxigênio, dispositivos ou reabilitação inadiável e preparar opções domiciliares seguras. • Definir cuidados para agravamentos relacionados a calor, fumaça e interrupção de acesso.
MOBILIZAÇÃO	• Confirmar usuários de maior risco, equipamentos, acesso e funcionamento dos pontos de atendimento. • Preparar orientação e remanejamento de agenda.
ALERTA	• Priorizar risco respiratório ou perda funcional e reduzir deslocamentos nos horários mais quentes ou sob fumaça. • Remanejar equipamentos e profissionais quando necessário.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Manter cuidados essenciais e apoiar recuperação respiratória, funcional e pós-trauma. • Orientar mobilidade segura e encaminhar agravamentos.
CRISE	• Concentrar atendimento nos casos críticos e solicitar retaguarda regional. • Priorizar segurança no transporte e disponibilidade de oxigênio e dispositivos.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Reavaliar afetados e usuários interrompidos e organizar reabilitação pós-trauma ou respiratória. • Retomar agendas e atualizar planos terapêuticos.

TRANSPORTE SANITÁRIO / FROTA E LOGÍSTICA MÓVEL	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Inventariar frota, motoristas, climatização, combustível, equipamentos e rotas alternativas e definir prioridades. • Planejar proteção dos trabalhadores e usuários no calor, fumaça e vias sob risco de chuva intensa.
MOBILIZAÇÃO	• Revisar e abastecer veículos, confirmar motoristas e condições das vias e colocar frota prioritária em prontidão. • Identificar comunidades e unidades com risco de isolamento.
ALERTA	• Reservar veículos para terapias inadiáveis, usuários críticos, equipes, medicamentos, vacinas e amostras. • Ajustar horários e rotas conforme calor, fumaça, incêndio e alerta hidrológico.

TRANSPORTE SANITÁRIO / FROTA E LOGÍSTICA MÓVEL	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Priorizar deslocamentos essenciais, suspender circulação em área insegura e registrar atrasos e locais sem acesso. • Apoiar logística sanitária sem executar combate, resgate ou transporte fora da competência.
CRISE	• Racionalizar frota e combustível, concentrar veículos em rotas seguras e solicitar apoio. • Manter comunicação com regulação, unidades e órgãos responsáveis pelas vias e segurança.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Higienizar, revisar e recompor frota e regularizar viagens adiadas. • Avaliar rotas, climatização, combustível e tempo de resposta durante o El Niño.

ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS, COMPRAS, CONTRATOS, ALMOXARIFADO E MANUTENÇÃO	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Planejar estoques e contratos para água, reservação, climatização, energia, geradores, EPI, limpeza • Mapear fornecedores e manutenção crítica e prever aquisições conforme o planejamento e a legislação.
MOBILIZAÇÃO	• Conferir saldos, prazos, reservatórios, geradores, climatização, estoques e prestadores. • Antecipar reposições e manutenção preventiva justificadas pelo cenário.
ALERTA	• Preposicionar insumos e acionar contratos, priorizando unidades sob risco hídrico, térmico, de fumaça ou isolamento. • Preparar processos, distribuição e reparos urgentes.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Executar aquisições, serviços, distribuição e manutenção autorizados e registrar custos, perdas e entregas. • Remanejar estoques e equipamentos de locais ameaçados e sustentar água, energia e comunicação dos serviços essenciais.
CRISE	• Priorizar recursos vitais e soluções contingentes e informar insuficiências ao COE-Saúde. • Registrar danos, doações, despesas e apoio recebido.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Repor estoques, recuperar instalações e conciliar despesas e contratos. • Incorporar melhorias de resiliência térmica, hídrica, energética e logística às compras e manutenções futuras.

GESTÃO DO TRABALHO / RECURSOS HUMANOS	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Planejar escalas, suplências, convocação, descanso e apoio psicossocial e identificar trabalhadores vulneráveis ao calor e fumaça. • Definir procedimentos para jornada, remanejamento, EPI, hidratação e proteção ocupacional.

GESTÃO DO TRABALHO / RECURSOS HUMANOS	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
MOBILIZAÇÃO	• Confirmar disponibilidade e afastamentos e preparar ajustes de horários para atividades externas. • Comunicar deveres, proteção e limites de segurança às equipes.
ALERTA	• Organizar escalas ampliadas, revezamento, água, alimentação, transporte e descanso. • Remanejar preventivamente trabalhadores de áreas ou jornadas de maior exposição.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Ajustar escalas e pessoal formalmente e monitorar fadiga, agravos térmicos, respiratórios e acidentes. • Garantir proteção das equipes e registro dos trabalhadores mobilizados.
CRISE	• Priorizar pessoal nos serviços essenciais, assegurar revezamento e solicitar reforço. • Intervir diante de exaustão, exposição acumulada ou condições inseguras.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Normalizar escalas e acompanhar trabalhadores afetados. • Avaliar dimensionamento e atualizar medidas de jornada, hidratação, EPI e apoio para o próximo ciclo.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO / CPD / GESTÃO DOCUMENTAL	
ESTÁGIOS OPERACIONAIS	**AÇÕES**
NORMALIDADE	• Manter cópias de segurança, formulários offline e contingência para energia, internet, telefonia e sistemas críticos. • Preparar painéis para indicadores climáticos, ambientais, epidemiológicos, assistenciais e logísticos do El Niño.
MOBILIZAÇÃO	• Testar energia, conectividade, equipamentos e acessos e priorizar suporte aos sistemas essenciais. • Distribuir formulários e canais alternativos.
ALERTA	• Ativar redundâncias, proteger equipamentos ameaçados por calor, água ou energia e apoiar a Sala de Situação. • Orientar unidades sobre registro mínimo e sincronização posterior.
SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA	• Sustentar conectividade possível e registro assistencial, epidemiológico e logístico mínimo. • Registrar indisponibilidades e tempo de restauração e preservar segurança e confidencialidade.
CRISE	• Concentrar suporte nos sistemas vitais e operar canais offline com controle de versões. • Solicitar equipamentos ou apoio técnico quando a infraestrutura for insuficiente.
RECUPERAÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO	• Conciliar registros offline, restaurar serviços e avaliar perdas e incidentes. • Atualizar painéis, cópias de segurança e prioridades de continuidade digital.

Fonte: elaboração municipal, com adaptação técnica das orientações da SESA/ES, do Plano Estadual de Contingência para Desastres Hidrometeorológicos, das Leis Federais nº 12.608/2012 e nº 12.340/2010, das recomendações do TCE-ES e dos referenciais do Ministério da Saúde sobre Rede VIGIDESASTRES, Vigiagua, vigilância epidemiológica, imunização e assistência farmacêutica, considerando a capacidade instalada e os instrumentos de Domingos Martins. Os quadros não constituem reprodução literal dos documentos de referência.

6.2 Atuação da ASSCOM na comunicação de risco

A Assessoria de Comunicação deverá participar do fluxo de monitoramento e resposta como unidade responsável pela organização e difusão das informações institucionais de interesse público, em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde, a Defesa Civil e os demais setores envolvidos.

Constituem atribuições da ASSCOM, observadas as respectivas competências técnicas e administrativas:

- Elaborar, em conjunto com os setores competentes, plano de comunicação de risco específico para os impactos associados ao El Niño.
- Organizar a divulgação de alertas, recomendações e medidas preventivas relacionadas a calor extremo, estiagem, baixa umidade do ar, incêndios, exposição à fumaça, interrupção do abastecimento de água, chuvas intensas e demais eventos relevantes.
- Traduzir informações técnicas para linguagem clara, acessível e adequada à compreensão da população, evitando mensagens alarmistas, imprecisas ou contraditórias.
- Divulgar orientações sobre hidratação, proteção de grupos vulneráveis, uso racional da água, prevenção de arboviroses, armazenamento seguro de água, cuidados com a fumaça e identificação de sinais que indiquem necessidade de atendimento em saúde.
- Informar alterações no funcionamento das unidades de saúde, disponibilidade de serviços, locais de atendimento, campanhas, pontos de apoio e mudanças temporárias de fluxo assistencial.
- Apoiar a divulgação de informações oficialmente validadas sobre localidades afetadas, interrupções viárias, rotas alternativas, condições de abastecimento e medidas adotadas pela administração municipal.
- Utilizar de forma complementar o portal da Prefeitura, redes sociais oficiais, aplicativos de mensagem institucionais, imprensa local, rádios comunitárias, materiais educativos e demais canais disponíveis.
- Articular estratégias específicas para comunicação com comunidades rurais, localidades com conectividade limitada, turistas, população flutuante e pessoas com necessidades de acessibilidade.
- Monitorar dúvidas recorrentes, conteúdos enganosos e informações não confirmadas em circulação, promovendo esclarecimentos e correções com base em dados oficiais.
- Registrar comunicados emitidos, campanhas realizadas, canais utilizados e informações divulgadas, assegurando rastreabilidade das ações de comunicação.
- Participar da organização, atualização e divulgação do painel eletrônico público de acompanhamento dos impactos do El Niño.
- Manter articulação com a Defesa Civil e com a Secretaria Municipal de Saúde para assegurar que alertas e orientações sejam divulgados de forma tempestiva e coerente com o nível de risco identificado.

A emissão de alertas oficiais, a definição de medidas sanitárias e a validação de informações técnicas permanecerão sob responsabilidade dos órgãos competentes. A atuação da ASSCOM terá natureza articuladora e comunicacional, sem substituição das atribuições técnicas da Defesa Civil, da Secretaria Municipal de Saúde ou dos demais setores envolvidos.

Mensagens públicas deverão indicar data, área, órgão emissor, situação, conduta esperada e previsão de atualização. Utilizar linguagem simples, canais acessíveis e meios adequados às áreas rurais, incluindo ACS, ACE, unidades, escolas, lideranças comunitárias e comunicação institucional. Contatos pessoais não serão publicados.

6.2.1 Painel público de monitoramento dos impactos do El Niño

O Município poderá instituir painel eletrônico de acesso público, disponibilizado em área de fácil localização no portal oficial da Prefeitura de Domingos Martins, destinado à divulgação de informações consolidadas sobre o monitoramento do fenômeno e as medidas municipais de preparação e resposta.

A ferramenta deverá ser estruturada conjuntamente pela ASSCOM, pela área de tecnologia da informação, pela Secretaria Municipal de Saúde, pela Defesa Civil e pelas demais secretarias responsáveis pelas informações disponibilizadas.

O painel público poderá apresentar, conforme a disponibilidade, a confiabilidade e a validação dos dados:

I. Informações gerais sobre o fenômeno El Niño, seus possíveis efeitos no município e as medidas preventivas recomendadas.

II. Nível municipal de monitoramento, atenção, alerta ou resposta, conforme classificação formalmente adotada.

III. Avisos meteorológicos e comunicados oficiais emitidos pelos órgãos competentes.

IV. Temperatura, umidade relativa do ar, precipitação e demais indicadores ambientais disponíveis.

V. Situação do abastecimento de água, localidades com interrupção ou restrição e orientações sobre consumo e armazenamento seguro.

VI. Ocorrência de focos de incêndio, exposição à fumaça e recomendações de proteção à saúde.

VII. Mapa ou relação de localidades afetadas, com indicação territorial compatível com a segurança da informação e a proteção da população.

VIII. Informações sobre estradas interrompidas, rotas alternativas e condições de acesso divulgadas pelos órgãos responsáveis.

IX. Situação de funcionamento das unidades de saúde, alterações de horário e pontos de atendimento disponíveis.

X. Indicadores epidemiológicos consolidados, sem identificação nominal ou exposição de informações pessoais.

XI. Ações executadas pelas secretarias municipais e medidas de apoio disponibilizadas à população.

XII. Recomendações específicas para idosos, crianças, gestantes, pessoas com doenças crônicas, trabalhadores rurais e demais grupos prioritários.

XIII. Telefones institucionais, canais de emergência, contatos dos serviços públicos e orientações para solicitação de apoio.

XIV. Data e horário da última atualização, identificação da fonte institucional e indicação de eventual caráter preliminar das informações.

A publicação deverá observar critérios de clareza, acessibilidade, atualização, rastreabilidade e proteção de dados pessoais. Não poderão ser divulgados nomes de pacientes, endereços individualizados de pessoas vulneráveis, informações clínicas identificáveis ou detalhes operacionais cuja exposição possa comprometer a segurança de usuários, equipes, equipamentos ou estruturas estratégicas. As informações individualizadas necessárias à organização da assistência permanecerão disponíveis exclusivamente nos instrumentos internos de gestão, com acesso restrito aos profissionais e setores autorizados.

