PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DOS IMPACTOS DO EL NIÑO 2026–2027 – SETOR SAÚDE

Município de Viana – Espírito Santo | Secretaria Municipal de Saúde

Documento	PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DOS IMPACTOS DO EL NIÑO 2026–2027 – SETOR SAÚDE
Município	Viana – ES
Órgão coordenador	Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA
Articulação principal	Vigilância em Saúde + Defesa Civil Municipal
Vigência	2026–2027, com atualização conforme evolução dos cenários
Versão	4.0 – Versão técnica preliminar
Observação	Documento elaborado a partir do Plano de Preparação Municipal apresentado pela SESA, do Plano de Ação SESA-ES revisado em 27/08/2026, e do PLANCON de Proteção e Defesa Civil de Viana.

Sumário

CONTROLE DO DOCUMENTO 2
1. APRESENTAÇÃO 5
1.1. Abrangência e princípios de execução 5
2. CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA 5
3. OBJETIVOS 6
3.1. Objetivo geral: 6
3.2. Objetivos específicos: 6
4. PRINCIPAIS RISCOS A SAÚDE 7
4.1. Ondas de calor - possíveis consequências: 7
4.2. Estiagem e seca - possíveis consequências: 7
4.3. Chuvas intensas e enchentes - possíveis consequências: 7
4.4. Aumento das arboviroses: 7
4.5. Queimadas e fumaça - possíveis consequências: 8
4.6. Saúde Mental: 8
5. POPULAÇÕES PRIORITÁRIAS 8
6. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO E HISTÓRICO DE RISCO 9
7. CENÁRIO CLIMÁTICO 2026–2027 9
8. GOVERNANÇA E COORDENAÇÃO 10
8.1 Atribuições da coordenação municipal 10
9. ORGANIZAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE 11
10. CENÁRIOS, RISCOS E VULNERABILIDADES – MATRIZ THIRA 11
11. POPULAÇÕES E SERVIÇOS PRIORITÁRIOS 13
12. DEFINIÇÃO DOS NÍVEIS DE PRONTIDÃO E AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 13
12.1 Cronograma de preparação 13
12.2 Níveis de prontidão 14
12.3. Critérios para classificação do evento 17
12.4. Princípios para mudança de nível 17
13. FLUXO DE COMUNICAÇÃO E COMANDO 19
13.1. Registro e gestão da informação 19
14. PLANO DE AÇÃO POR EIXO 19
14.1 Eixo I – Vigilância em Saúde 19
14.1.1 Vigilância Epidemiológica: 20
14.1.2 Vigilância Ambiental/Vigiágua: 20
14.1.3 Vigilância Sanitária: 21

14.1.4 Imunização/Rede de Frio Municipal:..... 22
14.2 Eixo II – Assistência à Saúde 22
14.2.1 Atenção Primária a Saúde (APS) 23
14.2.2 Urgência/Emergência 24
14.2.3. Assistência Farmacêutica 25
14.2.4. Saúde Mental 26
14.2.5. Regulação..... 26
14.2.6 Laboratório..... 26
14.2.7 Transporte 27
14.3 Eixo III – Gestão, Coordenação e Apoio Operacional..... 27
14.3.1 Secretaria Municipal de Saúde..... 27
14.3.2. Setor de Comunicação 30
15. PLANO DE AÇÃO – METAS, AÇÕES, RESPONSÁVEIS E INDICADORES 30
15.1. Instrumento Operacional de Acompanhamento 31
15.2. Critérios de acompanhamento das metas 31
15.3. Indicadores estratégicos de monitoramento..... 31
16. Matriz de Responsabilidades..... 32
17. MONITORAMENTO INTEGRADO 33
18. NECESSIDADE DE APOIO EXTERNO 33
19. ENCERRAMENTO E RECUPERAÇÃO 34
19.1. Recuperação 34
19.2. Avaliação pós evento..... 34
20. REFERÊNCIAS TÉCNICAS..... 35

1. APRESENTAÇÃO

Este Plano Municipal de Contingência organiza a preparação, o monitoramento, a resposta e a recuperação do setor saúde de Viana diante dos possíveis impactos associados ao fenômeno El Niño no ciclo 2026–2027. O documento foi estruturado para complementar, e não substituir, o PLANCON municipal de Proteção e Defesa Civil, integrando as ações de Vigilância em Saúde, Atenção à Saúde, Gestão, Assistência Farmacêutica, Imunização, Regulação, urgência e emergência e demais áreas da Secretaria Municipal de Saúde.

A estrutura segue os eixos e componentes recomendados no material estadual de preparação municipal: governança, contextualização, caracterização do fenômeno, território e vulnerabilidades, cenários climáticos, impactos, matriz THIRA, capacidades e metas, necessidades de apoio externo, indicadores, ações, responsáveis e anexos de comunicação e monitoramento.

A adoção do Plano deverá observar a evolução dos alertas oficiais. Em setembro de 2026, o CPC/NOAA informa que o El Niño está se fortalecendo, com probabilidade superior a 90% de um evento muito forte no outono/inverno do Hemisfério Norte de 2026–27 e 75% de probabilidade de que o trimestre outubro–dezembro de 2026 alcance magnitude histórica segundo o índice RONI. Esses dados caracterizam um cenário de maior necessidade de preparação, mas não determinam, isoladamente, a ocorrência ou a intensidade de impactos locais em Viana.

1.1.Abrangência e princípios de execução

Este Plano aplica-se ao setor saúde do Município de Viana e deverá ser executado de forma articulada com o Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil (PLANCON) municipal e com as orientações técnico-operacionais das instâncias estadual e federal competentes.

