Plano de Enfrentamento aos Impactos do Fenômeno El Niño no Município de Itaguaçu – ES 2026–2027

Versão adequada ao Plano de Ação da SESA/ES – revisão estadual de 27/08/2026

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 1 / 40

Município: Itaguaçu – Espírito Santo

Vigência operacional: setembro de 2026 a abril de 2027

Versão: 1.0 – setembro de 2026

ITAGUAÇU – ES
2026

IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE DO DOCUMENTO

Item	Informação
Órgão responsável	Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaçu – ES
Abrangência	Rede municipal de saúde: Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Imunização/Rede de Frio, Saúde Mental, Regulação, transporte sanitário e demais serviços do SUS municipal.
Período de referência	Ciclo El Niño 2026–2027
Vigência operacional	Setembro de 2026 a abril de 2027, sem prejuizo de atualização antecipada conforme o cenário
Coordenação	Secretaria Municipal de Saúde / Grupo Condutor Municipal
Documento estadual de referência	Plano de Ação da SESA/ES – Preparação e Resposta da Saúde aos Impactos do El Niño 2026/2027, revisado em 27/08/2026. Nota Técnica Conjunta NEAE/NEAPRI nº 71/2026, de 04/09/2026, que orienta a implementação do Plano Estadual no âmbito da APS e RUE nos 78 municípios e estabelece Matriz Municipal, Check-lists de Prontidão e cronograma de entregas.
Revisão	Sempre que houver atualização oficial, mudança relevante do cenário, identificação de nova vulnerabilidade ou lição aprendida após evento

GRUPO CONDUTOR MUNICIPAL

A Secretaria Municipal de Saúde coordena sanitariamente o plano. Recomenda-se formalizar o Grupo Condutor por ato administrativo municipal e manter os contatos atualizados.

A composição poderá ser ampliada conforme o cenário.

Representação / função	Nome	Contato
Secretário (a) Municipal de Saúde	José Carlos Canciglieri	27996332370
Gerência de Vigilância emSaúde	Vanúbia Santos Ribero Védova	27996040363
Vigilância Epidemiológica	Ana Célia Ferreira Pizzaia	27998110084
Vigilância Ambiental	Vanderson Angelo Zager	27997770835
Vigilância Sanitária	Jozilane Mª Caetano Lopes	27997874047
Gerencia de Atenção Primária à Saúde	Andrea Gasperazzo	27998818118
Imunização / Rede de Frio	-	-
Assistência Farmacêutica	Kessey Mara Woelffel	27997825810
Saúde Mental	Andreia Storck	27999498906
Regulação / transporte sanitário	Mirian Correia Araujo	27996074593
Direção administrativa da UMUENSBF	Neuzeli Fehelberg	27996499274
Direção clínica da UMUENSBF	Raphael Rocha Ferreira	27999200571
Comunicação	-	-

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 2 / 40

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO
2. JUSTIFICATIVA
3. OBJETIVOS
3.1 Objetivo Geral
3.2 Objetivos especificos
4.PRINCIPAIS RISCOS DO EL NIÑO PARA ITAGUAÇU
4.1 Populações e estruturas prioritárias
5. SISTEMAS DE ALERTA E NIVEIS DE RESPOSTA
5. GOVERNANÇA E COORDENAÇÃO
6. Governança, coordenação e fluxo de acionamento
6.1 Responsabilidades centrais
6.2 Fluxo de acionamento
7. Sistemas de Alerta e Niveis de Ativação da Reposta
8. Eixos operacionais
9. Matriz municipal de ações
10. Comunicação de risco
11. Continuidade dos serviços de saúde
12. Monitoramento, indicadores e avaliação
13. Cronograma de preparação e resposta
14. Recursos estratégicos
15. Recuperação e desmobilização
16. Resultados Esperados
17. Revisão do plano
18. Referências institucionais
Anexos operacionais

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 3 / 40

1. APRESENTAÇÃO

O presente Plano de Preparação e Resposta aos Impactos do El Niño 2026–2027 estabelece medidas para reduzir os riscos e os impactos do fenômeno climático sobre a saúde da população de Itaguaçu.

O El Niño atualmente em desenvolvimento apresenta perspectiva de forte intensificação. O Ministério da Saúde estabeleceu orientações nacionais de preparação e resposta para 2026–2027, destacando a necessidade de organização antecipada dos serviços de saúde, vigilância epidemiológica e ambiental, assistência farmacêutica, imunização e resposta a emergências climáticas.

Para o Espírito Santo, o planejamento municipal deverá considerar principalmente a possibilidade de episódios de calor intenso, alterações no regime de chuvas, temporais, enxurradas, interrupções de serviços essenciais, alterações na qualidade e disponibilidade da água e mudanças na dinâmica de doenças transmitidas por vetores.

O Ministério da Saúde também alerta para a possibilidade de aumento das arboviroses durante o período 2026–2027, tornando dengue, chikungunya e outras doenças transmitidas por mosquitos uma prioridade de vigilância e prevenção.

O plano deverá funcionar de maneira integrada às ações da Prefeitura Municipal, Defesa Civil, Vigilância Sanitária, Secretaria de Meio Ambiente, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Educação, limpeza urbana, saneamento, agricultura, Corpo de Bombeiros e demais órgãos envolvidos na proteção da população.

2. JUSTIFICATIVA

Eventos climáticos extremos podem provocar aumento da demanda por serviços de saúde e comprometer simultaneamente a infraestrutura, o abastecimento de água, o fornecimento de energia elétrica, a mobilidade da população e o funcionamento das unidades de saúde.

No Espírito Santo, o verão é normalmente caracterizado por temperaturas elevadas e ocorrência de chuvas intensas, inclusive associadas à Zona de Convergência do Atlântico Sul. Portanto, o município deverá trabalhar com um modelo de preparação antecipada, monitoramento contínuo e resposta escalonada.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 4 / 40

O próprio Ministério da Saúde recomenda que os municípios disponham de planos de contingência previamente elaborados, com responsabilidades, prioridades, recursos e medidas iniciais definidos, e que esses planos sejam testados e atualizados por meio de exercícios e simulados.

Itaguaçu já possui experiência institucional em vigilância epidemiológica, controle de dengue e organização da Atenção Primária, elementos que devem ser aproveitados e ampliados no contexto do novo cenário climático.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Reduzir a morbimortalidade, os danos à saúde e as interrupções na prestação de serviços do SUS municipal decorrentes dos possíveis impactos do El Niño 2026–2027 em Itaguaçu.

3.2 Objetivos específicos

- Fortalecer a vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária e durante o periodo de maior risco
- Intensificar a prevenção, identificação precoce e resposta às arboviroses.
- Preparar as unidades de saúde para ondas de calor, temporais, alagamentos, desabastecimento de água e interrupções de energia.
- Proteger populacões vulneráveis e reduzir barreiras de acesso aos serviços.
- Garantir a continuidade da vacinação e a segurança da Rede de frio
- Garantir estoque estratégico de medicamentos, insumos, materiais de hidratação, equipamentos e recursos essenciais.
- Reforçar as ações devigilancia da água para consumo humano
- Preparar a rede para aumento de doenças relacionadas ao calor, desidratação, doenças gastrointestinais, doenças respiratórias, e agravos associados à eventos climáticos extremos.
- Reduzir o risco de leptospirose outros agravos associados à enchentes e contato com água contaminada.
- Integrar a Secretaria Municipal de Saude ao Sistema Municipal de Proteção e Defesa Civil.
- Estabelecer indicadores objetivos para ativação, escalonamento, manutenção e desativação das ações emergenciais.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 5 / 40

4. PINCIPAIS RISCO DO EL NIÑO PARA ITAGUAÇU

O planejamento considera os impactos sanitários e operacionais já identificados, com abordagem multirriscos. A ocorrência e a intensidade de cada cenário deverão ser confirmadas pelos alertas oficiais e pela situação local.