A periodicidade de atualização do painel será definida de acordo com o nível operacional vigente, podendo ocorrer de forma periódica na fase de monitoramento, diária em situação de atenção e em intervalos reduzidos durante alertas ou ocorrências relevantes, conforme disponibilidade de informações validadas. Na hipótese de indisponibilidade do portal institucional ou de falhas de conectividade, a comunicação à população deverá ser mantida por canais alternativos previamente definidos, incluindo redes sociais oficiais, rádio, comunicados locais, agentes comunitários de saúde, unidades assistenciais e lideranças territoriais.

7. PREPARAÇÃO E RESPOSTA AOS AGRAVOS PRIORITÁRIOS

7.1 Preparação para surtos e epidemias e ampliação da capacidade assistencial

A Secretaria Municipal de Saúde deverá manter preparação antecipada para surtos e epidemias durante o período de vigência deste Plano, integrando Vigilância em Saúde, Atenção Primária, assistência especializada, laboratório, Assistência Farmacêutica, transporte e regulação. As providências deverão ser compatíveis com os planos de contingência de arboviroses e com as orientações estaduais, sem presumir equivalência automática entre seus níveis de resposta e os estágios operacionais do Plano do El Niño.

A detecção precoce deverá considerar a evolução dos casos por semana epidemiológica e território, a comparação com o comportamento esperado, a ocorrência de casos graves e óbitos, os agrupamentos em abrigos ou instituições e as informações sobre vetores e qualidade da água. As notificações deverão ocorrer no e-SUS Vigilância em Saúde e nos demais instrumentos aplicáveis, conforme os fluxos estaduais. A investigação e as medidas iniciais não deverão aguardar o encerramento dos casos ou a confirmação laboratorial de todos os pacientes. Para assegurar resposta oportuna e continuidade assistencial, deverão ser previamente definidos:

Organização municipal para preparação e resposta a surtos e epidemias

COMPONENTE	DEFINIÇÕES NECESSÁRIAS
Unidades e capacidade de atendimento	Identificar as unidades responsáveis pelo acolhimento, classificação de risco, observação e reavaliação, especificando horários, equipes e capacidade efetiva de atendimento.
Equipes e funcionamento	Estabelecer escalas de reforço, substituição de profissionais e critérios para ampliação temporária do funcionamento, preservando condições seguras de trabalho.
Fluxos clínicos e laboratoriais	Definir os fluxos assistenciais e de coleta, transporte e processamento de amostras, assegurando comunicação oportuna dos resultados.
Estoques e abastecimento	Dimensionar estoques críticos e mecanismos de reposição, considerando consumo, prazo de entrega, condições de armazenamento e possibilidade de isolamento territorial.
Referências e transporte assistencial	Pactuar referências para encaminhamento, transporte compatível com a condição clínica e alternativas diante de interrupção de vias ou indisponibilidade dos serviços.
Comunicação à população	Organizar a divulgação dos locais de atendimento, sinais de gravidade, retorno programado e mudanças temporárias no funcionamento dos serviços.

Os pontos de hidratação previstos para agravos relacionados ao calor somente poderão apoiar o atendimento de dengue ou doenças diarreicas após adequação dos fluxos, recursos e protocolos

clínicos. A utilização de estrutura compartilhada não autoriza tratamento indistinto: a indicação, a via e o volume de hidratação, a frequência de reavaliação e os critérios de encaminhamento deverão considerar o agravo e as condições individuais do paciente.

A Sala de Situação deverá consolidar os indicadores necessários à decisão, incluindo número de atendimentos, tempo de espera, ocupação dos espaços de observação, casos graves, transferências pendentes, disponibilidade de profissionais, tempo de resposta laboratorial, autonomia de estoques e unidades com funcionamento comprometido. Na resposta intensificada, propõe-se atualização diária, com comunicação imediata de situações críticas.

A autoridade municipal de Saúde deverá definir a ampliação da resposta e a eventual ativação do COE-Saúde conforme a evolução epidemiológica e a capacidade disponível. A solicitação de apoio à SESA e à referência regional deverá ocorrer diante de insuficiência identificada ou previsível, acompanhada da descrição do cenário, das medidas adotadas e dos recursos necessários. A desmobilização será gradual, após redução sustentada da demanda e recuperação da capacidade operacional, com manutenção do acompanhamento dos pacientes e avaliação da resposta.

7.2 Prevenção e controle da dengue no contexto do El Niño e das enchentes

A prevenção e o controle da dengue deverão integrar permanentemente a preparação municipal para os impactos do El Niño. Alterações de temperatura e precipitação, associadas ao armazenamento inadequado de água, à presença de recipientes e às condições de saneamento, poderão favorecer a manutenção ou ampliação da transmissão. A ocorrência de epidemia, entretanto, não decorre automaticamente do fenômeno climático: depende também da circulação viral, da suscetibilidade da população, da presença do vetor e da efetividade das ações de prevenção e assistência.

A Nota Informativa nº 10/2026-CGARB/DEDT/SVSA/MS alerta para a possibilidade de aumento das arboviroses no período 2026-2027 e reforça a necessidade de preparação antecipada. No município, a avaliação integrará notificações, distribuição territorial dos casos, informações entomológicas, irregularidade do abastecimento e condições de acesso aos serviços, orientando a priorização das ações.

Antes de enchentes ou períodos de maior risco, a Vigilância em Saúde, em articulação com a Atenção Primária, deverá identificar localidades prioritárias, intensificar inspeções e orientar a eliminação de recipientes e a proteção dos reservatórios de água. ACS e ACE atuarão de forma complementar na identificação de situações de risco e na mobilização das famílias. A retirada de resíduos, a manutenção da drenagem e outras intervenções urbanas deverão ser articuladas com os setores competentes. A estiagem não deverá ser interpretada como ausência de risco, especialmente quando houver armazenamento de água sem vedação adequada.

Durante enchentes, as atividades de campo deverão ser reorganizadas conforme as condições de segurança. Não será permitido o ingresso de equipes em áreas inundadas, instáveis ou com risco elétrico. Nos locais acessíveis, abrigos e unidades de saúde, deverão ser mantidas a vigilância de casos suspeitos, a orientação sobre proteção contra picadas e a inspeção de recipientes utilizados para armazenar água. Áreas temporariamente inacessíveis deverão ser registradas para intervenção posterior oportuna.

A vigilância entomológica deverá ser organizada mediante programação dos levantamentos, incluindo o LIRAa, conforme metodologia aplicável, e monitoramento contínuo por ovitrampas, com preparação antecipada para o período crítico de outubro e novembro e continuidade nos meses seguintes, conforme avaliação de risco. A gestão deverá assegurar equipes, transporte, equipamentos e insumos necessários, considerando a extensão territorial, a dispersão das comunidades e as condições de acesso de Domingos Martins.

Os resultados dos levantamentos e os indicadores de positividade e densidade de ovos nas ovitrampas deverão ser analisados em conjunto com as notificações e a distribuição territorial dos casos, orientando a concentração de equipes e recursos nas áreas prioritárias. Conforme o cenário,

deverão ser intensificadas as inspeções, a eliminação de criadouros, a orientação sobre armazenamento seguro de água e a comunicação e mobilização comunitária. As ações de bloqueio serão realizadas mediante indicação técnica e protocolos vigentes, com atenção às áreas de transmissão, aos abrigos e às localidades atingidas por enchentes, sempre observadas as condições de segurança.

Após o recuo das águas e a liberação do acesso, deverão ser priorizadas a identificação e a eliminação de criadouros, a reposição das ovitrampas comprometidas e a retomada do monitoramento nas áreas anteriormente inacessíveis. A coordenação deverá acompanhar a cobertura das ações, as pendências de acesso aos imóveis e a evolução dos indicadores, mantendo intervenções proporcionais ao risco residual e solicitando apoio estadual quando as necessidades ultrapassarem a capacidade municipal.

Após o recuo das águas e a liberação do acesso, deverão ser priorizadas inspeções nos imóveis atingidos, abrigos, equipamentos públicos e pontos de acúmulo de resíduos, com eliminação ou manejo dos recipientes que possam reter água. A limpeza deverá incluir a escovação das superfícies dos recipientes, quando aplicável, e a manutenção de reservatórios devidamente tampados. As ações deverão ser reavaliadas nas semanas seguintes, conforme a situação epidemiológica e entomológica, pois a redução do alagamento não encerra o risco de formação de criadouros. O controle químico deverá observar indicação técnica, produtos autorizados, condições de aplicação e proteção dos trabalhadores e da população. A aplicação espacial de inseticidas não deverá ser adotada automaticamente em razão da enchente nem substituir a eliminação de criadouros. A vacinação contra a dengue, quando indicada para a população municipal, seguirá as orientações vigentes do PNI e da SESA, como medida complementar.

A assistência aos casos suspeitos deverá assegurar classificação de risco, reconhecimento de sinais de alarme, hidratação conforme protocolo, reavaliação e encaminhamento oportuno. A melhora da febre não deverá ser interpretada isoladamente como recuperação. O manejo inicial não poderá depender da confirmação laboratorial, e os usuários deverão receber orientações claras sobre sinais de agravamento e retorno ao serviço.

7.3 Prevenção e resposta às doenças relacionadas à água e aos alimentos em situações de enchentes

Enchentes, enxurradas e alagamentos poderão comprometer sistemas de abastecimento, poços, nascentes, reservatórios e instalações sanitárias, aumentando a exposição à água, lama e alimentos contaminados. A resposta municipal deverá contemplar especialmente doenças diarreicas agudas, hepatite A e leptospirose, sem excluir outros agravos identificados pela investigação epidemiológica. A leptospirose deverá receber atenção específica, pois sua transmissão pode ocorrer pelo contato da pele ou das mucosas com água e lama contaminadas pela urina de animais infectados, não se limitando à ingestão de água.

Na preparação, o Vigiagua deverá identificar quais formas de abastecimento de água correm maior risco de contaminação ou falhas, organizar os fluxos de amostragem e comunicação de resultados e articular fontes seguras de abastecimento para unidades de saúde, abrigos e comunidades. A Atenção Primária e a Vigilância Epidemiológica deverão manter a Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas - MDDA e os canais de comunicação de alterações incomuns nos atendimentos.

Durante o evento, deverão ser priorizadas as seguintes medidas:

- Avaliar os riscos à qualidade da água e orientar restrições de uso, tratamento domiciliar ou fornecimento alternativo seguro, conforme a situação identificada e as recomendações oficiais.
- Orientar a população sobre armazenamento protegido, higiene das mãos, descarte de alimentos atingidos pela enchente e cuidados com preparo e conservação de refeições.

- Inspecionar as condições sanitárias dos abrigos e serviços de alimentação, em articulação com seus responsáveis.
- Investigar agrupamentos de casos de diarreia, vômitos ou síndrome febril, registrando local, início dos sintomas e possíveis exposições comuns.
- Organizar coleta e encaminhamento de amostras, quando indicados, em articulação com o laboratório municipal e o LACEN, sem retardar o atendimento e as medidas de proteção.

A assistência deverá avaliar desidratação e sinais de gravidade e assegurar tratamento e encaminhamento conforme os protocolos vigentes. Nos quadros febris, deverá ser investigado o contato recente com enchentes, lama e esgoto, considerando leptospirose e outros diagnósticos diferenciais, inclusive dengue. A suspeita clínica de leptospirose exigirá avaliação e tratamento oportunos, sem aguardar confirmação laboratorial. Não deverá ser instituída distribuição indiscriminada de antibióticos como prevenção coletiva após exposição a enchentes.

Na recuperação, deverão ser acompanhadas a limpeza e desinfecção de reservatórios e instalações, as correções nos sistemas atingidos e a segurança das fontes utilizadas pela população. O retorno do abastecimento não deverá ser interpretado, isoladamente, como comprovação de potabilidade. A vigilância epidemiológica e ambiental deverá prosseguir conforme os riscos e os períodos de incubação dos agravos, incluindo pessoas que tenham deixado os abrigos. À Saúde caberão a vigilância da qualidade da água, a avaliação dos riscos sanitários, a orientação e a assistência. O fornecimento de água, os reparos das redes e as intervenções de saneamento permanecerão sob responsabilidade dos prestadores e órgãos competentes, mediante articulação intersetorial.