A implementação observará os princípios de prevenção, precaução, territorialização, equidade, continuidade do cuidado, comunicação oportuna e integração intersetorial, considerando a evolução dos alertas e a situação epidemiológica e ambiental do município.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

A SESA-ES mantém uma Sala de Situação específica para preparação e resposta aos impactos do El Niño no ciclo 2026–2027, com foco em preparação, monitoramento, resposta e recuperação do setor saúde. O material estadual apresentado aos municípios recomenda que o planejamento municipal seja territorializado e contemple riscos associados a ondas de calor, déficit hídrico/seca, incêndios/queimadas e também extremos de chuva capazes de produzir enxurradas e deslizamentos.

Para Viana, a preparação deve considerar que o município já possui risco geológico e hidrológico mapeado. O PLANCON municipal registra 16 áreas de risco segundo o CPRM e 22 setores de risco segundo o Plano Municipal de Redução de Riscos, além de histórico de inundações e deslizamentos.

O próprio município identifica como cenários principais os deslizamentos e os alagamentos/inundações.

Assim, o plano de saúde deve trabalhar com um cenário composto: períodos de calor, baixa umidade, déficit hídrico e maior risco de queimadas podem coexistir com episódios de chuva intensa e localizada, produzindo impactos rápidos sobre a população, acesso aos serviços, qualidade da água, doenças e agravos e continuidade da rede de saúde.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral:

Organizar a resposta do setor saúde de Viana aos possíveis impactos do El Niño 2026–2027, reduzindo riscos e danos à saúde, protegendo populações vulneráveis, fortalecendo a vigilância e assegurando a continuidade dos serviços essenciais.

3.2. Objetivos específicos:

- Organizar estoque estratégico e logística de veículos, combustível, água potável, EPIs, equipamentos e materiais de limpeza e comunicação.
- Proteger profissionais de saúde e trabalhadores expostos a calor, fumaça e demais condições climáticas adversas;
- Intensificar a vigilância e o controle das arboviroses, especialmente dengue, chikungunya e Zika, conforme situação epidemiológica e orientações vigentes;
- Adequar as ações às orientações e protocolos vigentes da SESA/ES e do Ministério da Saúde.
- Comunicar precocemente alterações epidemiológicas às unidades de saúde;
- Reforçar eliminação de criadouros, ações em pontos estratégicos e bloqueios quando indicados;
- Acompanhar casos suspeitos e confirmados e identificar aumentos incomuns de agravos;
- Fortalecer a governança e os fluxos de comunicação;
- Monitorar alertas meteorológicos, ambientais e epidemiológicos;
- Identificar territórios e grupos vulneráveis;
- Preparar serviços para calor extremo, déficit hídrico, queimadas/fumaça, chuvas intensas, alagamentos, inundações e deslizamentos;
- Prevenir doenças relacionadas à água, vetores, calor e fumaça;
- Garantir medicamentos, insumos, imunobiológicos e cadeia de frio;
- Manter assistência e regulação;
- Organizar resposta em abrigos;
- Registrar e comunicar a situação;
- Avaliar e incorporar lições aprendidas.

4. PRINCIPAIS RISCOS A SAÚDE

4.1. Ondas de calor - possíveis consequências:

• Desidratação;
• Insolação;
• Exaustão pelo calor;
• Agravamento de doenças cardiovasculares;
• Agravamento de doenças respiratórias;
• Alterações renais;
• Aumento da mortalidade em grupos vulneráveis.

4.2. Estiagem e seca - possíveis consequências:

• Redução da disponibilidade de água;
• Comprometimento da qualidade da água;
• Aumento do risco de doenças relacionadas à água contaminada;
• Insegurança alimentar;
• Dificuldades de higiene;
• Aumento da vulnerabilidade social;
• Deslocamento de populações;
• Comprometimento das atividades econômicas.

4.3. Chuvas intensas e enchentes - possíveis consequências:

• Acidentes e traumatismos;
• Afogamentos;
• Doenças gastrointestinais;
• Leptospirose;
• Contaminação da água;
• Aumento de doenças respiratórias;
• Interrupção de serviços de saúde;
• Deslocamento de famílias;
• Danos à infraestrutura sanitária.

4.4. Aumento das arboviroses:

• Chikungunya
• Dengue
• Febre Amarela
• Febre do Nilo Ocidental
• Mayaro
• Zika
• Entre outras arboviroses.

A ocorrência de aumento sustentado de arboviroses, especialmente dengue, poderá determinar ativação da resposta do setor saúde mesmo quando a infraestrutura municipal permanecer preservada, sem alagamentos, interrupção de energia, água, acesso ou funcionamento físico das unidades. Nessa situação, prevalecerão como gatilhos a tendência epidemiológica, a gravidade, a pressão assistencial, a capacidade operacional e os critérios do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de Viana 2026/2027.

Risco de aumento da transmissão e da demanda assistencial, priorizar vigilância epidemiológica, controle vetorial, integração ACS/ACE, comunicação e resposta territorial. O Plano deverá considerar a possibilidade de alteração das condições ambientais e de aumento da pressão sobre os serviços de saúde relacionados às arboviroses durante o período 2026–2027, com atenção especial para dengue, Chikungunya, Zika, Febre do Nilo Ocidental e Febre Amarela, segundo nota informativa 10/2026 do Ministério da Saúde: “Alerta acerca da possibilidade de aumento de casos de arboviroses no Brasil no período 2026/2027 devido ao El Niño e recomendações a gestores para possível agravamento do quadro nos primeiros meses de 2027”

4.5. Queimadas e fumaça - possíveis consequências:

• Irritação das vias respiratórias;
• Crises de asma;
• Agravamento de DPOC;
• Conjuntivites;
• Aumento da procura por serviços de saúde;
• Piora das condições cardiovasculares.