Risco / evento	Possíveisrepercussões para a saúde e para osserviços
Calor extremo / temperaturas elevadas	Desidratação, exaustão pelo calor, agravamento cardiovascular e respiratório, maior demanda assistencial e risco para grupos vulneraveis
Chuvas intensas, enxurradas e alagamentos	Traumas, quedas, acidentes, contato com água contaminada, interrupção de vias, deslocamento de pessoas, danos a unidades, dificuldade de remoção e risco de discontinuidade do cuidado.
Seca, estiagem ou redução da disponibilidade de água	Desabastecimento, necessidade de armazenamento domiciliar de água, piora da qualidade da água, aumento de criadouros de Aedes e impactos sobre higiene e funcionamento dos serviços.
Contaminação da água / falhas de saneamento	Doenças diarreicas agudas, hepatites e outros agravos de transmissão hídrica; comprometimento do funcionamento das unidades.
Aumento de vetores	Aumento do risco de dengue, chikungunya e outras arboviroses; sobrecarga da APS e necessidade de ações integradas ACS/ACE.
Queda de energia	Risco para Rede de Frio, conservação de medicamentos e equipamentos, conectividade e comunicação, iluminação, climatizaçao e continuidade dos serviços
Fumaça, queimadas e baixa qualidade do ar	Agravamento de doenças respiratórias e cardiovasculares,irritação ocular especialmente em crianças, idosos e pessoas com doenças crônicas, aumento da procura de atendimento.
Interrupção de estradas e transporte	Dificuldade de acesso a serviços, remoções, transporte sanitário, entrega de medicamentos e insumos.
Sobrecarga dos serviços	Aumento de demanda em UBS, pronto atendimento e transporte sanitário, pressão sobre equipes, insumos e capacidade assistencial, com risco de atrasos e necessidade de reorganização temporária da rede.
Impactos psicossociais	Estresse agudo, ansiedade, luto, perdas materiais e necessidade de atenção psicossocial após eventos.

4.1 Populações e estruturas prioritárias

- Idosos, crianças pequenas, gestantes, puérperas e pessoas com doenças crônicas.
- Pessoas acamadas, com deficiência, em situação de rua ou com dificuldade de mobilidade e acesso.
- Trabalhadores expostos ao calor e à fumaça.
- Famílias residentes em áreas sujeitas a alagamentos, deslizamentos, isolamento por vias ou falhas de abastecimento.
- Usuários dependentes de medicamentos de uso contínuo, oxigênio, insumos ou acompanhamento frequente.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 6 / 40

- Unidades de saúde, pontos de vacinação e locais de armazenamento de medicamentos e insumos.

5. GOVERNANÇA, COORDENAÇÃO E FLUXO DE ACIONAMENTO

A atuação municipal será organizada por governança definida, fluxo continuo de informação, decisão proporcional ao risco e articulação entre vigilância, assistência, logistica e comunicação. A sala de situação deverá ser instalada quando o nível de resposta e a complexida de justificarem a coordenação ampliada.

Componente	Responsável municipal	Funçãonaestrutura
Coordenação estratégica	Secretário Municipal de Saúde/ substituto formal	Decisão estratégica, priorização, articulação com prefeitura, SESA/ES, Defessa Civil e demais órgãos; autorização de mobilização de recursos.
Coordenação técnica	Gerência de Vigilância em Saúde/ coordenação designada do plano	Consolidação de risco, monitoramento; organização da Sala de Situação, sínteses, acompanhamento dos indicadores e encaminhamento das decisões
Vigilância, Monitoramento e Alerta	Vigilância epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Endemias	Monitoramento de ameaças, agravos, vetores, água, riscos ambientais/sanitários, emissão de alertas técnicos e análise territorial
Atenção à Saúde-APS, RUE e RAS	APS, UMUENSBF, Saúde Mental, Regulação, Transporte	Preparação assistencial, acolhimento, classificaçao de risco, continuidade do cuidado, remoções e resposta à sobrecarga.
Insumos Estratégicos e Logistica	Assistencia Farmaceutica, imunização/Rede de frios, Administração e Transporte	Estoque, aquisição, armazenamento, distribuição, energia, água, equipamentos, transporte e demais recursos críticos.
Comunicação de Risco	SMS/ Comunicação institucional/ areas técnicas	Mensagens oficiais, alertas, orientações à população, comunicação interna, porta-voz e enfrentamento da informação incorreta.

5.1Fluxo de acionamento

Alerta climático, ambiental, sanitário epidemiológico ou assistencial

↓

Area técnica identifica risco ou impacto e comunica à coordenação

↓

Comunicação imediata à coordenação do plano

↓

Análise integrada rápida da situação e dos indicadores

↓

Convocação do Grupo Condutor, quando aplicável

↓

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 7 / 40

Definição ou revisão do nível de resposta

↓

Mobilização dos eixos e áreas responsáveis

↓

Execução e registro das ações

↓

Monitoramento e reavaliação

↓

Manutenção, escalonamento, redução do nível ou recuperação

6. SISTEMAS DE ALERTA E NIVEIS DE RESPOSTA

Nível	Condição de ativação	Objetivo	Açõesmínimas
NÍVEL 0 – NORMALIDADE E PREVENÇÃO	Ausência de ameaça imediata, vigilância sazonal.	Fortalece rcapacidades e reduzir vunerabilidades	Monitoramento; Atualização dos protocolos; Capacitação; Conferência de estoques; Levantamento de áreas e populações vulneráveis; Manutenção preventiva; Comunicação de risco.
NÍVEL 1 – MOBILIZAÇÃO	Previsão de evento relevante, mudança de cenário ou aumento inicial de risco.	Preparar equipes, estruturas e recursos	Reunião do Grupo Condutor; Intensificar vigilância; Verificar estoques/Rede de Frio; Contatar areas vulneráveis; Comunicação preventiva.
NÍVEL 2 – ALERTA	Evento em curso, risco elevado ou aumento epidemiológico/assistencial relevante.	Aumentar prontidão e antecipar impactos	Monitoramento diário;Reforço das equipes; Ações territoriais; Pontos de hidratação; Transporte e insumos;Comunicação publica diária.
NÍVEL 3 – EMERGÊNCIA/ CRISE	Impacto importante na população ou na capacidade operacional da rede.	Coordenar resposta ampliada	Sala de Situação; Reorganização da rede; Apoio regional/estadual;Tranferências; recursos extraordinários; Comunicação oficial centralizada; Registro de danos e necessidades.
NIVEL 4 - RECUPERAÇÃO	Redução do perigo imediato e estabilização progressiva.	Reestabelecer serviços, recompor capacidade e incorporar melhorias	Avaliação pós-evento; Recomposição de estoques/equipamentos; Seguimento de impactos; Lições aprendidas; Revisão de planos e protocolos.

A mudança de nível deve considerar alertas oficiais, situação epidemiológica, capacidade operacional, impactos sobre população e infraestrutura, abastecimento de água e energia, acessos, demanda assistencial e avaliação do Grupo Condutor. Um único evento grave pode justificar escalonamento imediato.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 8 / 40

7 EIXOS OPERACIONAIS

Eixo 1- Vigilância, Monioramento e Alerta

Vigilância epidemiológica

Monitorar arboviroses, doenças diarreicas agudas, leptospirose, agravos relacionados ao calor e doenças respiratórias; analisar tendências por território e integrar informações das unidades notificadoras.

Arboviroses e vetores

Este deverá ser um dos principais eixos do plano. A Nota Informativa nº 10/2026 do Ministério da Saúde alerta especificamente para a possibilidade de aumento de arboviroses em 2026/2027 associado ao El Niño.

Intensificar ações dos ACE/ACS conforme risco epidemiológico e entomológico, com eliminação de criadouros, bloqueio oportuno, mobilização comunitária e orientação sobre armazenamento seguro de água.

Calor extremo e fumaça

Acompanhar alertas, atendimentos por calor/desidratação e agravos respiratórios; priorizar pessoas vulneráveis e orientar medidas de proteção.

Chuvas intensas, enxurradas e alagamentos

Antes do período crítico, cada unidade de saúde deverá possuir um Plano de Continuidade Operacional.