7.4 Saúde Mental / Rede de Atenção Psicossocial - RAPS

A preparação da Secretaria Municipal de Saúde de Domingos Martins deverá contemplar a continuidade do cuidado aos usuários da Saúde Mental e o acolhimento das necessidades psicossociais decorrentes dos eventos associados ao El Niño. O planejamento deverá considerar pessoas residentes em áreas sujeitas a isolamento, deslocamento ou interrupção dos serviços, bem como famílias afetadas por perdas, insegurança hídrica, comprometimento da renda e outras consequências dos eventos extremos.

A organização das ações será articulada entre Atenção Primária à Saúde, referências municipais e regionais da RAPS, Assistência Farmacêutica, Transporte Sanitário e Vigilância em Saúde, por meio do VIGIDESASTRES. Deverão ser previamente definidos os serviços de referência, responsáveis, canais de comunicação e alternativas de atendimento diante da indisponibilidade das unidades ou das vias de acesso.

Medidas de Preparação

EIXO	MEDIDAS DE PREPARAÇÃO PROPOSTAS
Identificação dos usuários prioritários	Manter registro nominal atualizado, de acesso restrito às equipes autorizadas, dos usuários com maior risco de interrupção do cuidado, considerando condição clínica, necessidade de acompanhamento, apoio familiar e localização em áreas vulneráveis.
Continuidade terapêutica	Planejar consultas, reavaliações, renovação de prescrições e dispensação de medicamentos, prevenindo interrupções do tratamento. Definir alternativas para usuários deslocados, abrigados ou temporariamente isolados, com referência assistencial, acompanhamento pela APS e RAPS e articulação com a Assistência Farmacêutica e o Transporte Sanitário, conforme necessidade.
Referências e atendimento às crises	Pactuar fluxos entre APS, serviços de Saúde Mental e rede de urgência, com avaliação de risco, encaminhamento oportuno e transporte adequado. Registrar referência principal e alternativa, inclusive fora da área afetada.

EIXO	MEDIDAS DE PREPARAÇÃO PROPOSTAS
Acolhimento psicossocial	Organizar acolhimento psicossocial às pessoas e famílias afetadas e aos trabalhadores da resposta, articulando APS, RAPS e Assistência Social, com encaminhamento conforme a necessidade identificada.
Recuperação e acompanhamento	Realizar busca ativa de usuários que perderam o seguimento, restabelecer os projetos terapêuticos e acompanhar sofrimento persistente, luto e agravamento de condições preexistentes, articulando proteção social quando necessário.
As informações nominais e clínicas permanecerão em instrumentos internos protegidos, não devendo integrar a versão pública do Plano. O monitoramento deverá identificar interrupções de tratamento, dificuldades de acesso, indisponibilidade de medicamentos e necessidades de apoio regional, subsidiando decisões da gestão e do COE-Saúde, quando ativado.	

7.5 Organização de salas de hidratação e resfriamento para enfrentamento do calor extremo

7.5.1 Finalidade e abrangência

A Secretaria Municipal de Saúde de Domingos Martins deverá planejar a organização de salas de hidratação e resfriamento em unidades de saúde previamente selecionadas, destinadas ao acolhimento, à avaliação clínica, à reidratação e à observação de pessoas com agravos associados ao calor. A estratégia integrará os planos de enfrentamento ao El Niño e de contingência da Saúde no âmbito do VIGIDESASTRES, articulada à Rede de Atenção à Saúde.

A distribuição dos pontos de atendimento deverá considerar a exposição ao calor, a vulnerabilidade da população, as distâncias entre comunidades e serviços, as condições de acesso e a capacidade instalada. Terão atenção prioritária crianças, pessoas idosas, gestantes, pessoas com deficiência ou doenças crônicas, trabalhadores expostos ao calor e pessoas com dificuldade de acesso à água e a ambientes termicamente adequados.

7.5.2 Ativação e organização do atendimento

A ativação e a ampliação do funcionamento serão definidas pela gestão municipal de Saúde, com apoio da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde, considerando os alertas oficiais, os estágios operacionais do Plano, o aumento de atendimentos e as condições locais. A implantação poderá ocorrer preventivamente, sem necessidade de aguardar sobrecarga assistencial.

Antes da ativação, deverão ser definidos e registrados:

• Unidades responsáveis, localização, horários e capacidade de atendimento;

• Responsáveis técnicos, equipes médicas e de enfermagem e respectivas escalas;

• Estoques, abastecimento e reposição de insumos;

• Fluxos de acolhimento, avaliação, observação, alta e encaminhamento;

• Serviço de referência, acionamento da regulação e transporte adequado à condição clínica;

• Alternativas diante de falhas de energia, climatização, abastecimento de água ou acesso.

Os locais e horários deverão ser divulgados pela ASSCOM e pelas equipes territoriais, com orientações claras sobre os sinais que exigem procura imediata por atendimento.

7.5.3 Avaliação e hidratação

No contexto do El Niño, poderão ocorrer episódios de calor extremo e ondas de calor, caracterizados por temperaturas acima do esperado para a região e o período do ano. Esses eventos podem provocar desidratação, câimbras, exaustão pelo calor, desmaios e agravamento de doenças

preexistentes. Para Domingos Martins, a preparação deverá considerar especialmente idosos, crianças, gestantes, pessoas com doenças crônicas e trabalhadores expostos ao calor, com acompanhamento dos alertas oficiais e da demanda assistencial.

Níveis operacionais para ondas de calor

Nível operacional	Critério de referência
Nível 1: Normalidade	Ondas de calor: IC >36°C por período inferior a 3 horas/dia.
Nível 2: Atenção	Ondas de calor: IC >36°C por pelo menos 3 horas/dia, durante até 2 dias consecutivos.
Nível 3: Alerta	Ondas de calor: IC entre 36°C e 40°C por pelo menos 4 horas/dia, durante 3 dias consecutivos, ou previsão de manutenção da condição.
Nível 4: Emergência	Ondas de calor: IC ≥40°C por pelo menos 4 horas/dia, com previsão de persistência por 3 dias ou mais, ou identificação de impactos relevantes à saúde associados ao calor

Adaptado do Plano de Preparação do Setor Saúde de Vitória para os Impactos do El Niño 2026–2027

As salas de hidratação funcionarão em unidades de saúde estratégicas, conforme ativação definida pela Secretaria Municipal de Saúde. Seu funcionamento deverá ser precedido da elaboração, aprovação e implantação de protocolo assistencial e operacional municipal, com definição de responsáveis, equipes, horários, capacidade de atendimento, insumos, critérios de acolhimento, hidratação, resfriamento corporal, observação, reavaliação, alta e encaminhamento à rede de urgência. O protocolo deverá contemplar capacitação das equipes, registros em prontuário, fluxo de atendimento, indicação da via, solução, volume, velocidade de infusão e critérios de encaminhamento.

Para esta estratégia municipal, a reidratação terapêutica com solução preparada a partir de sais de reidratação oral e/ou solução de cloreto de sódio a 0,9% por via intravenosa ocorrerá mediante avaliação e prescrição médica individualizada, com registro em prontuário, acompanhamento da enfermagem e reavaliação clínica. A oferta preventiva de água potável não dependerá de prescrição. A utilização de sais de reidratação oral ou soluções intravenosas não será automática para toda pessoa exposta ao calor, nem substituirá a investigação de outras causas dos sintomas. As salas deverão assegurar ambiente termicamente adequado e recursos de resfriamento, integrando hidratação, avaliação clínica e encaminhamento oportuno.

Salas de hidratação propostas

Sala de hidratação proposta / localidade	Endereço da unidade	Horário proposto	Telefone
Pedra Azul - USF de Pedra Azul	Rua dos Imigrantes, S/N, Pedra Azul, Aracê, Domingos Martins - ES 20°22'56.86"S 41°01'30.45"W	7h às 16h	(27) 93618 - 2415
Sede - Centro Municipal de Saúde Dr. Humberto Saleme do Valle	Rua Eduardo Schneider, N° 27, Sede, Domingos Martins – ES 20°21'34.06"S 40°39'36.14"W	06:30h às 19h	(27) 93618 - 2224

Sala de hidratação proposta / localidade	Endereço da unidade	Horário proposto	Telefone
Paraju - USF Catharina Simmer Schwartz	Rua Célio Pitanga Pinto, S/N, Paraju, Domingos Martins – ES 20°19'07.14"S 40°48'35.24"W	7h às 16h	(27) 93618 - 1944
USF Tijuco Preto	Avenida dos Pomeranos, S/N, Tijuco Preto, Ponto Alto, Domingos Martins – ES 20°15'07.17"S 40°53'33.31"W	7h às 16h	(27) 93618 - 2436
Melgaço - USF Emília Schroeder Zitlow	Avenida Adelson Plaster, S/N, Melgaço, Domingos Martins – ES 20°11'19.33"S 40°45'38.85"W	7h às 16h	(27) 93618 - 2442

Proposta de funcionamento em unidades de saúde estratégicas, sujeita à validação operacional.

À gestão municipal caberá assegurar recursos e definir a ativação; à coordenação assistencial, organizar equipes e fluxos; à Assistência Farmacêutica, garantir insumos; e à Vigilância em Saúde, por meio do VIGIDESASTRES e das áreas envolvidas, acompanhar os riscos e os impactos sanitários. Os ACS e ACE apoiarão a identificação de pessoas vulneráveis e a divulgação dos serviços.

Condição para operacionalização: a relação das unidades participantes e o protocolo assistencial deverão ser definidos e validados previamente pela gestão e pelas responsáveis técnicas médica e de enfermagem, com pactuação dos serviços de referência. A desmobilização ocorrerá após avaliação da redução do risco e da demanda, assegurada a continuidade do cuidado.

8. Articulação com a Defesa Civil Municipal

A articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil — COMPDEC integrará as ameaças e vulnerabilidades territoriais ao planejamento sanitário de Domingos Martins. Fundamentada na Lei Federal nº 12.608/2012, atualizada pela Lei nº 14.750/2023, essa atuação visa antecipar necessidades, proteger a população e os serviços e assegurar assistência física e mental às pessoas atingidas.

A COMPDEC será a referência para a coordenação municipal de proteção e defesa civil, conforme o PLANCON, enquanto a Saúde coordenará as ações sanitárias e assistenciais. O VIGIDESASTRES apoiará essa interface, integrando informações territoriais, ambientais, epidemiológicas e sobre o funcionamento da rede.

Na preparação, o mapeamento de riscos deverá identificar unidades, populações prioritárias e infraestrutura expostas, considerando a dispersão rural e possíveis interrupções de acessos, água, energia e comunicação. A análise orientará rotas alternativas, proteção dos serviços e assistência a comunidades isoladas. As ações educativas contarão com a contribuição de ACS e ACE, respeitadas suas atribuições e condições de segurança.

Os procedimentos do PLANCON, deste Plano e do plano setorial VIGIDESASTRES deverão ser compatibilizados, com correspondência entre estágios operacionais e critérios de acionamento. As decisões serão fundamentadas em alertas oficiais, observações de campo e impactos identificados, sem condicionar medidas preventivas e assistenciais à decretação de emergência ou calamidade. Quando necessária, a decretação será subsidiada pela avaliação técnica dos danos e da capacidade de resposta. Durante a resposta, a COMPDEC articulará a mobilização intersetorial e consolidará as informações do desastre. A Saúde integrará a estrutura municipal de coordenação, inclusive o SCO, quando estabelecido, mantendo interlocução com a Sala de Situação e o COE-Saúde, quando ativado, e preservando as competências de cada instituição.

O compartilhamento de informações será intensificado diante de unidades ameaçadas, evacuação, abrigamento, isolamento ou interrupção de serviços. A COMPDEC informará riscos, acessos e medidas protetivas; a Saúde comunicará capacidade assistencial e necessidades de cuidado e transporte. Nos abrigos, cuja gestão seguirá o PLANCON, caberá à Saúde organizar assistência, continuidade terapêutica, vigilância e apoio psicossocial, além de avaliar água, alimentos, higiene e resíduos.

O apoio regional e estadual de proteção e defesa civil será articulado em interlocução com a COMPDEC, responsável pela consolidação dos registros municipais no S2ID e no FIDE, conforme suas atribuições. A Saúde fornecerá dados validados sobre danos, atendimentos, agravos, perdas, custos e necessidades. Na recuperação, a avaliação territorial e estrutural será complementada pela verificação das condições sanitárias e assistenciais para retomada dos serviços. O monitoramento compartilhado abrangerá calor, estiagem, escassez hídrica, incêndios, fumaça e chuvas intensas, relacionando ameaças, impactos e capacidade de resposta em painel situacional ou instrumento equivalente.