4.6. Saúde Mental:

• Ansiedade;
• Estresse;
• Sofrimento psicológico;
• Transtornos relacionados a perdas materiais;
• Agravamento de transtornos mentais preexistentes;
• Aumento da demanda por atendimento psicossocial.

Eventos extremos podem produzir sofrimento psicológico, perdas e aumento da demanda por acolhimento, priorizar APS, Saúde Mental e articulação com a rede especializada, além de atenção aos trabalhadores envolvidos na resposta.

5. POPULAÇÕES PRIORITÁRIAS

• Acamados
• Comunidades rurais;
• Crianças;

• Famílias em áreas de risco;
• Gestantes;
• Idosos;
• Pacientes submetidos a tratamentos contínuos
• Pessoas com doenças crônicas, cardiovasculares e doenças respiratórias;
• Pessoas com mobilidade reduzida;
• Pessoas dependentes de medicamentos e insumos de uso contínuo
• Pessoas dependentes de oxigenioterapia e equipamentos elétricos
• Pessoas em situação de rua;
• Pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica.
• Pessoas Imunossuprimidas;
• Trabalhadores da limpeza urbana;
• Trabalhadores expostos ao sol;

A atenção primária deverá manter atualizado os relatórios específicos de cada agravo, constante na lista de prioridades, incluindo endereço, contato telefônico (incluindo de vizinhos) e ponto de apoio seguro mais próximo.

6. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO E HISTÓRICO DE RISCO

Segundo o PLANCON (Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil de Viana) consultado, Viana possui área de 312,279 km², integra a Região Metropolitana da Grande Vitória, tem como principais acessos a BR-101 e BR-262 e, na versão do plano baseada no Censo 2022, população de 73.423 habitantes. O município é dividido em 10 regiões: Grande Centro, Grande Universal, Grande Marcílio de Noronha, Grande Bethânia, Grande Areinha, Grande Tanque, Grande Parque, Grande Jucu, Grande Araçatiba e Rural.

O PLANCON registra que o município possui 16 áreas de risco mapeadas pelo CPRM e 22 setores de risco no PMRR. Entre os cenários históricos destacados estão deslizamentos em áreas como Bom Pastor, Universal e Nova Belém, e alagamentos/inundações em áreas como Bom Pastor, Viana/Centro, Universal, Vila Bethânia, Campo Verde, Nova Bethânia, Morada de Bethânia, Coqueiral de Viana, Piapitangui e Peixe Verde.

Para este Plano de Saúde, esses territórios devem ser cruzados com a localização das unidades de saúde, população cadastrada, pessoas acamadas ou com mobilidade reduzida, usuários dependentes de medicamentos/oxigenoterapia/equipamentos elétricos, gestantes, crianças, idosos, pessoas com doenças crônicas, pessoas em situação de rua, população rural e outros grupos definidos localmente.

7. CENÁRIO CLIMÁTICO 2026–2027

Cenário de referência: El Niño em fortalecimento e com previsão de alta intensidade.

O El Niño caracteriza-se pelo aquecimento anormal das águas superficiais do Oceano Pacífico Equatorial e pode provocar alterações importantes nos padrões de temperatura e precipitação,

favorecendo, conforme a região, períodos de calor intenso, estiagem, seca, chuvas intensas, enchentes, queimadas e alterações nas condições ambientais.

A atualização do CPC/NOAA de 10/09/2026 aponta mais de 90% de chance de um evento muito forte durante o outono/inverno do Hemisfério Norte de 2026–27 e 75% de chance de um evento histórico no trimestre outubro–dezembro de 2026. A previsão deve ser atualizada periodicamente e não deve ser interpretada como garantia de impactos específicos em Viana.

Para o planejamento municipal, utilizar quatro famílias de ameaça: (1) calor extremo/estresse térmico e baixa umidade; (2) déficit hídrico, seca e comprometimento do abastecimento/qualidade da água; (3) queimadas, incêndios e fumaça; (4) episódios de chuva intensa, enxurradas, alagamentos, inundações e movimentos de massa.

A combinação e a duração dos eventos devem orientar a ativação do Plano de Contingência.

8. GOVERNANÇA E COORDENAÇÃO

Coordenação municipal: Secretaria Municipal de Saúde, por meio do gestor da Saúde e do Ponto Focal do VIGIDESASTRES. A resposta deverá ocorrer em articulação permanente com a Defesa Civil Municipal/COMPDEC e com as demais secretarias e instituições envolvidas.

Áreas municipais a integrar: Vigilância Epidemiológica; Vigilância Ambiental/Vigiágua; Vigilância Sanitária; Imunização; Atenção Primária; Urgência e Emergência; Regulação; Assistência Farmacêutica; Saúde Mental; Coordenação de Enfermagem; Transporte; Comunicação; Assistência Social; Educação; Obras/Serviços Urbanos; Meio Ambiente; Agricultura; Saneamento; Segurança/Guarda Municipal; Defesa Civil.

Instituições parceiras a acionar conforme necessidade: CEPDEC/ES, SESA/ES, CIEVS, LACEN, SAMU 192, Corpo de Bombeiros, INCAPER, CEMADEN, Agência Estadual de Recursos Hídricos e demais referências regionais/estaduais.

8.1 Atribuições da coordenação municipal

Compete à Secretaria Municipal de Saúde coordenar a execução deste Plano no âmbito do setor saúde, definir prioridades, promover a articulação intersetorial, mobilizar recursos disponíveis e manter comunicação com as referências estaduais e demais instituições de apoio.