Cada unidade deverá identificar: Risco de inundação/alagamento; Acesso por estrada; Possibilidade de interrupção de energia; Disponibilidade de água; Gerador ou fonte alternativa de energia, quando aplicável; Condições de armazenamento de medicamentos; Condições da rede de frio;Possibilidade de funcionamento alternativo;Contatos de emergência.

Após chuvas intensas: Realizar avaliação rápida de danos; Verificar segurança estrutural; Avaliar água para consumo; Verificar medicamentos e vacinas; Registrar perdas;Comunicar imediatamente à secretaria de saúde;Reorganizar atendimento quando necessário.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 9 / 40

Água, saneamento e doenças de transmissão hidrica

Monitorar abastecimento e qualidade da água, orientar armazenamento/desinfecção quando oficialmente indicada e vigiar DDA e outros agravos de transmissão hídrica.

Leptospirose e pós-alagamento

Ativar vigilância após enchentes/alagamentos, orientar sobre contato com água contaminada, investigar casos suspeitos e monitorar áreas expostas.

Vigilância sanitária

Avaliar alimentos, água e estabelecimentos em situações de interrupção de energia/água, enchentes ou aumento de risco sanitário.

Eixo 2 - Atenção à Saúde-APS, Urgencia/Emergencia e RAS

Atenção Primária à Saúde

As UBS constituem núcleo territorial da resposta e deverão manter identificação de pessoas vulneráveis, busca ativa, acompanhamento de doenças crônicas, acolhimento, orientação, hidratação, fluxos de encaminhamento e comunicação direta com a Vigilância. A urgência/emergência deverá revisar capacidade instalada, protocolos, oxigênio, hidratação venosa, equipamentos, regulação, transferência e resposta à sobrecarga.

Saúde mental e atenção psicossocial

Eventos climáticos extremos podem produzir sofrimento psicológico mesmo quando não há lesões físicas.

As equipes deverão estar preparadas para: Escuta qualificada; Identificação de sofrimento agudo; Primeiros cuidados psicológicos; Acompanhamento de pessoas diretamente afetadas; Encaminhamento de casos de maior gravidade; Atenção especial a crianças, idosos e pessoas que perderam moradia ou meios de subsistência.

Urgência, regulação e transporte sanitário

Definir fluxos de referência, priorizar remoções de maior risco, monitorar vias e alternativas de transporte e manter contatos atualizados de serviços de referência

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 10 / 40

Eixo 3 – Insumos Estratégicos e Logistica

Assistência farmacêutica

A Assistência Farmacêutica, Imunização/Rede de Frio, Administração e Transporte deverão manter inventário e níveis mínimos de contingência, verificar validade e armazenamento, garantir alternativas de energia, transporte e comunicação, e organizar reposição/remanejamento diante de desabastecimento ou interrupção.

Eixo 4 – Comunicação, Informação e Comunicaçao de Risco

A comunicação deverá ser antecipada, clara, acessível, oficial e coerente entre ossetores. O município deverá preparar mensagens para calor, arboviroses, água, enchentes/alagamentos, leptospirose, fumaça e alterações no funcionamento dos serviços.

- **Área temática - Continuidade e recuperação dos services**

Cada unidade deverá dispor de medidas de continuidade operacional, identificar alternativa de funcionamento, registrar danos e perdas, recompor recursos críticos e revisar procedimentos após cada evento ou simulado.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 11 / 40

9. MATRIZ MUNICIPAL DE AÇÕES

A matriz abaixo converte os eixos do plano em ações acompanháveis mostrando a ativação dos níveis. Nesta seção são apresentadas as metas operacionais, ações, responsáveis, níveis de prioridade e indicadores de monitoramento por setor.

As ações são progressivas e cumulativas. ***N0*** *= Normalidade/Prevenção;* ***N1*** *= Mobilização;* ***N2*** *= Alerta;* ***N3*** *= Emergência/Crise;* ***REC*** *= Recuperação. A ativação de nível superior não interrompe ações dos níveis anteriores que permaneçam pertinentes.*

9.1 Governança e Coordenação

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Grupo Condutor formalizado e contatos críticos atualizados	Formalizar o Grupo Condutor Municipal, designar ponto focal e manter lista de contatos de emergência e apoio atualizada.	Secretaria Municipal de Saúde / Grupo Condutor	N0	Ato de formalização; ponto focal designado; lista de contatos atualizada.
Garantir nas unidades medidas de continuidade definidas	Validar os Planos de Continuidade Operacional das unidades, incluindo unidade substituta e fluxos de acionamento.	SMS / Administração / Direções das Unidades	N0–N1	% de unidades com plano de continuidade validado.
Testar o fluxo municipal de resposta	Realizar exercício ou simulado municipal, registrar falhas, responsáveis e medidas corretivas.	Grupo Condutor Municipal	N0	Simulado realizado; relatório e plano de melhorias emitidos.
Garantir coordenação integrada nos níveis elevados	Instalar Sala de Situação quando indicado, consolidar necessidades e registrar decisões, acionamentos e solicitações de apoio.	SMS / Coordenação do Plano	N3	Sala de Situação ativada; atas, informes e decisões registrados.
Avaliar impactos e incorporar lições aprendidas	Consolidar danos, perdas, interrupções e custos; realizar reunião pós-evento e revisar plano e protocolos.	Grupo Condutor Municipal	REC	Relatório pós-evento concluído; revisão registrada.
Manter informação integrada para decisão	Consolidar alertas climáticos, hidrológicos, ambientais, epidemiológicos e operacionais em síntese situacional.	Gerência de Vigilância em Saúde	N0–N3	Sínteses/boletins situacionais emitidos na periodicidade

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 12 / 40

				prevista.

9.2 Vigilancia Epidemiologica

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Manter as unidades notificadoras integradas	Monitorar notificações de arboviroses e outros agravos prioritários, identificando precocemente o aumento de casos e distribuição territorial.	Vigilância Epidemiológica	N0–N3	% de unidades integradas; nº de análises epidemiológicas realizadas.
Identificar oportunamente alterações no perfil epidemiológico relacionadas aos eventos climáticos.	Monitorar DDA, leptospirose, agravos relacionados ao calor e doenças respiratórias em períodos de baixa umidade, queimadas ou poluição atmosférica.	Vigilância Epidemiológica	N0–N3	Agravos monitorados; alterações identificadas e comunicadas.
Fortalecer a integração entre assistência e vigilância	Integrar informações das UBS e da Unidade de Urgência/Emergência com a Vigilância Epidemiológica e devolver alertas e orientações às equipes.	Vigilância Epidemiológica / APS / UMUENSBF	N0–N3	Nº de serviços participantes do fluxo; informes e comunicações emitidos.
Prevenir e identificar oportunamente casos de leptospirose	Monitorar áreas alagadas e realizar busca ativa de síndromes febris em pessoas expostas às inundações, incluindo trabalhadores e voluntários envolvidos na resposta e limpeza.	Vigilância Epidemiológica / Vigilância Ambiental / APS-ESF	N2–N3 / REC	Casos suspeitos identificados e investigados; áreas e grupos acompanhados.
Garantir manejo oportuno de arboviroses	Acompanhar casos suspeitos e sinais de alarme, articulando classificação de risco, hidratação e encaminhamento conforme protocolo.	Vigilância Epidemiológica / APS / UMUENSBF	N0–N3	% de casos acompanhados/classificados conforme protocolo; encaminhamentos realizados.
Assegurar resposta aos acidentes por animais peçonhentos	Garantir o abastecimento estratégico de soro antiescorpiônico, antiaracnídeo e antibotrópico na Unidade de Urgência e Emergência.	Rede de frio Municipal	N0–N3	-

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 13 / 40

Investigar e monitorar surtos epidemiológicos	Investigar e monitorar surtos epidemiológicos precoces de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) e Hepatite A decorrentes de consumo de alimentos ou água contaminados.	Vigilancia epidemiológica/ Sanitária	N0–N3	Surtos monitorados; alterações identificadas e comunicadas.