Síntese das interfaces prioritárias entre Defesa Civil e Saúde

SITUAÇÃO	INTERFACE DA DEFESA CIVIL MUNICIPAL	INTERFACE DA SAÚDE	RESULTADO ESPERADO
Alertas e agravamento do risco	Consolidar alertas oficiais e informações territoriais; comunicar áreas e estruturas ameaçadas.	Avaliar repercussões sanitárias e assistenciais; preparar equipes, unidades e insumos.	Acionamento antecipado e coordenado das medidas de proteção.

SITUAÇÃO	INTERFACE DA DEFESA CIVIL MUNICIPAL	INTERFACE DA SAÚDE	RESULTADO ESPERADO
Comunidades isoladas ou vias interrompidas	Articular avaliação dos acessos, alternativas logísticas e apoio dos órgãos competentes.	Identificar usuários prioritários, tratamentos inadiáveis e necessidades de medicamentos, atendimento e transporte.	Continuidade do cuidado e acesso seguro à assistência.
Evacuação e abrigamento	Articular medidas protetivas e deslocamento seguro, conforme o PLANCON e a avaliação dos órgãos competentes.	Organizar apoio assistencial, continuidade terapêutica, vigilância e avaliação sanitária dos abrigos.	Proteção da população e acolhimento com atenção às necessidades de saúde.
Unidade de saúde ameaçada ou atingida	Articular avaliação do risco territorial e estrutural e medidas de segurança.	Definir suspensão ou reorganização assistencial, transferência segura e referência alternativa.	Proteção de usuários e trabalhadores e manutenção da assistência.
Capacidade municipal insuficiente	Articular apoio regional e estadual de proteção e defesa civil e consolidar necessidades intersetoriais.	Acionar os fluxos de apoio do SUS e informar necessidades assistenciais e sanitárias.	Solicitações complementares, justificadas e acompanhadas.
Recuperação e retorno	Articular avaliação de segurança, restabelecimento da infraestrutura e revisão das medidas protetivas.	Verificar condições sanitárias, retomar serviços e acompanhar agravos tardios e necessidades psicossociais.	Retorno seguro e redução das vulnerabilidades identificadas.

8.1 Organização da atenção à saúde nos abrigos

A Secretaria Municipal de Saúde utilizará o cadastro de estruturas potenciais de abrigamento do Plano Municipal Integrado para preparar a cobertura assistencial. Para cada local, deverão ser identificadas a equipe de referência, a unidade responsável pelo atendimento, a retaguarda de urgência, as condições de acesso e o fluxo de comunicação com a gestão do abrigo. O cadastro não equivale à liberação do imóvel nem à sua disponibilidade imediata, que dependerão da avaliação das Secretarias responsáveis pela Gestão dos abrigos, Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Educação em consonância com a Defesa Civil Municipal.

Após a ativação, a equipe de Saúde organizará o levantamento das necessidades de cuidado, a continuidade terapêutica, a vigilância de agravos, o apoio psicossocial e a avaliação sanitária, com atenção às pessoas que dependam de equipamentos, medicamentos ou tratamentos inadiáveis. As inconformidades serão encaminhadas aos responsáveis pela correção, com registro e acompanhamento. A gestão social e logística do abrigo seguirá a distribuição de responsabilidades do Plano Integrado.

O acompanhamento deverá contemplar a saída das pessoas do abrigo, mediante articulação com a APS do território de destino e preservação da confidencialidade. Permanecerão em vigilância os agravos de manifestação tardia, os tratamentos interrompidos e as necessidades psicossociais identificadas.

9. Articulação interinstitucional para preparação, resposta e continuidade da atenção à saúde

A Secretaria Municipal de Saúde deverá estabelecer interfaces operacionais com o Corpo de Bombeiros Militar do Espírito Santo - CBMES, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, a Santa Casa de Vitória - Unidade Dr. Arthur Gerhardt, a Secretaria de Estado da Saúde - SESA, os demais setores municipais e os prestadores de serviços essenciais. Essas interfaces complementarão a articulação com a Defesa Civil descrita no capítulo 8, assegurando continuidade assistencial e mobilização coordenada de recursos.

Internamente, a SMS integrará Vigilância em Saúde, Atenção Primária, assistência especializada, RAPS, Assistência Farmacêutica, laboratório, imunização, regulação, transporte sanitário e áreas administrativas e logísticas. A Sala de Situação subsidiará a análise do cenário e o acompanhamento das capacidades disponíveis; o COE-Saúde, quando ativado, coordenará a resposta sanitária ampliada. A organização deverá prever aumento de demanda, indisponibilidade de unidades e necessidade de redistribuição temporária dos atendimentos.

9.1 Interface com o Corpo de Bombeiros Militar

Com o CBMES, deverão ser alinhados os procedimentos relacionados a incêndios, busca, resgate, salvamento e ocorrências com múltiplas vítimas. A pactuação contemplará canais de acionamento, informações necessárias sobre riscos e vítimas, condições de acesso e transição entre resgate e assistência à saúde.

Também deverão ser consideradas a retirada segura de pessoas de unidades ameaçadas e, quando viável, a proteção de recursos essenciais, com prioridade à preservação da vida. As equipes municipais de saúde atuarão apenas em condições seguras e em atividades compatíveis com sua habilitação, capacitação e recursos, sem assumir combate a incêndios ou resgate especializado.

9.2 Interface com o SAMU 192 e a regulação das urgências

A articulação com o SAMU 192 observará a organização regional do serviço e os protocolos da Central de Regulação Médica das Urgências. Deverão ser identificados os canais oficiais e os fluxos aplicáveis às urgências relacionadas ao calor, à fumaça, às queimaduras, aos traumatismos, às descompensações clínicas e às ocorrências com múltiplas vítimas.

O planejamento considerará avaliação da gravidade, atendimento pré-hospitalar, estabilização e definição do destino assistencial, inclusive diante de interrupção de vias ou indisponibilidade de serviços. O transporte sanitário municipal manterá organização própria para suas atribuições, articulando-se à regulação quando a condição clínica exigir recursos de urgência.

9.3 Interface com a Santa Casa de Vitória - Unidade Dr. Arthur Gerhardt

Com o hospital, deverão ser pactuados os fluxos de encaminhamento, comunicação assistencial e continuidade do cuidado, conforme seu perfil, capacidade efetiva e mecanismos de regulação. A interlocução abrangerá aumento da demanda, disponibilidade de recursos, restrições de funcionamento e necessidade de transferências.

O planejamento conjunto deverá contemplar contingências para interrupções de água, energia, oxigênio, insumos e acessos, além de referências alternativas quando a capacidade hospitalar estiver comprometida ou excedida. Os fluxos dependerão de validação pela direção da unidade e pelas instâncias competentes.

Fortalecimento e construção conjunta com a direção hospitalar de fluxo de comunicação entre a referência designada pela instituição e a Vigilância Epidemiológica municipal para informação oportuna sobre atendimentos, internações, transferências, óbitos e eventos incomuns potencialmente

relacionados aos cenários do Plano. Os registros consolidados indicarão período, território, grupos afetados e limitações dos dados. O fluxo utilizará as estruturas efetivamente existentes e os canais estaduais aplicáveis, preservando a confidencialidade e os procedimentos próprios de notificação. Situações críticas deverão ser comunicadas sem aguardar o fechamento dos informes periódicos.

9.4 Interface com a SESA e as referências regionais do SUS

A articulação com a SESA e suas referências regionais deverá organizar o apoio técnico, epidemiológico, laboratorial, assistencial e logístico, incluindo interlocução com VIGIDESASTRES, CIEVS, LACEN, PEI, CEREST e regulação, conforme a necessidade identificada.

As solicitações de apoio deverão ser encaminhadas oportunamente pelos fluxos do SUS, inclusive diante da previsão de insuficiência da capacidade municipal, com descrição do cenário, medidas adotadas, recursos disponíveis e necessidades não atendidas. A solicitação e sua resposta deverão ser acompanhadas até a definição do atendimento ou de alternativa de contingência.

9.5 Interfaces com os demais setores e serviços essenciais

A cooperação com Assistência Social, Obras, Interior e Transporte, Educação, Meio Ambiente, demais pastas pertinentes e prestadores de água, energia e telecomunicações deverá concentrar-se nas condições necessárias à assistência: acesso aos serviços, proteção das populações prioritárias, abastecimento e restabelecimento da infraestrutura.

A Assessoria de Comunicação - ASSCOM apoiará a divulgação de informações sobre locais e horários de atendimento, alterações de funcionamento e medidas de proteção. As mensagens deverão ser tecnicamente validadas pelos órgãos responsáveis, acessíveis aos diferentes públicos e adaptadas às condições de comunicação das comunidades.

As interfaces deverão ser organizadas por necessidade concreta de saúde, com identificação do órgão responsável pela providência, interlocutor, entrega esperada e prazo de retorno compatível com a urgência. A SMS informará a repercussão assistencial e acompanhará o atendimento da demanda. O quadro abaixo orienta a pactuação, sem constituir compromisso automático de recursos ou alterar as competências dos órgãos.

NECESSIDADE	ARTICULAÇÃO E ENTREGA ESPERADA	CONTRIBUIÇÃO DA SAÚDE
Acesso interrompido	Interior e Transporte, COMPDEC e Mobilidade Urbana e Trânsito, conforme competência: verificar bloqueios, alternativas seguras e condições de circulação.	Informar usuários e serviços prioritários; adequar deslocamentos e transporte assistencial.
Abrigo ativado	Assistência Social, gestor do imóvel e COMPDEC: informar local, ocupação, acessos e necessidades de apoio.	Organizar cobertura assistencial e vigilância; comunicar pendências sanitárias.
Água, energia ou estrutura comprometida	Prestadores, manutenção, Obras e órgãos competentes: informar solução, previsão e recursos de apoio.	Priorizar funções críticas, informar autonomia e decidir sobre continuidade ou transferência.
Calor ou fumaça em escolas, atividades e eventos	Educação, Esporte, Cultura e demais organizadores, com ASSCOM: ajustar atividades e divulgar medidas de proteção.	Fornecer recomendações sanitárias e fluxos de atendimento; acompanhar agravos.
Riscos envolvendo animais	Meio Ambiente e demais órgãos competentes: organizar proteção, manejo e destinação conforme suas atribuições.	Avaliar riscos de zoonoses e acidentes, orientar e assistir pessoas expostas; articular medidas sanitárias.

Recursos insuficientes	Gabinete/Governo e áreas administrativas: articular prioridades e encaminhamentos; SESA/regulação para apoio do SUS.	Justificar a necessidade, informar medidas adotadas e acompanhar a resposta e a alternativa.

9.6 Pactuação, registro e avaliação das interfaces

Para cada interface, deverão ser registrados pontos focais e suplentes, canais principais e alternativos, critérios de acionamento, informações mínimas das solicitações, responsabilidades, recursos mobilizáveis e limitações operacionais. Os acionamentos emergenciais utilizarão os canais oficiais disponíveis, com registro simultâneo ou posterior, sem retardar medidas de proteção à vida. O compartilhamento de dados pessoais e clínicos ficará restrito ao necessário ao cuidado e à resposta.

As propostas serão submetidas à manifestação dos órgãos e serviços envolvidos, distinguindo-se os compromissos pactuados das interfaces pendentes de validação. A inclusão de uma instituição no Plano não representa garantia automática de equipes, veículos, leitos ou insumos; sua participação observará competências, protocolos, instrumentos contratuais e disponibilidade operacional. As pendências serão acompanhadas pela SMS, com definição de alternativas.

Reuniões técnicas, capacitações e simulados permitirão verificar a viabilidade dos fluxos. Após exercícios ou eventos, a avaliação conjunta deverá identificar dificuldades de comunicação, acesso, mobilização e continuidade assistencial, subsidiando a atualização dos contatos, das referências e dos procedimentos do Plano.