O Ponto Focal do VIGIDESASTRES deverá apoiar o monitoramento dos alertas, a avaliação inicial dos eventos, a consolidação das informações e a comunicação com a gestão e os setores envolvidos.

Cada área técnica deverá indicar titular e substituto, manter contatos atualizados e informar previamente sua capacidade operacional, recursos críticos, limitações e fluxos de acionamento.

9. ORGANIZAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

O comitê deverá apoiar a análise da situação, definição do nível de ativação, priorização de recursos, articulação intersetorial e avaliação pós-evento.

Recomenda-se que a gestão municipal formalize ou ative, conforme o cenário, um Comitê Municipal de Emergência em Saude, coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde, articulado com a Defesa Civil e demais setores envolvidos.

10. CENÁRIOS, RISCOS E VULNERABILIDADES – MATRIZ THIRA

A matriz abaixo adapta-se ao setor saúde municipal, relacionando ameaça, impacto provável, população/serviço exposto, capacidade necessária e resposta prioritária.

Ameaça	Impacto à saúde	Exposição prioritária	Capacidade necessária	Resposta prioritária
Calor extremo/ baixa umidade	Desidratação, exaustão térmica e agravamento de doenças cardiovasculares, respiratórias e renais; aumento da demanda.	Idosos, crianças, gestantes, pessoas com doenças crônicas, acamados, pessoas em situação de rua, trabalhadores expostos.	•Alerta de calor, hidratação, •Protocolos clínicos de fácil acesso, •Monitoramento de demanda; •Continuidade de energia/ Climatização.	•Comunicação de risco, •Acompanhamento de vulneráveis, •Reforço APS/urgência, •Pontos de hidratação.
Déficit hídrico/ estiagem	Interrupção ou redução de água; risco sanitário, doenças relacionadas à água, dificuldade de funcionamento das Unidades.	População dependente de abastecimento irregular, serviços de saúde, áreas rurais.	•Reservas de água; Vigiágua; •plano alternativo de abastecimento; •Insumos para tratamento alternativo.	•Monitorar qualidade /abastecimento, •Orientar população, •Priorizar serviços essenciais.
Queimadas/ fumaça	Irritação e agravamento de doenças respiratórias/ cardiovasculares, intoxicação por fumaça.	Crianças, idosos, gestantes, pessoas com asma /DPOC/ cardiopatias, trabalhadores expostos.	•Monitoramento de •Fumaça/qualidade do ar, •Protocolos assistenciais, •Comunicação.	•Reduzir exposição, •Acompanhar demanda respiratória, •Orientar serviços e população.

Chuva intensa /enxurrada /inundação	Traumas, afogamentos, leptospirose, DDA/DTHA*, comprometimento da água e acesso.	Áreas mapeadas, população ribeirinha/ baixa, usuários dependentes de cuidado.	•Avaliação de danos; abrigos logística; •Vigilância de água e doenças.	•Resposta rápida, •Busca ativa, •Controle sanitário, •Assistência e vacinação conforme orientação vigente.
Deslizamento / movimento de massa	Traumas, óbitos, desalojamento, interrupção de acesso e serviços.	Áreas de risco geológico, comunidades com acesso único.	•Alerta/evacuação articulada; •Rotas alternativas continuidade de unidades.	•Apoio à Defesa Civil, •Assistência aos afetados, •Vigilância de agravos, •Continuidade do cuidado.
Falha de energia/ comunicação	Interrupção de assistência, cadeia de frio, sistemas e comunicação.	Todas as unidades, serviços críticos.	•Gerador/no-break; •Registros offline, •Meios alternativos de comunicação.	•Priorizar atividades essenciais, •Proteger imunobiológicos, •atualizar sistemas depois.
Arboviroses	Risco de aumento da transmissão e da demanda assistencial.	Conforme dados epidemiológicos/notificações de casos e índice de infestação predial.	•Transporte de agentes de endemias nas comunidades, •Insumos suficientes para borrifação, •Transporte de amostras laboratoriais.	•Priorizar vigilância epidemiológica, •Controle vetorial, •Integração ACS/ACE, •Comunicação e resposta territorial.

* Doença diarreica aguda / Doença de transmissão hídrica e alimentar

11. POPULAÇÕES E SERVIÇOS PRIORITÁRIOS

Priorizar crianças; idosos; gestantes e puérperas; pessoas com deficiência; pessoas com doenças crônicas; imunossuprimidos; usuários de medicamentos/insumos contínuos; pessoas dependentes de oxigenoterapia ou equipamentos elétricos; pacientes em tratamentos contínuos; população em áreas sujeitas a inundação/deslizamento/isolamento; população rural com dificuldade de acesso; pessoas desalojadas/desabrigadas; população em abrigos temporários.

Serviços críticos: unidades de Atenção Primária; pontos de urgência/emergência; regulação; farmácia/almoxarifado; imunização; laboratório/coleta; transporte sanitário; serviços de saúde mental; sistemas de informação e comunicação.

12. DEFINIÇÃO DOS NÍVEIS DE PRONTIDÃO E AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A ativação será definida pelo Gestor da Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com o Ponto Focal do VIGIDESASTRES, articulados com a Defesa Civil.

A ativação do plano de saúde não depende exclusivamente de decreto de emergência municipal, poderá ocorrer preventivamente quando houver risco relevante de impacto sobre a saúde ou continuidade dos serviços.

12.1 Cronograma de preparação

Fase 1 – Preparação: atualizar contatos; mapear áreas vulneráveis; levantar estoques e recursos logísticos; revisar protocolos; capacitar equipes; testar continuidade dos serviços.