9.3 Vigilância Ambiental, Endemias e VIGIAGUA

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Intensificar o Monitoramento e Bloqueio de Arboviroses nas áreas de maior risco	Intensificar visitas dos ACE, pontos estratégicos e eliminação de criadouros; priorizar áreas com histórico de infestação e imóveis fechados.	Coordenação de Vigilância Ambiental / ACE	N0–N3	Áreas de risco mapeadas; ações de bloqueio realizadas; imóveis/áreas trabalhados.
	Mapear áreas inundáveis com histórico de alta infestação predial de *Aedes aegypti*;			
	Aplicar larvicidas biológicos em macrofocos e poças residuais após o recuo das águas;			
	Executar aplicação de UBV portátil nas situações indicadas pelo setor, considerando casos suspeitos notificados e áreas de alta infestação vetorial.			
Intensificar a Prevenção e Manejo da Leptospirose	Monitorar áreas alagadas suscetíveis ao desalojamento forçado de roedores.	Vigilância Epidemiológica/ Vigilância Ambiental/ APS	N03	-
	Realizar busca ativa de síndromes febris agudas prioritariamente em abrigos de desalojados ou indivíduos que tenham atuando ativamente em casos de inundações (motoristas, pessoas que trabalham com frete, trabalhadores de limpeza pública ou voluntários			

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 14 / 40

	Coordenar mutirões de desinfecção com solução hipoclorada em vias públicas e domicílios após a retração total das águas	Coordenação de Vigilância Ambiental	N03	-
	Intensificar a colocação de iscas para roedores	Coordenação de Vigilância Ambiental	N0	-
Intensificar a vigilância da água após enchentes	Ampliar, quando necessário, análises de potabilidade; monitorar água em áreas e abrigos afetados; distribuir hipoclorito 2,5% com orientação de uso.	VIGIAGUA / Vigilância Ambiental / VISA / ACS / ACE	N2–N3 - REC	Pontos monitorados; análises realizadas; ações de orientação/distribuição.
Manter vigilância da água em estiagem e racionamento	Intensificar monitoramento físico-químico e biológico; acompanhar mananciais; cadastrar/fiscalizar caminhões-pipa utilizados em abastecimento emergencial.	VIGIAGUA / Vigilância Ambiental / Vigilância Sanitária	N0–N3	Pontos e caminhões-pipa monitorados; análises e fiscalizações realizadas.
Reduzir riscos do armazenamento domiciliar de água	Inspecionar e orientar vedação de caixas-d'água, cisternas, baldes e tambores; orientar armazenamento seguro e aplicar larvicida quando indicado. manter as áreas prioritárias das ovitrampas segundo o mapa de calor, porem ampliando para 90% dos imóveis da área urbana do municipio Distribuir telas de proteção de nylon para vedação dos depósitos de água essenciais. •	Vigilância Ambiental / ACE / ACS	N0–N2	% de imóveis trabalhados; reservatórios inspecionados; orientações realizadas.
Prevenir surtos de doenças de transmissão hídrica	Monitorar DDA e outros agravos relacionados à água; distribuir hipoclorito 2,5% com orientação nas comunidades afetadas.	VIGIAGUA / Vigilância Ambiental / ACS / Vigilância Epidemiológica	N0–N3	Tendência de DDA acompanhada; comunidades atendidas; ações registradas.
Reduzir risco de acidentes com animais peçonhentos	Vistoriar abrigos e locais afetados, orientar vedação e uso de EPI durante limpeza e remoção de entulhos. Realizar vistorias técnicas e instalar barreiras físicas	Vigilância Ambiental / Obras e Serviços	N2–N3 - REC	Locais vistoriados; orientações e ocorrências registradas.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 15 / 40

	(vedação de frestas, ralos e soleiras de portas) nos abrigos oficiais.	Urbanos		
Intensificar vigilância de escorpiões no calor e seca	• Executar busca ativa noturna com uso de lanternas ultravioleta (UV) em muros, frestas e bueiros residenciais. • Emitir alertas à população de que as altas temperaturas desalojam os animais em busca de umidade no interior das residências.	Vigilância Ambiental	N0–N2	Ações de busca ativa; focos/animais identificados; orientações divulgadas.
Monitorar repercussões de queimadas e fumaça	Articular com Defesa Civil/Bombeiros o acompanhamento de queimadas e monitorar agravos respiratórios associados.	Vigilância em Saúde / Vigilância Ambiental / Vigilância Epidemiológica	N1–N3	Ocorrências acompanhadas; tendência de agravos respiratórios monitorada.
	Notificar o índice de agravos respiratórios associados às queimadas	Vigilância Epidemiológica	N2 - N3	Ocorrências acompanhadas; tendência de agravos respiratórios monitorada
	Notificar ao comitê municipal e a Defesa Civil o aumento no índice de pessoas que apresentarem agravos respiratórios	Vigilância Epidemiológica/Ambiental	N2 - N3	
Reduzir riscos ambientais após enchentes	Orientar limpeza e desinfecção de áreas/domicílios, monitorar resíduos sólidos e remoção de carcaças após o recuo das águas.	Vigilância Ambiental / Vigilância Sanitária / Limpeza Pública	N3 - REC	Áreas atendidas; ações e ocorrências registradas.
Distribuir sacos para coleta de residuos inservíveis	Orientar a limpeza dos quintais e residências durante as visitas, o descarte desses materiais **Móveis e utensílios:** Sofás velhos, colchões, armários quebrados, cadeiras de madeira e estofados.	Vigilância Ambiental/ACE/ACS	N0	Área abrangente de cada ACE e ACS.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 16 / 40

	Eletroeletrônicos: Aparelhos queimados, geladeiras, televisores e equipamentos sem conserto. **Outros materiais:** Pneus inservíveis, madeiras de demolição leve e objetos volumosos que não passam na coleta de lixo comu			

9.4 Vigilância Sanitária

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Reduzir riscos sanitários relacionados a alimentos, água e estabelecimentos	Intensificar inspeções e orientações quando falta de água/energia, enchentes ou outros eventos elevarem o risco sanitário.	Vigilância Sanitária	N1–N3	Nº de inspeções; não conformidades identificadas; medidas adotadas.
Proteger produtos e medicamentos termolábeis	Orientar serviços e estabelecimentos sobre conservação, monitoramento de temperatura e condutas diante de interrupção de energia ou falha de equipamentos.	Vigilância Sanitária / Assistência Farmacêutica / Rede de Frio	N0–N3	Serviços orientados; ocorrências e medidas corretivas registradas.
Apoiar o controle da qualidade da água	Atuar de forma integrada com VIGIAGUA na fiscalização de abastecimento emergencial e situações de risco sanitário.	Vigilância Sanitária / VIGIAGUA	N1–N3	Fiscalizações e orientações realizadas; registros produzidos.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 17 / 40

9.5 Atenção Primária à Saúde – APS

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Manter cadastro atualizado das populações vulneráveis	Atualizar cadastro de idosos, crianças pequenas, gestantes, crônicos, acamados, pessoas com mobilidade reduzida e demais usuários prioritários; realizar busca ativa conforme risco.	APS / ESF / ACS	N0–N3	% de equipes com cadastro atualizado; pessoas contatadas em busca ativa.
Garantir continuidade do cuidado de pacientes prioritários	Mapear pacientes de alto risco e dependentes de cuidados/recursos contínuos e estabelecer fluxo para situações de isolamento, incluindo antecipação de medicamentos quando indicada.	APS / ESF / Regulação / Assistência Farmacêutica	N0–N3	Lista nominal atualizada; pacientes com fluxo de continuidade definido.
Garantir alojamento dentro e fora do municipio para renal crônico.	Definir alternativas de alojamento para os pacientes/ acompanhante que necessitam realizar hemodiálise	APS/SMS	N2-N3	-
Garantir acolhimento e manejo de agravos relacionados ao calor	Preparar UBS/UMUENSBF para hidratação, avaliação de sinais de gravidade, orientação e encaminhamento de casos relacionados ao calor	APS / ESF	N0–N3	UBS preparadas; atendimentos e encaminhamentos registrados.
Ampliar atuação territorial para prevenção de arboviroses	Integrar ACS e ACE em orientações sobre armazenamento de água, eliminação de criadouros e sinais de alarme.	APS / ACS / ACE / Vigilância Ambiental	N0–N3	Nº de ações integradas; orientações registradas.
Manter continuidade assistencial nas UBS	Definir alternativas de funcionamento, unidade de referência, comunicação aos usuários e reorganização temporária de atividades quando houver interrupções.	APS / SMS / Administração	N0–N3	% de UBS com plano de continuidade; interrupções com alternativa implantada.
Garantir encaminhamento dos casos suspeitos classificados e encaminhados conforme risco clínico	Manter fluxo rápido para casos suspeitos de arboviroses, classificação de risco, hidratação e encaminhamento conforme protocolo vigente.	APS/UMUENSBF	N0-N3	% de casos classificados conforme protocolo; encaminhamentos