10. RECUPERAÇÃO, AVALIAÇÃO E REVISÃO

A recuperação deverá priorizar o restabelecimento seguro e gradual dos serviços essenciais de saúde, incluindo abastecimento de água e energia, acesso às unidades, assistência à população, cadeia de frio, fornecimento de medicamentos e insumos, atividades laboratoriais e gerenciamento de resíduos. A retomada deverá considerar as condições de segurança, a capacidade operacional e as necessidades dos territórios afetados, mantendo alternativas assistenciais enquanto persistirem interrupções. As áreas responsáveis deverão registrar danos, perdas, custos e recursos empregados, acompanhar agravos de manifestação tardia e assegurar a continuidade do cuidado, inclusive a atenção psicossocial às pessoas afetadas e aos trabalhadores envolvidos na resposta. A reposição de estoques e a recuperação de instalações e equipamentos deverão observar prioridades técnicas e oportunidades de reduzir vulnerabilidades identificadas.

Após a estabilização do cenário, a Secretaria Municipal de Saúde deverá promover avaliação conjunta com os setores e parceiros envolvidos, consolidando os resultados em relatório pós-evento. Esse registro deverá identificar dificuldades, medidas efetivas e ações corretivas, com responsáveis e prazos, subsidiando a revisão do Plano, dos fluxos assistenciais e das estratégias de preparação. A desmobilização das estruturas extraordinárias deverá ocorrer de forma gradual, conforme avaliação da autoridade municipal de Saúde, preservando o monitoramento pelo VIGIDESASTRES e pelas demais áreas competentes. O encerramento da resposta emergencial deverá ser acompanhado da transferência das ações pendentes às rotinas dos serviços, assegurando continuidade ao cuidado e à recuperação.

A efetividade deste Plano dependerá de sua aplicação, da articulação entre os serviços e da incorporação das lições aprendidas. Sua atualização contínua deverá fortalecer a capacidade municipal de antecipar riscos, reduzir danos e proteger a saúde da população diante dos impactos do El Niño e de futuras emergências.

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano de Preparação do Município de Domingos Martins para o Enfrentamento dos Impactos do El Niño 2026-2027, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, estabelece diretrizes para antecipar riscos, organizar a resposta sanitária e preservar a continuidade dos serviços essenciais. Sua efetividade depende da transformação das ações previstas em medidas concretas, com responsáveis definidos, recursos dimensionados, fluxos pactuados e acompanhamento sistemático da execução.

A atuação da Saúde deverá permanecer integrada ao PLANCON Municipal e às ações das demais secretarias e instituições parceiras, respeitadas suas competências. Nesse processo, o VIGIDESASTRES constitui referência para articular a vigilância dos riscos e impactos à saúde com a preparação, a resposta e a recuperação, aproximando a análise do território das decisões de gestão e das necessidades da população.

A implementação do Plano deverá priorizar as pessoas e comunidades em maior vulnerabilidade, a segurança dos trabalhadores e a manutenção do acesso à assistência, à água segura, aos medicamentos e aos demais recursos essenciais. As limitações identificadas deverão ser registradas e comunicadas à gestão, subsidiando a definição de prioridades, a adoção de alternativas e a solicitação oportuna de apoio.

A Secretaria Municipal de Saúde permanecerá responsável pela revisão técnica, validação e identificação das versões deste Plano e de seus anexos. Após cada atualização aprovada, encaminhará ao Chefe de Gabinete a versão destinada à divulgação, com data, número da revisão e síntese das alterações, para atualização do repositório municipal e do link disponibilizado no Plano Integrado. Será preservado histórico das versões substituídas, evitando circulação de documentos desatualizados. Cadastros nominais, dados clínicos, contatos pessoais e informações operacionais de acesso restrito permanecerão sob guarda institucional apropriada e não integrarão a pasta pública.

Exercícios simulados, avaliações após ocorrências e registros das ações executadas deverão orientar a revisão dos procedimentos e a incorporação das lições aprendidas. A conclusão deste Plano representa o início de uma etapa contínua de implementação, monitoramento e aperfeiçoamento. O compromisso compartilhado entre gestão, equipes de saúde e instituições parceiras será determinante para reduzir danos, proteger vidas e fortalecer a capacidade municipal de enfrentar os impactos do El Niño e futuras emergências.

12. ANEXOS OPERACIONAIS

ANEXO I - ÁREAS DE RISCO - REGISTROS TERRITORIAIS, EXPOSIÇÃO E APLICAÇÃO EM SAÚDE

Os 30 registros abaixo reproduzem a identificação e a localização de acordo com o PLANCON-Defesa Civil 2025. A coluna final traduz sua utilidade para o planejamento sanitário. Classificação, georreferenciamento, quantitativos, rotas, prioridade e situação atual dependem de validação da área territorial competente; o quadro não substitui laudo, mapeamento oficial ou ordem de evacuação.

Nº	LOCALIDADE / REFERÊNCIA ORIGINAL	AMEAÇA / EXPOSIÇÃO REGISTRADA	CENÁRIO A CONFIRMAR (Defesa Civil)	• AÇÃO PROPOSTA PELA DEFESA CIVIL MUNICIPAL • APLICAÇÃO SANITÁRIA	INSERIR PONTOS DE ATENDIMENTO
1	Santa Isabel - Vale da Estação/Sítio Bambuzal 20.403756°S 40.623280°W e 20.408291°S 40.624944°W	Deslizamento de solo/rocha. Aproximadamente 1 imóvel e 5 pessoas.	Impacto no abastecimento; Restrição de acesso.	• Instalação emergencial de dispositivos de drenagem superficial • Implantação de drenos horizontais profundos • Reforço da cobertura vegetal • Monitoramento geotécnico periódico • Estudos complementares de estabilidade de encostas	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
2	Estrada do Galo - Anísio Arrasca UTM 24K 326548 E 7748394 S	Deslizamentos e erosões. Aproximadamente 3 imóveis e 15 pessoas.	Isolamento territorial; Erosão; Impacto no abastecimento.	• Evacuação em caso de chuva intensa; • Retirada da casa em situação de risco; • Retirada das árvores de médio porte do talude; • Ordenamento das águas superficiais; • Execução de obras de contenção e/ou retaludamento	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
3	Rua Bernardino Monteiro - Aterro UTM 24K 326856 E 7748123 S	Movimento de massa e enxurrada. Aproximadamente 14 imóveis e 200 pessoas.	Enxurrada; Restrição de acesso.	• Preservação da vegetação na encosta. • Instalação de sistema de drenagem superficial e manter área sob observação.	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
4	Vila da Paz UTM 24K 327130E 7748903 S	Deslizamento. Aproximadamente 5 imóveis e 20 pessoas.	Erosão.	• Obras de contenção. • Preservação da vegetação na encosta, instalação de sistema de drenagem superficial e manter área sob observação	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
5	Estrada para Cachoeira do Galo UTM 24K 326973 E 7748790S	Deslizamento. Aproximadamente 1 imóvel e 4 pessoas.	Impacto no abastecimento; Restrição de acesso.	• Obras de contenção. • Preservação da vegetação na encosta. • Instalação de sistema de drenagem superficial e manter área sob observação	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt

Nº	LOCALIDADE / REFERÊNCIA ORIGINAL	AMEAÇA / EXPOSIÇÃO REGISTRADA	CENÁRIO A CONFIRMAR (Defesa Civil)	• AÇÃO PROPOSTA PELA DEFESA CIVIL MUNICIPAL • APLICAÇÃO SANITÁRIA	INSERIR PONTOS DE ATENDIMENTO
6	Rua João Paulo II - Soído UTM 24K 324079 E 7746637 S	Deslizamento. Aproximadamente 40 imóveis e 200 pessoas.	Restrição de acesso.	• Remoção das pessoas em caso de chuva intensa • Remoção e realocação das residências para locais mais estáveis • Obras de contenção • Preservação da vegetação • Colocação de painéis informativos	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
7	Rua Célio Pitangueira - Paraju UTM 24K 311605 E 7752109 S	Deslizamento. Aproximadamente 14 imóveis e 70 pessoas.	Impacto no abastecimento; Restrição de acesso.	• Remoção das pessoas em caso de chuva intensa • Remoção e realocação das residências para locais mais estáveis • Obras de contenção • Preservação da vegetação • Colocação de painéis informativos	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
8	Rua Oscar Felipe Hand UTM 24K 310434 E 7754618 S	Deslizamento. Aproximadamente 5 imóveis e 20 pessoas.	Restrição de acesso.	• Remoção das pessoas em caso de chuva intensa, como medida de emergência; • Obras de contenção, com base em estudo geotécnico e hídrico detalhado; • Preservação da vegetação restante; • Trabalhos educativos	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
9	Rua Augusto Boese UTM 24K 310492E 7755934S	Movimento de massa. Aproximadamente 5 imóveis e 20 pessoas.	O cenário requer atenção durante episódios de chuva intensa e após alertas de instabilidade de encosta.	• Remoção das pessoas em caso de chuva intensa, como medida de emergência; • Obras de contenção, com base em estudo geotécnico e hídrico detalhado; • Preservação da vegetação restante; • Trabalhos educativos	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
10	Distrito de Ponto Alto UTM 24K 310676 E 7754055 S	Enxurrada e inundação brusca. Aproximadamente 60 imóveis e 300 pessoas.	O cenário apresenta potencial para rápida elevação da água, danos a imóveis, contaminação de água e alimentos, interrupção de vias e aumento d...	• Revisão e ampliação da rede de drenagem • Manutenção preventiva: Realizar limpezas periódicas para remover sedimentos, lixo e obstruções do sistema de drenagem. • Construção de dispositivos de contenção e controle de fluxo • Revegetação e estabilização das margens • Monitoramento contínuo: para identificar pontos críticos e agir preventivamente	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt

Nº	LOCALIDADE / REFERÊNCIA ORIGINAL	AMEAÇA / EXPOSIÇÃO REGISTRADA	CENÁRIO A CONFIRMAR (Defesa Civil)	• AÇÃO PROPOSTA PELA DEFESA CIVIL MUNICIPAL • APLICAÇÃO SANITÁRIA	INSERIR PONTOS DE ATENDIMENTO
11	Rua Principal - Perobas UTM 24K 313161 E 7755730 S	Movimento de massa. Aproximadamente 10 imóveis e 40 pessoas.	Isolamento territorial; Impacto no abastecimento.	• Remoção das pessoas em caso de chuva intensa, como medida de emergência; • Obras de contenção, com base em estudo geotécnico e hídrico detalhado. • Preservação da vegetação restante; • Trabalhos educativos sobre este tema	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
12	Rua B - Vivendas de Pedra Azul UTM 24K 286478 E 7745675 S	Movimento de massa e enxurrada. Aproximadamente 100 imóveis e 400 pessoas.	Impacto no abastecimento; Restrição de acesso.	• Obras de contenção de talude e ordenamento e captação das águas pluviais e servidas; • Remoção de pessoas, em caso de intensas e longas chuvas, das áreas mais vulneráveis a deslizamento; • Educação ambiental sobre conscientização da população para preservar a vegetação natural, não realizar cortes profundos nas vertentes e realizar • construções dentro das normas técnicas	Graves: Hospital Padre Maximo- Venda Nova do Imigrante
13	Rua Bernardino Monteiro - Centro UTM 24K 326900 E 7747656 S	Movimento de massa e queda de blocos. Aproximadamente 15 imóveis e 60 pessoas.	Queda de blocos; Isolamento territorial; Restrição de acesso.	• Preservação de vegetação na encosta. • Instalação de sistema de drenagem superficial e manter área sob observação.	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
14	Rua Kurt Lewin - Curva dos Moraes UTM 24K 326375 E 7746792 S	Subsidência e queda de blocos. Aproximadamente 10 imóveis e 40 pessoas.	Queda de blocos; Erosão.	• Retirada das bananeiras, reconformação e revegetação do talude de corte e construção de sistema de drenagem pluvial e servida; • Educação ambiental • Remoção de pessoas, em caso de intensas e longas chuvas	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
15	Rua Osvaldo Kiefer - Loteamento do Nena UTM 24K 327119 E 774745465 S	Rolamento de blocos e deslizamento. Aproximadamente 8 imóveis e 70 pessoas.	Rolamento de blocos; Restrição de acesso.	• Obras de contenção de talude e ordenamento e captação das águas pluviais e servidas; • Remoção de pessoas, em caso de intensas e longas chuvas • Educação ambiental	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
16	Rua Sete de Setembro UTM 24K 32672045E 774793488S	Movimento de massa. Aproximadamente 15 imóveis e 60 pessoas.	Restrição de acesso.	• Remoções de moradores em caso de chuvas intensas • Obras de contenção, com base em estudo geotécnico detalhado • Preservação da vegetação e instalação de sistema de drenagem pluvial e servida.	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt

Nº	LOCALIDADE / REFERÊNCIA ORIGINAL	AMEAÇA / EXPOSIÇÃO REGISTRADA	CENÁRIO A CONFIRMAR (Defesa Civil)	• AÇÃO PROPOSTA PELA DEFESA CIVIL MUNICIPAL • APLICAÇÃO SANITÁRIA	INSERIR PONTOS DE ATENDIMENTO
17	Estrada para Chapéu - Condomínio Aldeia do Imperador UTM 24K 326445 E 7748009 S	Deslizamento e enxurrada. Aproximadamente 20 imóveis e 110 pessoas.	Enxurrada; Isolamento territorial.	• Não construir nas bordas do morro decapeado; • Não realizar cortes profundos e íngremes nas vertentes; • Realizar obras de contenção no topo e nas vertentes do morro e instalação de sistema de drenagem pluvial • Preservação da vegetação ainda existente nas vertentes; • Remoções de moradores em caso de chuvas mais intensas	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
18	Rua Henrique Schlens - Centro UTM 24K 326304 E 7747845 S	Deslizamento e queda de blocos. Aproximadamente 2 imóveis e 95 pessoas.	Movimento de massa; Queda de blocos.	• Não realizar cortes profundos e íngremes nas vertentes do morro; • Revegetar as porções superiores da vertente; • Realizar obras de contenção no topo do morro e no talude de corte, • Remoções de moradores em caso de chuvas mais intensas	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
19	Rua Valdemiro Alberto Hüller - Centro UTM 24K 326903 E 7748101 S	Queda ou rolamento de blocos e deslizamento. Aproximadamente 11 imóveis e 75 pessoas.	Erosão.	• Não realizar cortes profundos e íngremes nas vertentes do morro; • Não desmatar a encosta; • Realizar obras de contenção na vertente do morro; • Remoções de moradores em caso de chuvas intensas,	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
20	Rua Sagrada Família e Rua Iracema Lyra de Aguiar UTM 24K 327200 E 7748491 S	Deslizamento, inundação e enxurrada. Aproximadamente 5 imóveis e 25 pessoas.	Restrição de acesso.	• Evacuação em caso de chuva intensa; • Urgência no ordenamento das águas superficiais; • Monitoramento do nível da água deste rio e dos rios a montante; • Execução de obras de contenção e/ou retaludamento; • Revegetação.	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
21	Rua Bela Vista - Vila Verde UTM 24K 327154 E 7748770 S	Movimento de massa. Aproximadamente 33 imóveis e 165 pessoas.	Restrição de acesso.	• Evacuação em caso de chuva intensa; • Remoção da casa em estado iminente de risco; • Urgência no ordenamento das águas superficiais; • Execução de obras de contenção entre os blocos de prédios; • Retaludamento do talude ao lado da casa; • Revegetação.	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt

Nº	LOCALIDADE / REFERÊNCIA ORIGINAL	AMEAÇA / EXPOSIÇÃO REGISTRADA	CENÁRIO A CONFIRMAR (Defesa Civil)	• AÇÃO PROPOSTA PELA DEFESA CIVIL MUNICIPAL • APLICAÇÃO SANITÁRIA	INSERIR PONTOS DE ATENDIMENTO
22	Rua das Hortênsias UTM 24K 326582 E 7746585 S	Movimento de massa. Aproximadamente 10 imóveis e 50 pessoas.	Restrição de acesso.	• Obras de contenção.	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
23	Distrito de Biriricas UTM 24K 334968 E 7752714 S	Enxurrada. Aproximadamente 8 imóveis e 40 pessoas. Código ES_SR_DM_21 no PLANCON.	Enxurrada; Restrição de acesso.	• Preservação da vegetação nas margens, • Instalação de sistema de drenagem superficial • Remoção de pessoas em caso de chuvas intensas	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
24	Rua Kurt Lewin - Centro UTM 24K 326545 E 7746960 S	Movimento de massa. Aproximadamente 22 imóveis e 220 pessoas. Também identificado como ES_SR_DM_21.	A estimativa populacional e a localização urbana tornam o cenário relevante para evacuação, circulação e continuidade dos serviços.	• Preservação da vegetação na encosta. • Instalação de sistema de drenagem superficial. • Obras de contenção	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
25	Avenida Modolo - Pedra Azul UTM 24K 288244.96 E 7745134.31 S	Inundação e alagamento. Aproximadamente 50 imóveis e 300 pessoas.	Chuvas concentradas podem causar alagamento, interrupção do tráfego, danos a estabelecimentos, contaminação de água e alimentos e aumento da d...	• Execução de galeria pluvial na Avenida Modolo • Proteger a Estação de Tratamento de Esgoto contra sobrecargas hidráulicas e deterioração estrutural; • Assegurar a continuidade e a eficiência dos serviços de saneamento básico; • Prevenir a proliferação de vetores e doenças de veiculação hídrica; • Cumprir as diretrizes técnicas e normativas da ANA e os princípios da política nacional de saneamento.	Graves: Hospital Padre Máximo - Venda Nova do Imigrante
26	Avenida Presidente Vargas/Morro do Chapéu - Sede UTM 24K 326309E 7748083S	Enxurrada. Aproximadamente 15 imóveis e 100 pessoas.	Enxurrada; Restrição de acesso.	• Redimensionamento do sistema de captação • Implantação de canaletas superficiais e sarjetas hidráulicas • Construção de dissipadores de energia e caixas de quebra de carga • Manutenção e monitoramento contínuo	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt

Nº	LOCALIDADE / REFERÊNCIA ORIGINAL	AMEAÇA / EXPOSIÇÃO REGISTRADA	CENÁRIO A CONFIRMAR (Defesa Civil)	• AÇÃO PROPOSTA PELA DEFESA CIVIL MUNICIPAL • APLICAÇÃO SANITÁRIA	INSERIR PONTOS DE ATENDIMENTO
27	Aracê - ES-368, km 2 UTM 24K 291046 E 7745093 S	Movimento de massa. Aproximadamente 1 imóvel e 5 pessoas.	Impacto no abastecimento; Restrição de acesso.	• Preservação da vegetação na encosta. • Instalação de sistema de drenagem superficial. • Obras de contenção e manter área sob observação	Graves: Hospital Padre Máximo - Venda Nova do Imigrante
28	Rua Uliana - Pedra Azul/Aracê UTM 24K 288364 E 7744845 S	Movimento de massa. Aproximadamente 3 imóveis e 10 pessoas.	Restrição de acesso.	• Monitoramento Contínuo • Intervenções Estruturais • Revegetação e Engenharia Ecológica	Graves: Hospital Padre Máximo - Venda Nova do Imigrante
29	Avenida Presidente Vargas - Sede UTM 24K 327291E 7747016S	Enxurrada. Aproximadamente 15 imóveis e 100 pessoas. Possível sobreposição.	Restrição de acesso.	• Redimensionamento do sistema de captação • Implantação de canaletas superficiais e sarjetas hidráulicas • Construção de dissipadores de energia e caixas de quebra de carga • Manutenção e monitoramento contínuo • Intervenções em drenagem superficial	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt
30	Avenida Kurt Lewin, nº 1000 - Sede UTM 24K 326387.2E 7746605.4S	Movimento de massa. Aproximadamente 5 imóveis e 20 pessoas.	Restrição de acesso.	• Preservação da vegetação na encosta. • Instalação de sistema de drenagem superficial. • Obras de contenção e manter área sob observação.	Graves: Santa Casa de Vitória Unidade Dr Arthur Gerhardt

ANEXO II - AVALIAÇÃO RÁPIDA DE DANOS E NECESSIDADES EM SAÚDE

Instrumento de primeira avaliação, atualização situacional e eventual solicitação de apoio. Utilizar dados confirmados; indicar expressamente informação preliminar, fonte e horário da última verificação.

CAMPO DE AVALIAÇÃO	REGISTRO TÉCNICO
Evento / data / horário	
Área / comunidades afetadas	
População exposta	
Vítimas / demanda assistencial	
Desalojados / desabrigados	
Água / saneamento	
Energia / comunicação	
Acesso / transporte	
Rede assistencial	
Medicamentos / imunobiológicos	
Vigilância / agravos	
Providências locais	
Capacidade insuficiente	
Apoio solicitado / resposta	
Responsável / próxima avaliação	

ANEXO III - FICHA DE CONTINUIDADE OPERACIONAL DAS UNIDADES

IDENTIFICAÇÃO	INFORMAÇÃO A VALIDAR
Unidade / CNES / distrito	
Responsável / suplente	
Horário / serviços essenciais	
Data da verificação / revisão	

REQUISITO	CONDIÇÃO / AUTONOMIA ATUAL	ALTERNATIVA / PROVIDÊNCIA	REFERÊNCIA
Água e reservação			
Energia e instalação			
Imunização / rede de frio			
Medicamentos e insumos			
Oxigênio e equipamentos			
Climatização / ventilação			
Laboratório / amostras			
Equipe / escala			
Internet / registros			
Acesso / transporte			
Limpeza / resíduos			
Segurança / estrutura			
Comunicação / população			
Demanda da unidade			

ENCERRAMENTO DA FICHA Registrar criticidade da unidade, providências imediatas, custo estimado, órgão acionado, prazo, assinatura do responsável e data de reavaliação. Não divulgar identificações pessoais de pacientes.

ANEXO IV - ACIONAMENTO INSTITUCIONAL E DIRETÓRIO DE CONTATOS

Manter versão operacional restrita com titular, suplente, telefone funcional, e-mail e escala. A versão pública conterá apenas órgãos, funções e canais oficiais. Fluxo básico: fato confirmado -> referência técnica da SMS -> gestão / Sala de Situação -> órgão competente -> unidades e população, conforme necessidade.

ÁREA / ÓRGÃO	NOME (TITULAR E SUPLENTE)	E-MAIL / TELEFONE PESSOAL
Secretaria Municipal de Saúde	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Ponto Focal Rede VIGIDESASTRES	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Vigilância em Saúde	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Atenção Primária à Saúde / Unidades de Saúde	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Assistência Farmacêutica	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Imunização / Rede de Frio	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Defesa Civil Municipal	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Corpo de Bombeiros Militar	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
SAMU / Regulação	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Polícia Militar	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
SESA / Regional de Saúde / CIEVS	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
LACEN / Laboratório de Referência	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Programa Estadual de Imunização	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Água / Energia	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Hospital / Rede de Referência	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Obras / Transporte	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
Assistência Social / Educação	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:
ASSCOM / TI	Titular: Suplente:	Titular: Suplente:

PROTEÇÃO DE DADOS Contatos nominais, telefones pessoais, escalas, dados clínicos, endereço de usuários vulneráveis e informações de segurança devem permanecer em documento operacional de acesso controlado, conforme finalidade e necessidade; Pasta “F:” da rede municipal.

ANEXO V - SISTEMAS OFICIAIS DE MONITORAMENTO E CONSULTA

Consultar a data, a abrangência, a atualização e as condições de uso de cada sistema. Dados de vigilância restrita e sistemas internos devem ser acessados apenas pelos profissionais autorizados. A interpretação operacional observará a competência do órgão emissor.

TEMA / UTILIDADE	ÓRGÃO / SISTEMA	ACESSO
Avisos meteorológicos	Instituto Nacional de Meteorologia - INMET	https://avisos.inmet.gov.br/
Monitoramento e alertas de desastres	Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais - CEMADEN	https://www.gov.br/cemaden/
Seca e disponibilidade hídrica	Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico - Monitor de Secas	https://monitordesecas.ana.gov.br/
Queimadas e focos de calor	Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais - Programa Queimadas	https://data.inpe.br/queimadas/
Clima e indicadores sanitários	Ministério da Saúde - Painel Clima e Saúde	https://clima.saude.gov.br/
El Niño e comunicados estaduais	Governo do Espírito Santo - Alerta ES	https://alerta.es.gov.br/el-nino-es
Boletins estaduais do El Niño	Centro Integrado de Comando e Controle - Espírito Santo	https://alerta.es.gov.br/boletim-el-nino-2026-27
Registro de desastres	Sistema Integrado de Informações sobre Desastres - S2ID	https://s2id.mi.gov.br/
Informação territorial	IBGE Cidades - Domingos Martins	https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/domingos-martins.html
Vigilância dos desastres	Ministério da Saúde - Vigidesastres	https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/vigidesastres
Vigilância da água	Ministério da Saúde - Vigiagua	https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-ambiental/vigiagua
Evolução do ENOS	NOAA / Climate Prediction Center	https://www.cpc.ncep.noaa.gov/products/analysis_monitoring/enso_advisory/ensodisc_Sp.shtml

ANEXO VI - PREPARAÇÃO ESPECÍFICA PARA O EL NIÑO

Este anexo organiza o levantamento de necessidades, a programação de aquisições e contratações e as medidas de apoio à continuidade dos serviços de saúde de Domingos Martins. As prioridades deverão considerar os riscos do território, a capacidade efetiva da rede e a possibilidade de aumento da demanda ou isolamento de comunidades.