Fase 2 – Vigilância intensificada: durante alertas, intensificar monitoramento climático, epidemiológico, ambiental e de vetores; reforçar comunicação e acompanhamento de grupos vulneráveis.

Fase 3 – Resposta: ativar o nível correspondente; mobilizar equipes; organizar assistência; distribuir insumos; emitir informações situacionais quando indicado.

Fase 4 – Recuperação: avaliar danos; recompor serviços e estoques; acompanhar a população afetada; consolidar lições aprendidas e revisar o Plano.

12.2 Níveis de prontidão

Nível	Condição de referência	Conduta	Ação
Normalidade / Prevenção	Será mantido enquanto **não** houver situação de emergência no município. Fortalecer capacidades e reduzir vulnerabilidades antes da e ocorrência do evento.	Preparação, atualização de contatos, estoques, mapas, cadastros e monitoramento.	• Acompanhamento dos boletins dos órgãos estaduais; • Atualização dos contatos das equipes; • Atualização e divulgação dos planos de trabalho monitoramento de riscos e indicadores; • Capacitação dos profissionais; • Identificação da população vulnerável; • Levantamento das áreas de risco; • Levantamento de estoques e recursos críticos; • Manutenção dos equipamentos; • Monitoramento das condições climáticas; •Preparação da comunicação de risco; •Realização de exercícios simulados;
Mobilização	Alerta oficial ou previsão com possibilidade de impacto sobre a população e serviços. Preparar equipes, estruturas e recursos diante da identificação de cenário de risco com potencial de impacto à saúde.	Intensificar monitoramento; Verificar equipes, insumos, água, energia, comunicação e população vulnerável; Intensificar o acompanhamento de arboviroses e outros agravos prioritários; Ativar o Comitê Municipal de	• Atualização do cenário de risco: • Convocação e ativação do Comitê Municipal/sala de situação; • Comunicação às unidades de saúde; • Comunicação preventiva à população; • Contato com Defesa Civil; • Identificação dos serviços que podem sofrer interrupções;

		Emergência em Saúde.	• Intensificação do controle de vetores; •Monitoramento de áreas vulneráveis; • Preparação de medicamentos e insumos; •Verificação de recursos críticos; •Definição de pontos focais; •Preparação das estruturas assistenciais, logísticas e de vigilância.
Alerta	Aumentar o nível de prontidão antecipar possíveis impactos sobre a população e os serviços de saúde.	Intensificar o acompanhamento de arboviroses e outros agravos prioritários; Manter em prontidão o Comitê Municipal de Emergência em Saúde.	•Emissão e análise de boletins situacionais; •Acompanhamento intensificado de indicadores; •Ativação de fluxos de comunicação e resposta; •Contato com comunidades de maior risco (Vide PLANCON); •Preparação logística e assistencial; •Identificação de grupos e territórios vulneráveis.
Emergência	Será ativado diante da ocorrência de eventos climáticos com impacto significativo sobre a saúde. Coordenar a resposta, buscando reduzir danos, agravos e interrupções nos serviços de saúde	Acionar eixos necessários; Intensificar monitoramento, acompanhar população e serviços afetados, Consolidar situação; Organizar resposta territorial; Comunicar e registrar.	• Ações emergenciais de controle de vetores; Acompanhamento diário dos indicadores; • Ampliação da comunicação de risco; • Ampliação da vigilância; • Articulação com Defesa Civil e Assistência Social. • Atendimento prioritário às populações vulneráveis; • Avaliação da necessidade de unidades temporárias de atendimento; • Monitoramento dos estoques; • Reforço da assistência farmacêutica;

			• Reforço das equipes de saúde; • Reuniões diárias do Comitê; • Visitas às áreas afetadas.
Crise Resposta ampliada	Será ativado quando o evento provocar comprometimento significativo da capacidade de resposta do município. Múltiplos territórios atingidos, interrupção relevante ou necessidade de apoio externo.	Atualizações periódicas, manter o comando e a coordenação integrada, assegurar a continuidade dos serviços essenciais e ampliar a capacidade de resposta e acionar apoio regional /estadual.	• Ativação integral do plano; • Funcionamento do Comitê em regime de emergência; • Comunicação imediata à Secretaria Estadual de Saúde; • Solicitação de apoio regional/estadual; • Mobilização extraordinária de profissionais; • Organização de unidades de atendimento emergencial; • Transferência de pacientes quando necessário; • Distribuição emergencial de medicamentos e insumos; • Instalação de pontos de hidratação ou atendimento; • Intensificação das ações de vigilância; • Monitoramento contínuo da mortalidade e morbidade; • Elaboração de boletins epidemiológicos emergenciais.
Recuperação		Restabelecer os serviços de saúde, recuperar capacidades e incorporar melhorias para reduzir vulnerabilidades futuras	•Avaliação pós-evento; recuperação e reestruturação da rede; •Reposição de estoques e equipamentos; •Acompanhamento dos impactos e consequências à saúde; •Apoio as Unidades; •Sistematização de lições aprendidas; •Revisão e atualização do plano e dos protocolos de resposta

12.3. Critérios para classificação do evento

Como gatilhos auxiliares, deverão ser considerados os alertas oficiais e os parâmetros do PLANCON de Viana, que prevê ativação diante de precipitação monitorada igual ou superior a 100 mm, níveis significativos dos rios Jucu e Formate, detecção de movimento de massa ou ocorrência de deslizamentos, inundações e vendavais. Esses parâmetros devem ser utilizados como referência operacional e sempre associados à avaliação do impacto em saúde.