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 18 / 40

9.6 Urgência e Emergência – UMUENSBF

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Manter serviços essenciais e reduzir atrasos diante de aumento de demanda	Monitorar demanda de capacidade, reforçar equipes/fluxos quando possível e reorganizar temporariamente horários, pontos de atendimento e referências	SMS/APS/UMUENSBF	N2-N3	Atendimentos/dia; tempo de espera; afastamentos; capacidade operacional
Manter fluxo rápido para arboviroses e outros agravos prioritários	Realizar classificação de risco, hidratação, avaliação de gravidade e encaminhamento conforme protocolos vigentes.	UMUENSBF / APS / Vigilância Epidemiológica	N0–N3	% de casos classificados conforme protocolo; encaminhamentos realizados.
Responder ao aumento da demanda assistencial	Monitorar demanda/capacidade e reorganizar temporariamente equipes, fluxos, horários, observação e pontos de atendimento conforme necessidade.	UMUENSBF / SMS	N2–N3	Atendimentos/dia; tempo de espera; capacidade operacional.
Garantir capacidade para hidratação e agravos relacionados ao calor	Verificar disponibilidade de sais de reidratação, hidratação venosa, oxigênio, medicamentos, equipamentos e ambiente adequado para manejo dos casos.	UMUENSBF / Assistência Farmacêutica	N0–N3	Checklist de prontidão; disponibilidade de insumos e equipamentos.
Assegurar resposta a acidentes por animais peçonhentos	Manter fluxo definido de referência e acesso aos soros antiescorpiônico, antiaracnídeo e antibotrópico quando houver indicação de soroterapia.	UMUENSBF / Vigilância em Saúde / Regulação	N0–N3	Fluxo de referência verificado; atendimentos/encaminhamentos registrados.
Aplicar e atualizar o Check-list de Prontidão da RUE	Avaliar infraestrutura, capacidade assistencial, oxigênio, energia, água, medicamentos, equipamentos, fluxos e protocolos; classificar	UMUENSBF / SMS	N0	% de itens C/PC/NC; plano corretivo e reavaliações registradas.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 19 / 40

	C/PC/NC e corrigir pendências.			

9.7 Saúde Mental

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Garantir acolhimento psicossocial às pessoas afetadas	Ofertar escuta qualificada, primeiros cuidados psicológicos, acompanhamento e encaminhamento de situações de maior gravidade.	Saúde Mental / APS	N3 - REC	Pessoas atendidas/encaminhadas; seguimentos registrados.
Integrar Saúde Mental ao planejamento de continuidade	Definir fluxos para apoio a pessoas em sofrimento psíquico, luto, perdas materiais e populações em abrigos/territórios afetados.	Saúde Mental / Grupo Condutor	N0–N3	Fluxo definido; ações e articulações registradas.

9.8 Regulação e Transporte Sanitário

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Manter referências, rotas e contatos operacionais atualizados	Atualizar fluxos de referência, hospitais de apoio, rotas alternativas e contatos; priorizar remoções de maior risco.	Regulação / Transporte Sanitário	N0–N3	Lista de referências/rotas atualizada; transferências e remoções realizadas.
Garantir continuidade do cuidado em áreas isoladas	Estabelecer protocolo de evacuação preventiva ou transferência de pacientes críticos antes da interrupção total de vias, quando indicada.	Regulação / Transporte / APS / UMUENSBF	N1–N3	Pacientes prioritários com plano de transferência; remoções realizadas.
Articular apoio logístico para remoções excepcionais	Manter articulação com SAMU 192, Regulação Estadual, Corpo de Bombeiros e Defesa Civil para alternativas terrestres e outros meios de remoção	Regulação / Transporte / SMS	N1–N3	Acionamentos registrados; tempo/resposta das remoções prioritárias.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 20 / 40

	quando necessários.			
	Manter transporte dentro e fora do municipio para os pacientes/ acompanhante que necessitam realizar hemodiálise.	Regulação / Transporte / SMS	N2-N3	Pacientes prioritários com plano de transferência; remoções realizadas.

9.9 Imunização e Rede de Frio

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Manter os pontos de vacinação com contingência para falha de energia/equipamento	Auditar a Rede de Frio, verificar fonte alternativa, caixas térmicas, termômetros e validar plano de transferência segura de imunobiológicos.	Imunização / Rede de Frio	N0–N1	% de pontos auditados; plano de contingência validado.
Manter controle contínuo de temperatura	Monitorar temperatura, falhas de equipamento e interrupções de energia e acionar transferência conforme plano quando necessário.	Imunização / Rede de Frio	N0–N3	Registros de temperatura completos; desvios e transferências documentados.
Garantir continuidade da vacinação em eventos	Definir estratégia para vacinação em unidade alternativa/estrutura temporária quando a unidade ou acesso estiver comprometido.	Imunização / APS / SMS	N2–N3	Sessões/ações mantidas; doses e perdas registradas.

9.10 Assistência Farmacêutica

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Manter estoque de segurança de medicamentos e insumos críticos	Realizar inventário, definir estoque mínimo, verificar validade e programar aquisição/reposição conforme risco.	Assistência Farmacêutica	N0–N1	Estoque de segurança definido; nº de rupturas de itens críticos.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 21 / 40

Garantir continuidade do acesso a medicamentos de uso contínuo	Priorizar abastecimento das unidades e usuários de maior risco, inclusive localidades do interior; prever alternativas de fornecedores e transporte.	Assistência Farmacêutica / Transporte	N2–N3	Rupturas críticas; entregas realizadas; usuários prioritários atendidos.
Realizar compra de medicamentos para um período maior.	Quantificar e solicitar empenho dos medicamentos.	Assistência Farmacêutica	N0-N1	N/A
Definir fornecedores alternativos.	Disparar compra com dispensa de licitação.	Assistência Farmacêutica	N0-N1	N/A
Garantir armazenamento adequado.	Armazenar os medicamentos nas dependências da Unidade de Urgência e Emergência do município.	Assistência Farmacêutica	N2-N3	N/A
Garantir o armazenamento dos medicamentos que necessitam de refrigeração (medicamentos ALTO CUSTO) e das insulinas.	Transportar a câmara fria para um local onde tenha gerador (Unidade de Urgência e Emergência) e com dispositivo elétrico do tipo 2P+T.	Funcionários da SEMUSA	N3-REC	N/A
Antecipar dispensação em áreas com risco de isolamento	Avaliar antecipação de medicamentos de uso contínuo para usuários prioritários conforme orientação clínica e logística.	Assistência Farmacêutica / APS	N1–N2	Usuários atendidos; dispensações antecipadas registradas.