VI.1 Critérios para dimensionamento e priorização

Cada área técnica deverá identificar os recursos disponíveis e as lacunas de atendimento, considerando consumo, estoques utilizáveis, validade, prazos de reposição, contratos vigentes, condições de armazenamento e capacidade das equipes. As demandas comuns deverão ser consolidadas pela Secretaria Municipal de Saúde, evitando duplicidade de compras e prevendo, quando viável, remanejamento, manutenção ou contratação de apoio.

As listas deste anexo representam necessidades potenciais a avaliar. A inclusão de um item não implica aquisição automática nem ampliação de procedimentos sem estrutura, profissionais e protocolos adequados. Medicamentos, testes e insumos deverão observar a padronização municipal e as necessidades assistenciais, evitando estoques excessivos e perdas.

CRITÉRIO	APLICAÇÃO NO PLANEJAMENTO
Criticidade	Priorizar recursos cuja falta comprometa a segurança, a vigilância, tratamentos inadiáveis ou o funcionamento dos serviços essenciais.
Autonomia territorial	Definir reservas e formas de reposição por unidade, considerando comunidades rurais, tempo de deslocamento e risco de interrupção de vias.
Consumo e conservação	Relacionar demanda prevista, estoque disponível, prazo de entrega, validade e capacidade de conservação, inclusive durante falhas de energia.
Responsabilidade e acompanhamento	Registrar área solicitante, justificativa, especificação, quantidade, prioridade, custo estimado, prazo e responsável pelo recebimento, guarda e distribuição.

VI.2 Prioridades por cenário de risco

Os cenários abaixo orientam a escolha das prioridades da matriz setorial, sem constituir listas adicionais de compras. Riscos simultâneos deverão ser avaliados de forma integrada.

CENÁRIO	PRIORIDADE OPERACIONAL
Calor extremo	Preparar os pontos de hidratação e a avaliação clínica, garantir água potável, climatização e recursos previstos nos protocolos e proteger usuários e trabalhadores.
Fumaça e incêndios	Assegurar avaliação respiratória, medicamentos padronizados e proteção das equipes conforme exposição; manter fluxos assistenciais e acesso seguro.
Estiagem e água insegura	Monitorar potabilidade, garantir reservação e abastecimento alternativo seguro das unidades e orientar armazenamento e uso da água.
Arboviroses	Manter ovitrampas e levantamentos entomológicos, incluindo LIRAa conforme metodologia aplicável; assegurar controle vetorial, mobilização social e suporte ao aumento da demanda.
Chuvas intensas e enchentes	Preparar investigação de leptospirose e DDA, coleta de amostras, curativos, higiene e desinfecção; definir transporte e rotas alternativas.
Interrupção de serviços e isolamento	Preservar tratamentos contínuos, rede de frio, energia, comunicação e transporte; definir estoques descentralizados e referências de retaguarda.

VI.3 Matriz consolidada de necessidades por área para aquisições complementares por setor da Saúde

As áreas deverão validar os itens segundo suas competências e informar à gestão o que já está disponível, o que pode ser compartilhado e o que exige aquisição, manutenção ou pactuação. A proteção das equipes e os recursos de comunicação deverão ser dimensionados transversalmente, conforme as atividades realizadas.

ÁREA	RECURSOS E MEDIDAS A DIMENSIONAR
Vigiagua e Vigilância Ambiental	Hipoclorito de sódio a 2,5% para distribuição orientada; kits de cloro residual livre; turbidímetro, quando necessário; reagentes, frascos estéreis, etiquetas e lacres; caixas térmicas, gelo reciclável e termômetros para coleta e transporte de amostras.
Vigilância Epidemiológica e Laboratório	Materiais de coleta, reagentes críticos, embalagens e transporte de amostras conforme orientação do LACEN; identificação, controle térmico, EPIs e registros de contingência.
Arboviroses e Zoonoses	Materiais para ovitrampas, leitura e registro no ContaOvos; insumos para LIRAa e outros levantamentos; larvicidas autorizados; lanternas, pinças, conchas, pipetas, telas e materiais de campo. Avaliar recursos para controle de roedores e recolhimento seguro de animais mortos, conforme competência e indicação técnica.
Vigilância Sanitária	Kits de inspeção, termômetros, frascos e lacres, caixas térmicas, formulários e materiais de orientação sanitária.
Saúde do Trabalhador	EPIs definidos conforme o risco: botas, luvas, vestimentas impermeáveis, proteção ocular e respiratória, capacetes e coletes; protetor solar, repelente e iluminação de campo.
Imunização e Rede de Frio	Monitoramento contínuo de temperatura e dispositivos de máxima e mínima adequados; caixas térmicas qualificadas, bobinas reutilizáveis, lacres e baterias compatíveis; energia de contingência e manutenção das câmaras e climatização.
Assistência Farmacêutica	Medicamentos padronizados para reidratação, agravos respiratórios, doenças crônicas e saúde mental; soluções intravenosas e materiais de administração para serviços aptos a utilizá-los; curativos e antissépticos. Dimensionar insulinas e insumos de glicemia conforme responsabilidade municipal, com conservação e rastreabilidade.
APS e equipes de campo ACS	Equipamentos para avaliação clínica, glicemia e oximetria; reidratação, curativos, EPIs e higiene; bolsas de campo, formulários e recursos de comunicação para atendimento em comunidades.
Saúde Mental e RAPS	Continuidade dos medicamentos, identificação do esquema terapêutico, contatos de referência, formulários e recursos para acolhimento e comunicação com usuários e familiares.
Atenção domiciliar e pacientes crônicos	Insumos conforme cadastro: curativos, sondas, fraldas, glicemia e medicamentos. Prever oxigênio de retaguarda e fluxo assistencial para pacientes dependentes de concentradores em interrupções de energia.
Saúde da mulher e da criança	Testes e materiais de coleta do pré-natal; equipamentos para aferição de pressão arterial, glicemia e avaliação clínica; insumos de puericultura e reidratação; materiais para atendimento descentralizado com acesso seguro.
Saúde Bucal	EPIs, anestésicos e materiais padronizados para urgências odontológicas, instrumentais de reserva e insumos para esterilização.
Almoxarifado	Estrados, estantes e recipientes de proteção; inventário, identificação e registros de entrada e saída, inclusive em contingência.

Transporte Sanitário	Manutenção preventiva e corretiva, pneus, estepe e baterias; combustível, sinalização, iluminação e comunicação; carregadores e equipamentos de segurança.
Infraestrutura e manutenção	Climatização, iluminação de emergência e manutenção hidráulica, elétrica e de refrigeração.
Higienização e resíduos	Saneantes adequados, materiais de higiene e limpeza, EPIs, sacos e recipientes conforme classificação dos resíduos; prever continuidade e ampliação da coleta quando necessária.
TI, comunicação e gestão	Notebooks, telefonia institucional, nobreaks e carregadores; conectividade alternativa viável caso possível; rádios regularizados e integrados ao sistema municipal; cópias de segurança e formulários impressos. Preparar recursos para Sala de Situação e COE-Saúde, incluindo mapas, impressora, suprimentos e registros, com responsáveis e locais de guarda.
Educação e comunicação em saúde	Materiais acessíveis sobre calor, fumaça, água, alimentos, vetores, limpeza e procura por atendimento, articulados com a comunicação institucional.

VI.4 Continuidade do cuidado de usuários prioritários

APS, RAPS e Assistência Farmacêutica deverão identificar usuários com maior risco de interrupção terapêutica, especialmente aqueles que residem em localidades sujeitas a isolamento. O dimensionamento considerará prescrições vigentes, consumo previsto, estoques utilizáveis, prazo de reposição e duração estimada da restrição de acesso. Cadastros nominais e informações clínicas deverão permanecer em acesso restrito.

A reserva de segurança deverá ser proporcional ao risco. A eventual antecipação da dispensação dependerá de avaliação individual, prescrição válida e observância das normas aplicáveis, especialmente para medicamentos sujeitos a controle especial. Deverão ser assegurados armazenamento, rastreabilidade e orientação ao usuário ou cuidador.

Para usuários e unidades dependentes de concentradores de oxigênio ou outros equipamentos elétricos, deverão ser definidos autonomia, alternativa de fornecimento e fluxo de atendimento ou remoção em caso de falha de energia. A retaguarda dependerá de recursos e responsabilidades previamente confirmados.

VI.4.1 Recebimento de doações de medicamentos e insumos

O recebimento de doações de medicamentos e insumos deverá ser coordenado pela Assistência Farmacêutica, conforme procedimento previamente definido, considerando necessidade assistencial, adequação dos produtos e capacidade de armazenamento e distribuição. A avaliação verificará origem, identificação, integridade, validade, condições de conservação e compatibilidade com a rede municipal. Itens sem condições comprovadas de utilização segura não serão incorporados à dispensação.

As entradas e saídas serão registradas com identificação do doador, produto, apresentação, quantidade, lote, validade e destino, conforme aplicável. A aceitação, eventual recusa e destinação dos itens inadequados observarão as normas pertinentes e a avaliação técnica. Campanhas públicas deverão ser articuladas com a ASSCOM e os órgãos envolvidos, divulgando necessidades previamente validadas e evitando recebimento indiscriminado ou distribuição direta sem avaliação da Assistência Farmacêutica.

VI.5 Kit federal de medicamentos e insumos para desastres

O kit de medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres constitui recurso complementar ao planejamento municipal. O procedimento é regulamentado pela Portaria GM/MS nº 874, de 4 de maio de 2021, que alterou a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017. A composição de referência reúne 32 medicamentos e 16 insumos, destinados ao atendimento de até 500 pessoas por três meses.

A Assistência Farmacêutica deverá comparar a composição do kit com a REMUME e as necessidades locais, preparar a documentação e o fluxo de solicitação à SESA e definir recebimento, armazenamento e distribuição. A disponibilidade do apoio deverá ser confirmada, sem substituir as medidas municipais de abastecimento. Cenários de 30, 60 e 90 dias poderão ser utilizados como parâmetros de planejamento, sem caracterizar obrigação normativa.

GRUPO	MEDICAMENTOS DO KIT
Hidratação e soluções injetáveis	Sais para reidratação oral; cloreto de sódio 0,9% em apresentações de 10, 250 e 500 mL; glicose 5%; solução de Ringer com lactato.
Analgésico e antitérmico	Paracetamol em comprimidos e solução oral.
Anti-inflamatório	Ibuprofeno.
Antibacterianos	Amoxicilina em cápsulas e suspensão oral; amoxicilina associada ao ácido clavulânico em suspensão oral; benzilpenicilina benzatina; benzilpenicilina procaína associada à potássica; sulfametoxazol associado à trimetoprima em comprimidos e suspensão oral.
Antimicrobiano e antiparasitários	Metronidazol; albendazol; permetrina em loção.
Medicamentos cardiovasculares	Ácido acetilsalicílico 100 mg; captopril; propranolol; enalapril; hidroclorotiazida.
Antidiabéticos orais	Glibenclamida e metformina.
Medicamentos respiratórios	Dipropionato de beclometasona em spray oral e sulfato de salbutamol em aerossol.
Outros corticosteroides	Prednisona em comprimidos e dexametasona em creme.
Medicamentos gastrointestinais	Metoclopramida e omeprazol.

Os insumos incluem ataduras, cateteres intravenosos, compressas de gaze, equipos, esparadrapo, luvas, máscaras, seringas e hipoclorito de sódio a 2,5%, conforme o Anexo XXII. O agrupamento acima é explicativo e não substitui a relação oficial de apresentações e quantitativos dos Anexos XXI e XXII.

VI.6 Consolidação e atualização das demandas

A Secretaria Municipal de Saúde consolidará as necessidades validadas pelas áreas, compatibilizando prioridades, orçamento, disponibilidade contratual e capacidade logística. O acompanhamento deverá registrar aquisições, entregas, remanejamentos e pendências, com revisão diante de mudanças nos alertas, no consumo ou no funcionamento dos serviços. Após os eventos, deverão ser avaliados desabastecimentos, perdas e recursos efetivamente utilizados, subsidiando a reposição e o aperfeiçoamento da preparação municipal.