A classificação do nível de ativação deverá considerar, conjuntamente: magnitude e extensão territorial do evento; número e perfil das pessoas afetadas; comprometimento de serviços essenciais; capacidade operacional disponível; duração prevista do impacto; risco de agravamento epidemiológico; necessidade de apoio externo.

Os níveis de ativação são orientadores e poderão ser ampliados ou reduzidos conforme avaliação da situação. A decisão deverá ser registrada pela gestão responsável, com data, horário, justificativa e áreas acionadas.

12.4. Princípios para mudança de nível

1. A classificação deve considerar a magnitude, abrangência territorial, duração e velocidade de evolução dos eventos

2. Devem ser considerados impactos sobre municípios e população, infraestrutura de saúde, abastecimento de água, ocorrência de agravos e capacidade de resposta local.

3 Os níveis não devem ser compreendidos necessariamente como etapas rígidas e lineares, podendo haver avanço, manutenção ou retorno conforme a evolução do cenário

12.5. MATRIZ OPERACIONAL DE ATIVAÇÃO E RESPOSTA

Para fins operacionais, a ativação deste Plano deverá considerar dois eixos independentes e complementares: (A) impacto climático, ambiental e sobre infraestrutura/continuidade dos serviços; e (B) impacto epidemiológico e assistencial. A preservação da infraestrutura não impede a elevação do nível de resposta quando houver aumento relevante de doenças, agravos ou pressão assistencial, incluindo epidemia de dengue.

A decisão deverá utilizar informações disponíveis no momento, podendo ser revista a qualquer tempo. Sempre que houver divergência entre os eixos, deverá prevalecer o maior nível necessário para proteger a população e manter a capacidade de resposta do SUS municipal.

Nível geral	Situação operacional	Comando inicial	Prazo de resposta inicial*	Produto mínimo	Exemplo
Normalidade / Prevenção	Sem ameaça imediata ou pressão extraordinária; preparação permanente.	Rotina das áreas técnicas e gestão.	Contínuo	Monitoramento e preparação documentada.	Rede estável; indicadores dentro do esperado.
Mobilização	Alerta oficial ou alteração inicial com potencial de impacto; inclui ascensão epidemiológica que exija preparação antecipada.	Ponto Focal + Gestão + áreas diretamente envolvidas.	Até 1 hora	Avaliação inicial e check-in dos serviços/recursos.	Alerta climático relevante; dengue em ascensão com necessidade de revisão de estoques e capacidade.
Alerta	Evento iniciado, risco elevado ou pressão epidemiológica/assistencial relevante, com necessidade de intensificação e coordenação.	Núcleo Operacional / Sala de Situação, conforme cenário.	Até 1 hora após confirmação	Quadro situacional, prioridades, responsáveis e comunicação à rede.	Alagamentos localizados sem perda ampla de capacidade; dengue em nível de alarme com infraestrutura mantida.
Emergência	Impacto significativo sobre população/serviços OU epidemia/pressão assistencial que demande expansão extraordinária da resposta.	Comitê/COE conforme natureza do evento.	Imediato	SITREP, resposta territorial/assistencial ampliada e monitoramento intensificado.	Unidade interrompida e população afetada; dengue em nível de emergência com rede física íntegra, porém sob forte pressão.
Crise / Resposta ampliada	Capacidade municipal insuficiente, múltiplos impactos ou necessidade de apoio externo relevante.	Comando integrado e apoio regional/estadual.	Imediato	Resposta ampliada, pedido formal de apoio e priorização de serviços essenciais.	Múltiplos territórios/serviços comprometidos ou epidemia que ultrapasse capacidade instalada.

* Os tempos acima constituem parâmetros operacionais propostos para organização municipal e deverão ser validados pelas áreas responsáveis durante o exercício de mesa/simulado.

12.5.1. Regra específica para epidemia de dengue com infraestrutura preservada

Quando houver aumento de transmissão de dengue sem dano físico à infraestrutura, o município deverá manter separada a análise de capacidade física da análise epidemiológica. Água, energia, acesso viário e prédios em funcionamento não caracterizam, isoladamente, normalidade do setor saúde se houver crescimento sustentado de casos, ocorrência de casos graves/óbitos, aumento de positividade, pressão sobre APS/urgência, necessidade de salas de hidratação, redução de estoques ou comprometimento da capacidade de resposta.

Para dengue, chikungunya e Zika, os critérios e níveis específicos do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses 2026/2027 deverão orientar o componente epidemiológico. Como regra de integração: Nível 0 das arboviroses corresponde à preparação; Nível 1 exige, no mínimo, mobilização; Nível 2 exige ativação de alerta/Sala de Situação e preparação ou execução da expansão assistencial; Nível 3 exige resposta de emergência, com COE quando indicado. A classificação de Crise/Resposta ampliada será utilizada quando a capacidade municipal se tornar insuficiente, independentemente da preservação física da infraestrutura.

A elevação ou redução do nível não dependerá de um único indicador. Deverão ser considerados em conjunto tendência semanal, incidência acumulada, casos graves, óbitos, circulação viral, positividade laboratorial, distribuição territorial, indicadores entomológicos quando disponíveis, demanda assistencial, consumo de insumos e capacidade instalada.

13. FLUXO DE COMUNICAÇÃO E COMANDO

Situações críticas não devem aguardar reunião ou relatório programado: risco imediato à vida, suspeita de surto, óbito relacionado ao evento, interrupção de serviço essencial, isolamento de comunidade, comprometimento da água para consumo, perda de cadeia de frio ou outra situação com potencial de dano relevante devem ser comunicados imediatamente.