Administração, Infraestrutura e Logística

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Manter as unidades avaliadas quanto a recursos críticos	Aplicar checklist de água, energia, conectividade, oxigênio, equipamentos, estrutura, acessos, transporte e alternativas de funcionamento.	Administração / Direções das Unidades	N0–N1	% de unidades avaliadas; pendências tratadas.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 22 / 40

Manter água, energia e equipamentos essenciais	Monitorar reserva de água, energia/fonte alternativa, oxigênio, equipamentos, combustíveis e meios de comunicação; acionar reposição ou apoio quando necessário.	Administração / SMS	N0–N3	Ocorrências de indisponibilidade; tempo de restabelecimento; recursos mobilizados.
Definir estruturas temporárias de atendimento	Identificar previamente locais para polos de hidratação, tendas, Centro de Atendimento Temporário ou unidade substituta, quando aplicável.	SMS / Administração / APS / UMUENSBF	N0–N2	Locais definidos; condições mínimas verificadas; ativação registrada.
Restabelecer recursos críticos após evento	Repor medicamentos, insumos, materiais e equipamentos consumidos/perdidos e registrar necessidades de reparo ou substituição.	Administração / Assistência Farmacêutica / Imunização	REC	% de itens críticos recompostos; pendências registradas.

Comunicação de Risco

Meta	Ação	Responsável	Prioridade	Indicador de monitoramento
Dispor de mensagens-padrão previamente validadas	Preparar mensagens para calor, arboviroses, água, enchentes/alagamentos, leptospirose, fumaça e alterações no acesso aos serviços.	Comunicação / SMS / áreas técnicas	N0	Banco de mensagens validado pelas áreas técnicas.
Emitir informações claras e tempestivas	Divulgar prevenção, sinais de alarme, autocuidado, mudanças no funcionamento da rede e locais de atendimento pelos canais oficiais.	SMS / Comunicação Institucional	N1–N3 / REC	Boletins/comunicados publicados; canais utilizados.
Garantir fluxo único de informação e porta-voz definido	Manter comunicação interna entre setores, alinhar mensagens e corrigir informação incorreta que possa comprometer a resposta.	SMS / Coordenação do Plano / Comunicação	N0–N3	Informes internos; porta-voz definido; correções registradas.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 23 / 40

11. COMUNICAÇÃO DE RISCO

A comunicação deve ser antecipada, clara, acessível e baseada em informações oficiais. Recomenda-se um único fluxo de validação para evitar mensagens divergentes entre setores.

Situação	Mensagemprioritária	Público / canal
Alerta de calor	Hidratação, redução de exposição, sinais de gravidade e onde buscar atendimento.	População geral; ACS; redes oficiais; escolas; serviços públicos.
Aumento de arboviroses	Eliminação de criadouros, armazenamento seguro de água, sinais de alarme e fluxo de atendimento.	População; escolas; comércio; lideranças comunitárias.
Chuvas/alagamentos	Evitar áreas de risco e água de enchente; limpeza segura; atenção a ferimentos e sintomas.	Áreas afetadas; Defesa Civil; UBS; redes oficiais.
Desabastecimento/contaminação de água	Uso seguro da água e procedimento de desinfecção somente quando oficialmente recomendado.	Territórios afetados; ACS; escolas; serviços.
Interrupção de unidade	Endereço/serviço substituto, horários, transporte e contatos.	Usuários da área de abrangência.

12. CONTINUIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Cada unidade deverá possuir um Plano de Continuidade Operacional simplificado, revisado antes do período de maior risco. O objetivo é manter funções essenciais ou transferi-las de forma organizada para unidade de referência temporária.

Item mínimoporunidade	Registronecessário
Risco de inundação/alagamento e segurança estrutural	Situação, pontos críticos e medida preventiva.
Acesso viário e rotas alternativas	Rotas e responsáveis pelo transporte.
Água	Capacidade de reserva, contato do fornecedor e alternativa.
Energia	Fonte alternativa, autonomia, prioridade de cargas e contato de manutenção.
Rede de Frio	Plano de transferência, caixas térmicas, termômetros e destino alternativo.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 24 / 40

Medicamentos/insumos	Proteção de estoque, níveis mínimos e alternativa logística.
Telefonia/internet	Canais alternativos de comunicação.
Atendimento assistencial	Serviços essenciais, equipe mínima e unidade substituta.
Comunicação aos usuários	Responsável, canal e modelo de aviso.
Contatos de emergência	SMS, Vigilâncias, Defesa Civil, SAMU, hospital de referência, energia, água e manutenção.

13. MONITORAMENTO, INDICADORES E AVALIAÇÃO

O Grupo Condutor deve acompanhar indicadores de ameaça, impacto e capacidade de resposta. O conjunto abaixo é mínimo e pode ser ampliado conforme disponibilidade dos sistemas locais.

Dimensão	Indicador sugerido	Uso
Ameaça	Alertas oficiais de calor, chuva, risco hidrológico, seca/estiagem, fumaça e outros eventos.	Apoiar ativação e antecipação de medidas.
Epidemiológica	Tendência de dengue/chikungunya, DDA, leptospirose, agravos por calor e respiratórios.	Detectar aumento incomum e orientar ações territoriais.
Assistencial	Atendimentos por causas relacionadas, ocupação/capacidade e aumento de demanda.	Dimensionar reforço de equipes e fluxos.
Operacional	Unidades com interrupção parcial/total, falta de água/energia, acesso comprometido.	Priorizar continuidade e apoio logístico.
Rede de Frio	Falhas de temperatura, energia ou equipamento.	Proteger imunobiológicos e acionar contingência.
Farmácia	Ruptura ou estoque crítico de medicamentos/insumos prioritários.	Acionar remanejamento ou compra.
Territorial	Número de áreas/famílias vulneráveis afetadas.	Direcionar busca ativa e comunicação.
Resposta	Tempo entre alerta e acionamento das áreas responsáveis.	Avaliar prontidão e melhorar fluxo.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 25 / 40

9. CRONOGRAMA DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA

Período	Prioridades
Setembro–outubro de 2026	Aprovar/atualizar o plano; formalizar Grupo Condutor/ ponto focal; aplicar check-lists, mapear riscos, capacidades, vulneráveis, unidades e estoques; revisar Rede de Frio, estoques, contatos, unidades e planos de continuidade.
Outubro–novembro de 2026	Intensificar vigilância; revisar comunicação; consolidar fluxos; **monitorar C/PC/NC***; emitir relatórios; integrar agendas transversais; realizar simulado e relatório final estadual.
Dezembro de 2026–março de 2027	Período de maior prontidão: monitoramento contínuo; reuniões conforme nível; vigilância intensificada; resposta rápida; comunicação frequente e ativação da continuidade quando necessário.
Abril de 2027	Desmobilização progressiva quando aplicável; avaliação de indicadores; consolidação de danos/ações; reunião de avaliação; relatório final e atualização do plano.

*C – Conforme; PC – Parcialmente Conforme; NC – Não Conforme

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 26 / 40

10. RECURSOS ESTRATÉGICOS

A Secretaria Municipal de Saúde deverá avaliar previamente a disponibilidade, localização e responsável pelos seguintes recursos:

- Água potável e meios de hidratação, incluindo sais de reidratação oral.
- Medicamentos essenciais e de uso contínuo; materiais para curativos e atendimento de urgência.
- Equipamentos de proteção individual e materiais de limpeza.
- Caixas térmicas, termômetros e insumos para a Rede de Frio.
- Geradores ou outras fontes alternativas de energia, lanternas, baterias e extensões adequadas.
- Insumos para vigilância e controle de vetores.
- Oxigênio e equipamentos assistenciais essenciais.
- Veículos e alternativas de transporte sanitário.
- Meios alternativos de comunicação quando telefonia/internet forem afetadas.

A Nota Técnica nº 71/2026 orienta a definição de cesta de insumos críticos da APS/RUE, com volume mínimo de contingência e parâmetros de remanejamento. O inventário municipal deve ser atualizado conforme cenário e capacidade local.

15. RECUPERAÇÃO, DESMOBILIZAÇÃO E LIÇÕES APRENDIDAS

A recuperação começa ainda durante a resposta e deve buscar o restabelecimento seguro dos serviços, sem perder o acompanhamento das pessoas e territórios afetados.