ANEXO VII - FROTA DE VEÍCULOS POR UNIDADE E SERVIÇO DE REFERÊNCIA

Relação organizada a partir do documento “VEÍCULOS POR REGIÃO.docx”, do setor de Transporte Da Saúde recebido em 25/10/2026. São 27 veículos distintos. A região reproduz o agrupamento da fonte e não comprova local de guarda ou lotação patrimonial. A vinculação à unidade foi indicada somente quando a relação identifica a respectiva ESF.

UNIDADE OU FONTE	SERVIÇO DE REFERÊNCIA	VEÍCULO / TIPO INFORMADO	PLACA	DESTINAÇÃO INFORMADA
Sede	Transporte Sanitário polo Sede	Micro-ônibus	OYK4296	Transporte sanitário; reserva
Sede	Transporte Sanitário polo Sede	Ambulância	SDB6J79	Ambulância de reserva
Sede	Transporte Sanitário polo Sede	Ambulância	TOO0B49	Atendimento pelo polo Sede
Sede	Transporte Sanitário polo Sede	Ambulância	OYK7H67	Ambulância de reserva
Sede	Vigilância Ambiental ACE / controle da dengue	Mercedes-Benz Sprinter	PPD9F81	Apoio às ações dos ACE
Sede	Vigilância Sanitária	Chevrolet Spin	RQO2E76	Apoio às ações de fiscalização
Sede	Vigilância Ambiental controle vetorial	Fiat Strada	QUQ1J81	Apoio ao fumacê, conforme identificação da fonte
Sede	Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	Chevrolet Spin	RQP9G93	Apoio à gestão
Sede	Centro Municipal de Saúde Dr. Humberto Saleme do Valle ESF Sede 01 e 02	Chevrolet Spin	SGC6I88	Apoio às equipes de Saúde da Família
Sede[1]	Unidade de Saúde de Biriricas ESF Biriricas	Chevrolet Onix	RQN2A13	Apoio à equipe de Saúde da Família
Pedra Azul	Unidade de Saúde Adolpho Pizzol ESF Barcelos	Toyota Yaris	SFR0G76	Apoio à equipe de Saúde da Família
Pedra Azul	Unidade de Saúde da Família de Pedra Azul	Chevrolet Spin	SFQ7A87	Apoio à equipe de Saúde da Família
Pedra Azul	Transporte Sanitário polo Pedra Azul	Ambulância	SFW2E02	Atendimento pelo polo Pedra Azul
Pedra Azul	Transporte Sanitário polo Pedra Azul	Van	SFR9A82	Transporte para atendimento oncológico
Pedra Azul	Transporte de equipes polo Pedra Azul	Van	QRI4E59	Transporte de equipe
Pedra Azul	Transporte Sanitário polo Pedra Azul	Micro-ônibus	SFY3H01	Transporte sanitário
Paraju	Transporte Sanitário polo Paraju	Ambulância	SDA7D09	Atendimento pelo polo Paraju
Paraju	Unidade de Saúde da Família de Paraju	Chevrolet Onix	RQN1F80	Apoio à equipe de Saúde da Família

	Catharina Simmer Schwarz			
Paraju	Transporte Sanitário polo Paraju	Renault Sandero	OYI2653	Transporte de pacientes em hemodiálise
Ponto Alto	Unidade de Saúde de Ponto Alto	Toyota Yaris	SFR0B36	Apoio à equipe de Saúde da Família
Tijuco Preto	Transporte Sanitário polo Tijuco Preto	Micro-ônibus	SFY3G96	Transporte sanitário
Tijuco Preto	Transporte Sanitário polo Tijuco Preto	Ambulância	SGH1F11	Atendimento pelo polo Tijuco Preto
Tijuco Preto	Unidade de Saúde de Tijuco Preto	Chevrolet Spin	SGJ1B08	Apoio à equipe de Saúde da Família
Tijuco Preto	Transporte Sanitário polo Tijuco Preto	Fiat Doblò	QQT4I28	Transporte de pacientes em hemodiálise
Melgaço	Unidade de Saúde de Melgaço Emília Schroeder Zitlow	Chevrolet Spin	SGJ1B03	Apoio à equipe de Saúde da Família
Melgaço	Transporte de equipes polo Melgaço	Van	SRF1F55	Transporte de equipe
Melgaço	Transporte Sanitário polo Melgaço	Van	RBI5D29	Transporte sanitário e oncológico

As placas foram preservadas conforme a fonte. A padronização de marcas e nomes comerciais não substitui conferência no CRLV/cadastro patrimonial. Para vans, micro-ônibus e ambulâncias sem modelo indicado, deverão ser completados fabricante, modelo, ano, lotação, acessibilidade e, para ambulâncias, classificação e equipamentos. A relação não comprova disponibilidade imediata, condições de operação ou exclusividade de uso.

ANEXO VIII - MATRIZ DE ABRIGAMENTO

Esta matriz reúne os locais previstos para abrigamento temporário, suas condições de estrutura e acessibilidade, capacidade de acolhimento e referências para assistência à saúde. A ativação dependerá da avaliação de segurança e das condições sanitárias, conforme as responsabilidades estabelecidas no PLANCON. As informações deverão ser atualizadas em articulação com a Defesa Civil, a Secretaria de Assistência Social, a Secretaria de Educação e os demais setores envolvidos, priorizando a proteção das pessoas em maior vulnerabilidade e a continuidade dos cuidados.

Distrito	Estrutura potencial	Localização e contato	Condição operacional
Sede	Ginásio de Esportes Theodoro Schwambach	Endereço: Travessa Augusto Xavier, nº 87, Centro, Domingos Martins-ES Contato: emefmdm2011@gmail.com Telefone: (27) 93618-2019 20°21'49.88"S 40°39'31.40"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Sede	EMPEF Floriano Augusto Dittrich	Endereço: Estrada Principal do Galo, s/n, Galo, Domingos Martins-ES Contato: unielpluri.sede.melgaco@gmail.com Telefone: (27) 99863-8922 e (27) 98618-1808 20°16'31.92"S	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação,

		40°38'57.27"W	capacidade de ocupação e acesso.
Sede	EFA São Bento Chapéu	Endereço: Estrada Principal de São Bento de São Bento, s/n, São Bento, Domingos Martins-ES Contato: esfasaobento@gmail.com Telefone: (27) 93618-1647 20°18'38.47"S 40°43'06.53"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Sede	EMEF Soído	Endereço: Rodovia Ayrton Senna, s/n, Soído, Domingos Martins-ES Contato: Telefone: (27) 93618-1687 20°21'50.80"S 40°41'36.10"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Sede	Quadra São Miguel EMEF Eugênio Pinto Sant'anna	Endereço: Estrada Principal de São Miguel, s/n, São Miguel, Domingos Martins-ES Contato: emefeugeniopontosantanna@gmail.com Telefone: (27) 93618-1781 20°16'03.62"S 40°40'25.93"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Melgaço	EMEF Augusto Peter Bertold Pagung – Melgaço de Baixo	Endereço: Estrada Principal de Melgacinho, km 03, s/n, Melgacinho, Domingos Martins-ES Contato: emefpagung@gmail.com Telefone: (27) 93618-1794 20°12'31.82"S 40°42'30.38"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Melgaço	EMEF Gustavo Guilherme João Plaster – Melgaço de Cima	Endereço: Avenida Adelson Plaster, s/n, Melgaço, Domingos Martins-ES Contato: escolamelgaco@gmail.com Telefone: (27) 93618-1770 20°11'15.78"S 40°45'43.78"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Melgaço	EMEF Rio Ponte	Endereço: Estrada Principal de Rio Ponte, s/n, Rio Ponte, Domingos Martins-ES Contato: emefrioponte@gmail.com Telefone: (27) 99842-5360 20°13'43.15"S 40°49'26.93"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Ponto Alto	EMEF Tijuco Preto	Endereço: Rua Principal de Tijuco Preto, s/n, Tijuco Preto, Domingos Martins-ES Contato: escolatijucopreto@gmail.com Telefone: (27) 93618-1698 20°15'05.69"S 40°53'34.91"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.

Ponto Alto	EMEF Fazenda Osvaldo Retz	Endereço: Estrada Principal da Fazenda Osvaldo Retz, s/n, Fazenda Osvaldo Retz, Domingos Martins-ES Contato: emefosvaldoretz@gmail.com Telefone: (27) 93618-1653 20°13'08.52"S 40°56'31.39"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Paraju	EMEF Alto Paraju	Endereço: Estrada Principal de Alto Paraju, s/n, Alto Paraju, Domingos Martins-ES Contato: empef.corregosaobento@gmail.com Telefone: (27) 93618-1803 20°19'42.00"S 40°51'11.22"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Paraju	EEEFM Gisela Salloker Fayet – Paraju Quadra da EEEFM Gisela Salloker Fayet:	Endereço: Estrada Principal, nº 35, Paraju, Domingos Martins-ES Contato: escolasigelasaloker@sedu.es.gov.br Telefone: (27) 99671-0511 20°19'00.00"S 40°48'13.33"W 20°19'03.77"S 40°48'26.69"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Santa Isabel	Quadra de Esportes Vale da Estação	Endereço: Rua Principal, s/n, Vale da Estação, Domingos Martins-ES Contato: pedagogiconatalinaw21@gmail.com Telefone: (27) 93618-1765 20°23'57.54"S 40°37'21.08"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Santa Isabel	EMEF Santa Isabel	Endereço: Rua Padre Francisco Albers, nº 285, Santa Isabel, Domingos Martins-ES Contato: emefsantaisabel1@gmail.com Telefone: (27) 20°22'56.09"S 40°37'18.44"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Santa Isabel	Quadra Poliesportiva Antônio Gonçalves Guarnier	Endereço: Rua Padre Francisco ALbers, 2, Santa Isabel, Domingos Martins-ES Contato: Telefone: (27) 93618-2024 20°22'56.13"S 40°37'17.22"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Biriricas	EMEF Biriricas	Endereço: Rua Principal de Biriricas de Cima, Biriricas, Domingos Martins-ES Contato: escolabiriricassecretaria@gmail.com Telefone: (27) 93618-1676 20°18'54.83"S 40°34'58.08"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Aracê	EMEF Aracê 20°23'28.14"S 41°00'02.88"W	Endereço: Aracê, BR 262, Km 89, Aracê, Domingos Martins-ES Contato: arace.escola@gmail.com Telefone: (27) 93618-1682 20°23'28.14"S	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação,

		41°00'02.88"W	capacidade de ocupação e acesso.
Aracê	EMEF José Uliana – Barcelos	Endereço: Rio Barcelos, s/n, Barcelos, Domingos Martins-ES Contato: emefjuliana@gmail.comTelefone: (27) 93618-1776 20°16'19.98"S 41°03'44.30"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Aracê	EEEFM Pedreiras	Endereço: Rua Peterli, s/n, Pedra Azul, Domingos Martins-ES Contato: escolapedreiras@sedu.es.gov.br Telefone: (27) 98868-0714 20°22'53.67"S 41°01'54.75"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Aracê	EMEF Luiz Pianzola – Fazenda do Estado	Endereço: BR 262, Km 96, Fazenda do Estado, Domingos Martins-ES Contato: emefluizpianzola@gmail.com Telefone: (27) 93618-1666 20°21'57.94"S 41°03'44.00"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Aracê	Quadra de Esportes de Córrego São Paulo	Endereço: Estrada Principal de São Paulo de Aracê, s/n, São Paulo de Aracê, Domingos Martins-ES Contato: emefcorregosaopaulo1@gmail.com Telefone: (27) 93618-1739 20°26'24.07"S 41°01'53.34"W	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.
Aracê	EMPEF São Rafael	Endereço: Estrada Principal de São Rafaell, s/n, São Rafael, Domingos Martins-ES Contato: uniepluri.arace@gmai.com Telefone: (27) 93618-1754; (27) 93618-1744; (27) 99272-6595	Potencialmente adequada, condicionada à vistoria prévia quanto à segurança, água, energia elétrica, sanitários, acessibilidade, ventilação, capacidade de ocupação e acesso.

Fonte: *Plano Municipal Integrado de Preparação e Contingência Para Eventos Climáticos Extremos, Desastres Associados e no Cenário do El Niño - 2026/2027, Domingos Martins.*