Relatório de Situação – SITREP: documento sintético utilizado durante a ativação do Plano para consolidar, em determinado momento, as principais informações sobre o evento, seus impactos sobre a população e os serviços de saúde, ações realizadas, recursos disponíveis, necessidades, pendências e decisões adotadas. O SITREP tem a finalidade de apoiar a tomada de decisão e manter uma informação única e atualizada entre a gestão e as áreas envolvidas. Sua periodicidade será definida de acordo com o nível de ativação e a evolução do evento, podendo ser diária ou mais frequente em situações críticas.

13.1. Registro e gestão da informação

As informações produzidas durante a resposta deverão ser consolidadas em formato padronizado, com identificação do evento, data e horário, território afetado, população exposta, danos, necessidades, ações realizadas, pendências e responsáveis.

Quando houver necessidade de comunicação interinstitucional ou apoio externo, deverá ser utilizado o fluxo oficial vigente, evitando duplicidade de informações e assegurando rastreabilidade das decisões.

ALERTA/EVENTO → PONTO FOCAL VIGIDESASTRES → REGISTRO E AVALIAÇÃO INICIAL → GESTÃO DA SEMSA → DEFINIÇÃO DO NÍVEL → ACIONAMENTO DOS EIXOS → CONSOLIDAÇÃO DAS INFORMAÇÕES → SITREP/BOLETIM QUANDO INDICADO → DECISÃO E MONITORAMENTO → DESMOBILIZAÇÃO/RECUPERAÇÃO.

14. PLANO DE AÇÃO POR EIXO

14.1 Eixo I – Vigilância em Saúde

Finalidade: identificar, monitorar, investigar e comunicar riscos, doenças, agravos e condições ambientais/sanitárias relacionadas ao evento. Executar ou articular medidas de prevenção e controle.

Temas prioritários: hidratação e proteção no calor; sintomas e prevenção de arboviroses; cuidados com água e alimentos; prevenção de contato com água de enchentes; redução da exposição à fumaça; sinais de alerta e procura oportuna por atendimento.

A comunicação deverá ser rápida, acessível e territorializada, utilizando, conforme disponibilidade municipal, redes sociais oficiais, site da Prefeitura, rádio, unidades de saúde, escolas, ACS, ACE, associações comunitárias e carros de som quando necessários.

14.1.1 Vigilância Epidemiológica:

Acompanhar notificações; detectar aumentos incomuns; investigar surtos e óbitos; monitorar leptospirose, doenças de transmissão hídrica/alimentar, síndromes respiratórias, agravos relacionados ao calor, acidentes/traumas e demais eventos definidos pela SESA; realizar busca ativa quando indicada; acompanhar abrigos; manter coleta e fluxo laboratorial.

Durante a ativação, a Vigilância Epidemiológica deverá estabelecer rotina de consolidação das notificações e dos eventos prioritários, com comparação com a situação basal disponível e comunicação de alterações relevantes às áreas assistenciais e à gestão.

Comunicação de risco à população: identificar, monitorar, investigar e comunicar riscos, doenças, agravos e condições ambientais/sanitárias relacionadas ao evento.

14.1.2 Vigilância Ambiental/Vigiágua:

Monitorar abastecimento e qualidade da água; comunicar imediatamente alterações na qualidade da água; mapear pontos vulneráveis; acompanhar vetores e indicadores entomológicos; integrar ações com agentes de endemias; monitorar fumaça/queimadas e exposição; acompanhar animais peçonhentos e outros riscos ambientais.

Vetores e exposição: Principais ações: reforçar a leitura territorial de focos e notificações; integrar Vigilância Ambiental, Atenção à Saúde, Agentes de Saúde e Agentes de Endemias; realizar busca ativa e comunicação conforme sinais locais; identificar áreas prioritárias; avaliar capacidade operacional de campo; monitorar criadouros e indicadores entomológicos quando aplicável.

ACE: Realizar controle vetorial; identificar criadouros; executar bloqueios; monitorar áreas de risco; realizar ações de educação em saúde; comunicar alterações ambientais. Durante a situação de emergência, priorizar áreas afetadas pelo evento, os locais com sinais de aumento da infestação, as áreas com aumento de casos, os pontos estratégicos, as áreas próximas aos serviços de saúde e os abrigos temporários.

Queimadas e fumaça: Principais ações: monitorar relatos de fumaça; informar efeitos respiratórios observados; observar alterações de visibilidade, principalmente na Br e horários críticos como o anoitecer e durante a noite; articular informações com alertas oficiais; orientar medidas preventivas; organizar inspeção territorial quando houver impacto observado; registrar as ações realizadas.

Animais peçonhentos e riscos ambientais: A Vigilância Ambiental deverá acompanhar alterações ambientais que possam favorecer deslocamento ou presença de animais peçonhentos e comunicar situações relevantes aos serviços e à Vigilância Epidemiológica.

Vigiágua: Mapear soluções e reservatórios alternativos; priorizar verificação da qualidade da água; orientar população e serviços quando houver alteração; acompanhar situações de interrupção ou comprometimento do abastecimento; apoiar identificação de riscos relacionados à água para consumo.

Matriz de ações Vigiágua

Preparação antes do evento	Resposta durante o evento	Recuperação após o evento
• Identificar soluções e reservatórios alternativos; • Manter organização das ações de Vigiágua; • Reconhecer áreas prioritárias.	• Verificar prioritariamente a qualidade da água nas situações afetadas; • Acompanhar alterações no abastecimento; • Orientar os serviços e população quando houver alteração identificada; •Comunicar situações relevantes ao Ponto Focal e demais setores.	• Manter acompanhamento enquanto persistirem alterações; • Registrar ações realizadas; • Reavaliar condições das áreas afetadas.