- Avaliar danos estruturais e operacionais antes da retomada plena de unidade afetada.
- Restabelecer água, energia, Rede de Frio, estoque e conectividade em ordem de criticidade.
- Garantir seguimento clínico e psicossocial de pessoas afetadas.
- Registrar perdas de medicamentos, insumos, equipamentos e imunobiológicos conforme normas aplicáveis.
- Consolidar dados do evento, ações executadas, dificuldades e necessidades de apoio.
- Realizar reunião de avaliação e registrar lições aprendidas.
- Revisar protocolos, contatos, matriz de ações e planos de continuidade.

17.1 Critérios de redução/desativação

- Cessação ou redução sustentada da ameaça conforme fontes oficiais.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 27 / 40

- Estabilização da demanda assistencial e dos indicadores epidemiológicos relacionados.
- Restabelecimento seguro de água, energia, acesso e funcionamento das unidades afetadas.
- Reposição de estoques e normalização da Rede de Frio.
- Conclusão das ações urgentes de vigilância, comunicação e acompanhamento dos grupos afetados

18. RESULTADOS ESPERADOS E REVISÃO DO PLANO

- Menor impacto dos eventos climáticos sobre a população. Redução de complicações,
- Internações evitáveis e óbitos relacionados aos eventos.
- Detecção precoce de surtos e alterações epidemiológicas.
- Maior prontidão da APS e da urgência/emergência.
- Continuidade da vacinação, medicamentos, cuidados prioritários e serviços essenciais.
- Maior segurança da Rede de Frio e dos recursos estratégicos.
- Integração fortalecida entre saúde, Defesa Civil e demais setores.
- População melhor informada e fluxos municipais testados.

O Plano deverá ser revisado imediatamente diante de atualização oficial relevante, mudança de cenário, evento de grande impacto, simulado, identificação de nova vulnerabilidade ou ao final da vigência. Os check-lists C/PC/NC e a matriz de ações devem ser documentos vivos, atualizados durante a execuçã

17. REVISÃO DO PLANO

- O presente plano deverá ser revisado:
- Imediatamente antes do periodo crítico;
- Após cada evento de grande impacto;
- Após o exercício simulado;
- Após eventual surto epidemiológico;
- Ao final do período de vigência.

As revisões deverão considerar as informações atualizadas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, Defesa Civil, INMET e INCAPER.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 28 / 40

18. REFERÊNCIAS INSTITUCIONAIS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (SESA/ES). Plano de Açãoda SESA/ES – Preparação e Resposta da Saúdea os Impactos do El Niño 2026/2027. Revisão de 27/08/2026.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (SESA/ES). Sala de Situação El Niño – Preparação e resposta da SESA aos impactos do El Niño. Acesso em setembro de 2026.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (SESA/ES). Portaria nº 106-R, de 02/09/2026 – Institui Sala de Situação para preparação e resposta aos impactos do El Niño.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (SESA/ES). Plano de Contingência para Calor Extremo – SESA 2026.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (SESA/ES). Plano de Contingência para Seca e Estiagem – SESA 2026.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (SESA/ES). Plano de Contingência para Desastres Hidrometeorológicos no Espírito Santo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAGUAÇU. Plano Municipal de Saúde e documentos locais de vigilância, assistência e contingência vigentes.

Órgãos oficiais de monitoramento e alerta: Ministério da Saúde, Defesa Civil, INMET e INCAPER, conforme atualizações vigentes.

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 29 / 40

14.2 Prazos oficiais da Nota Técnica nº 71/2026

Prazo	Entrega principal
Até 11/09/2026	Designar ponto focal municipal para acompanhamento do Plano
Até 11/09/2026	Realizar reunião de alinhamento com APS, RUE, Vigilância, Regulação e demais áreas
Até 18/09/2026	Aplicar Check-list de Prontidão da APS
Até 18/09/2026	Aplicar Check-list de Prontidão da RUE
Até 25/09/2026	Mapear capacidade assistencial da rede municipal
Até 25/09/2026	Identificar UBS e serviços localizados em áreas de risco
Até 01/10/2026	Identificar população e pacientes prioritários
Até 01/10/2026	Definir fluxo de continuidade do cuidado e excepcionalidade
Até 01/10/2026	Definir estruturas temporárias de atendimento
Até 01/10/2026	Levantar insumos críticos e estoque estratégico
Até 09/10/2026	Elaborar plano de ação corretiva para itens PC/NC
Até 16/10/2026	Apresentar 1º relatório de monitoramento
Até 30/10/2026	Reavaliar prontidão e atualizar os check-lists
Até 06/11/2026	Apresentar 2º relatório de monitoramento
Até 13/11/2026	Integrar Saúde Mental, Imunização e Assistência Farmacêutica ao plano
Até 20/11/2026	Realizar simulação/teste de prontidão
Até 27/11/2026	Elaborar relatório final municipal

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 30 / 40

12. PRONTIDÃO DA APS E DA RUE – CLASSIFICAÇÃO C/PC/NC

Conforme a Nota Técnica nº 71/2026, os check-lists devem ser preenchidos com: **C – Conforme; PC – Parcialmente Conforme; NC – Não Conforme**. Todo item PC/NC deverá gerar medida corretiva, responsável, prazo e necessidade de apoio.

12.1 Check-list de Prontidão – APS

Nº	Item de prontidão	O que verificar/executar	C	PC	NC	Evidência/Providência
1	Plano de contingência municipal	Existe plano/protocolo específico para eventos climáticos extremos/El Niño?	☐	☐	☐	
2	Sala de situação	Município possui responsável/equipe para monitoramento dos riscos climáticos e sanitários?	☐	☐	☐	
3	Monitoramento climático	Equipe acompanha alertas meteorológicos, temperatura, umidade, chuvas, estiagem e queimadas?	☐	☐	☐	
4	População vulnerável	Existe identificação territorial de idosos, crianças, gestantes, acamados, crônicos, pessoas com dispositivos médicos e população em situação de rua?	☐	☐	☐	
5	Busca ativa	Está prevista busca ativa de pessoas vulneráveis durante períodos prévios aos críticos?	☐	☐	☐	
6	Doenças crônicas	Existe acompanhamento de pacientes cardiovasculares, respiratórios, renais e diabetes?	☐	☐	☐	
7	Hidratação	UBS possui orientação e fluxo para prevenção e manejo inicial da desidratação?	☐	☐	☐	
8	Hidratação	UBS possui Sala de Hidratação e fluxo de funcionamento?	☐	☐	☐	
9	Calor extremo	Equipe capacitada para reconhecer desidratação, exaustão térmica e golpe de calor?	☐	☐	☐	
10	Doenças respiratórias	Fluxo para asma, DPOC, infecções respiratórias e agravamentos por fumaça?	☐	☐	☐	

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 31 / 40

11	Queimadas/fumaça	Orientação à população e manejo de pacientes expostos à fumaça?	☐	☐	☐	
12	Doenças cardiovasculares	Protocolo para identificação precoce de dor torácica, dispneia, síncope e descompensação cardíaca?	☐	☐	☐	
13	Doenças renais	Acompanhamento de pacientes com doença renal e risco de desidratação?	☐	☐	☐	
14	Doenças de veiculação hídrica	Vigilância e fluxo para diarreias, hepatites, leptospirose e outras doenças relacionadas à água?	☐	☐	☐	
15	Arboviroses	Vigilância de dengue, chikungunya, Zika e outros agravos?	☐	☐	☐	
16	Medicamentos	Avaliação do estoque de medicamentos essenciais para condições crônicas e agudas?	☐	☐	☐	
17	Insumos	Estoque de SRO, hidratação venosa, oxigenoterapia e demais insumos essenciais?	☐	☐	☐	
18	Oxigênio	Fonte/fluxo definido para oxigenoterapia e reposição?	☐	☐	☐	
19	Comunicação	Mensagens padronizadas para calor, hidratação, fumaça e água segura?	☐	☐	☐	
20	Encaminhamento	Fluxo APS → PA/UPA/Hospital definido e conhecido?	☐	☐	☐	
21	Transporte	Fluxo para acionamento do SAMU 192 e transporte sanitário?	☐	☐	☐	
22	Continuidade	Plano para manutenção do atendimento diante de falta de água, energia, acesso ou comunicação?	☐	☐	☐	
23	Teleassistência	Estratégia de apoio remoto/teleconsultoria para aumento da demanda?	☐	☐	☐	
24	Capacitação	Equipes capacitadas para eventos climáticos e agravos prioritários?	☐	☐	☐	

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 32 / 40

25	Notificação	Profissionais conhecem fluxos de notificação e comunicação?	☐	☐	☐	
26	Avaliação	Município possui indicadores para monitorar aumento da demanda assistencial?	☐	☐	☐	

12.2 Check-list de Prontidão – RUE/Pronto Atendimento

Nº	Item de prontidão	O que verificar/executar	C	PC	NC	Evidência/Providência
1	Plano de contingência	Plano para aumento excepcional da demanda?	☐	☐	☐	
2	Comitê de crise	Equipe responsável pela ativação do plano?	☐	☐	☐	
3	Alertas	Serviço recebe e acompanha alertas climáticos e sanitários?	☐	☐	☐	
4	Capacidade instalada	Leitos clínicos, observação, UTI e sala de emergência atualizados?	☐	☐	☐	
5	Sala de emergência	Sala Vermelha/Estabilização em funcionamento?	☐	☐	☐	
6	Equipamentos	Monitores, desfibriladores, ventiladores e demais equipamentos disponíveis?	☐	☐	☐	
7	Oxigênio	Capacidade e autonomia do sistema verificadas?	☐	☐	☐	
8	Hidratação venosa	Estoque adequado de soluções, equipos, cateteres e materiais?	☐	☐	☐	
9	Medicamentos	Estoque de medicamentos críticos revisado?	☐	☐	☐	
10	Desidratação	Protocolo para classificação e tratamento?	☐	☐	☐	

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 33 / 40

11	Exaustão térmica	Equipe preparada para reconhecer e tratar?	☐	☐	☐	
12	Golpe de calor	Fluxo para hipertermia grave, alteração neurológica e instabilidade?	☐	☐	☐	
13	Cardiovascular	Fluxo para IAM, insuficiência cardíaca, arritmias e descompensações?	☐	☐	☐	
14	Respiratório	Fluxo para asma, DPOC, pneumonia e exposição à fumaça?	☐	☐	☐	
15	Renal	Fluxo para insuficiência renal aguda/descompensação?	☐	☐	☐	
16	Hidroeletrolítico	Capacidade para diagnóstico e correção de distúrbios?	☐	☐	☐	
17	Doenças hídricas	Fluxo para diarreias, leptospirose e agravos relacionados à água?	☐	☐	☐	
18	Trauma	Capacidade ampliada para traumas de eventos extremos?	☐	☐	☐	
19	Isolamento	Capacidade de isolamento/coorte quando necessário?	☐	☐	☐	
20	Fluxo interno	Acolhimento, classificação de risco, observação e internação revisados?	☐	☐	☐	
21	Regulação	Fluxo com Complexo Regulador Estadual atualizado?	☐	☐	☐	
22	Transferência	Fluxos para maior complexidade revisados?	☐	☐	☐	
23	UTI	Capacidade de absorção/retaguarda de críticos avaliada?	☐	☐	☐	
24	SAMU 192	Fluxo de articulação com SAMU revisado e contatos atualizados?	☐	☐	☐	
25	Retaguarda	Hospitais de referência e contrarreferência identificados?	☐	☐	☐	

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 34 / 40

26	Escalonamento	Plano para abertura/ampliação de leitos em pico assistencial?	☐	☐	☐	
27	Recursos humanos	Escala mínima e contingência para absenteísmo definidos?	☐	☐	☐	
28	Água	Abastecimento garantido e plano alternativo?	☐	☐	☐	
29	Energia	Gerador e autonomia avaliados/testados?	☐	☐	☐	
30	Climatização	Ambientes assistenciais críticos em condições térmicas adequadas?	☐	☐	☐	
31	Comunicação	Comunicação interna/externa de emergência funcionando?	☐	☐	☐	
32	Dados	Monitoramento diário de atendimentos e agravos implantado?	☐	☐	☐	
33	Ocupação	Monitoramento de ocupação e capacidade em tempo oportuno?	☐	☐	☐	
34	Insumos	Estoque mínimo de segurança definido para período crítico?	☐	☐	☐	
35	Simulação	Serviço realizou exercício/simulação de resposta?	☐	☐	☐	

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 35 / 40

ANEXO I – CHECKLIST DE PRONTIDÃO DAS UNIDADES

Item	Situação	Providência / responsável
Abastecimento de água e reserva	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Energia elétrica / fonte alternativa	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Rede de Frio e plano de transferência	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Medicamentos e insumoscríticos	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Oxigênio e equipamentosessenciais	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Telefonia / internet / canal alternativo	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Acesso viário e rota alternativa	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Ambulância / transporte	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Telhado, drenagem e segurança estrutural	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Extintores e segurança contra incêndio	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Lista de contatos de emergência	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Unidade de referênciasubstituta	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	
Procedimento de comunicação à população	☐Adequado ☐Pendente ☐ Não se aplica	

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 36 / 40

ANEXO II – FICHA DE ATIVAÇÃO / SALA DE SITUAÇÃO

Campo	Registro
Data e hora de ativação	
Evento / ameaça	
Fonte do alerta	
Nível definido	☐N0 ☐N1 ☐N2 ☐N3
Áreas/territories afetados	
Serviços de saúde afetados	
Principais riscos sanitários	
Ações imediatas definidas	
Responsáveis acionados	
Apoio solicitado à SESA/ES ou outros órgãos	
Próxima reavaliação	
Responsável pelo registro	

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 37 / 40

ANEXO III – AVALIAÇÃO RÁPIDA PÓS-EVENTO

Dimensão	Situação / dano	Necessidade / providência
Pessoas afetadas / grupos vulneráveis		
Acesso às unidades		
Estrutura física		
Água e saneamento		
Energia		
Rede de Frio		
Medicamentos e insumos		
Equipamentos / oxigênio		
Comunicação / conectividade		
Transporte / remoções		
Vigilância epidemiológica/ambiental		
Saúde mental / apoio psicossocial		

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 38 / 40

APROVAÇÃO E VIGÊNCIA

O presente **Plano de Enfrentamento aos Impactos do Fenômeno El Niño no Município de Itaguaçu – ES 2026–2027**, foi validado pelo Grupo Condutor e aprovado pelo Conselho Municipal de Saude de Itaguaçu, conforme **Resolução 026/2026 de 23/10/2026**, passando a orientar a preparação e a resposta da Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaçu durante sua vigência, devendo as ações serem ajustadas sempre que houver atualização oficial da SESA/ES, mudança relevante do cenário de risco ou identificação de necessidade operacional local.

Itaguaçu – Espírito Santo, 23 de outubro de 2026.

JOSÉ CARLOS CANCIGLIERI
Coordenação do Grupo Condutor
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 12.095/2026

VANÚBIA SANTOS RIBEIRO VÉDOVA
Gerente da Vigilância em Saúde
Decreto nº 11574/2025

2026-HNCZH8 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 04/11/2026 15:27 PÁGINA 39 / 40

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

VANUBIA SANTOS RIBEIRO VEDOVA
GERENTE
GEVS - SEMSAU - PMITAG
assinado em 04/11/2026 15:22:35 -03:00

JOSE CARLOS CANCIGLIERI
SECRETÁRIO EM SUBSTITUIÇÃO
SEMSAU - SEMSAU - PMITAG
assinado em 04/11/2026 15:27:29 -03:00

INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO
Documento capturado em 04/11/2026 15:27:30 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por VANUBIA SANTOS RIBEIRO VEDOVA (GERENTE - GEVS - SEMSAU - PMITAG)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: https://e-docs.es.gov.br/d/2026-HNCZH8