14.1.3 Vigilância Sanitária:

Intensificar ações de vigilância sanitária; avaliar água, alimentos, abrigos, estabelecimentos e condições de higiene/saneamento; orientar a população sobre tratamento domiciliar da água quando necessário; investigar surtos relacionados à água e orientar medidas corretivas e comunicar riscos relevantes; priorizar unidades de saúde no abastecimento emergencial.

Água para consumo humano: Avaliar situações que possam representar risco sanitário relacionado ao abastecimento, armazenamento, distribuição ou utilização da água, articulando as ações com a Vigilância Ambiental quando necessário.

Alimentos: Avaliar condições de armazenamento, conservação, preparo e distribuição de alimentos nas situações afetadas pelo desastre, adotando ou orientando medidas diante da identificação de risco sanitário.

Abrigos e locais de acolhimento: Quando houver funcionamento de abrigos ou locais temporários de acolhimento, avaliar as condições higiênico-sanitárias e orientar as adequações necessárias.

Higiene e saneamento: Identificar condições inadequadas de higiene, manejo de resíduos, esgotamento ou outras situações que possam representar risco sanitário à população afetada.

Estabelecimentos e serviços sujeitos à Vigilância Sanitária: Avaliar, quando necessário, as condições sanitárias dos estabelecimentos afetados pelo evento e orientar medidas para redução dos riscos identificados.

14.1.4 Imunização/Rede de Frio Municipal:

Proteger cadeia de frio; verificar equipamentos e energia alternativa; garantir a conservação dos imunobiológicos e continuidade das ações de vacinação durante situações de emergência ou desastre. Manter estoque; reorganizar vacinação conforme cenário e diretrizes vigentes; registrar intercorrências.

Matriz de ações Imunização/Rede de Frio municipal

Preparação antes do evento	Resposta durante o evento	Recuperação após o evento
• Verificar condições de conservação dos imunobiológicos; • Monitorar continuamente as condições da cadeia de frio; • Conhecer recursos necessários à manutenção da cadeia de frio; • Conhecer e saber adotar as medidas previstas para preservação dos imunobiológicos; • Preparar estratégias para continuidade da vacinação; • Manter estoques adequados da cadeia de frios e insumos; • Distribuir imunizantes contra Tétano na UPA e PA; • Capacitar profissionais da Urgência e emergência para uso dos imunobiológicos.	• Monitorar as condições de armazenamento e conservação dos imunobiológicos; • Identificar situações que possam comprometer a cadeia de frio; • Adotar as medidas previstas para preservação dos imunobiológicos; • Avaliar a necessidade de manutenção, reorganização ou intensificação das ações de vacinação; • Apoiar estratégias de vacinação definidas para a população afetada; • Articular as ações com a Vigilância Epidemiológica e a Assistência à Saúde; • Acompanhar a disponibilidade dos imunobiológicos e dos materiais necessários; • avaliar a necessidade de manutenção, reorganização ou intensificação das ações de vacinação; • Registrar intercorrências e quais providências foram adotadas; • Manter estoque de imunizante contra Tétano na UPA, PA e UBS.	• Verificar as condições dos imunobiológicos; • Regularizar armazenamento e funcionamento das atividades; • Retomar estratégias de vacinação interrompidas, o mais precoce possível; • Registrar ocorrências e medidas adotadas.

14.2 Eixo II – Assistência à Saúde

A atuação assistencial deverá considerar especialmente o funcionamento das unidades, condições de acesso, disponibilidade de profissionais, medicamentos e insumos, transporte, água, energia, comunicação e demais recursos necessários para continuidade do cuidado.

As unidades, UPA e PA deverão informar imediatamente à gestão qualquer condição que comprometa a segurança dos usuários, trabalhadores, medicamentos, imunobiológicos, equipamentos ou continuidade da assistência.

14.2.1 Atenção Primária a Saúde (APS)

As equipes da Atenção Primária deverão atuar como principal porta de entrada para identificação precoce dos agravos, realizar notificações e comunicar.

Manter cadastro territorial atualizado, identificar vulneráveis, definir atividades que não podem ser

interrompidas, ter em estoque medicamentos e insumos críticos, reorganizar atendimentos quando necessário.

Realizar busca ativa de pessoas vulneráveis e em cuidado contínuo; orientar famílias sobre prevenção; acompanhar pacientes crônicos; intensificar visitas domiciliares em áreas prioritárias; realizar acompanhamento de idosos e crianças; monitorar gestantes; garantir continuidade dos tratamentos; organizar atendimento em situações de aumento da demanda.

Períodos de calor intenso (ondas de calor): ampliar a orientação à população; recomendar ingestão adequada de água; orientar evitar exposição solar nos horários de maior calor; orientar uso de roupas leves; recomendar redução de atividades físicas intensas nos períodos críticos; identificar sinais de desidratação e doenças relacionadas ao calor; orientar sobre hidratação; estabelecer pontos de hidratação quando necessário; priorizar acompanhamento de idosos, crianças e pessoas com doenças crônicas; orientar trabalhadores expostos ao sol; monitorar atendimentos por desidratação e doenças relacionadas ao calor.

Água e segurança sanitária: em situações de estiagem ou interrupção do abastecimento: acompanhar informações sobre sistemas de abastecimento de água; orientar sobre armazenamento seguro; orientar a população sobre tratamento domiciliar da água quando necessário; comunicar imediatamente se verificar alterações na qualidade da água.

Queimadas e qualidade do ar: acompanhar indicadores de qualidade do ar; orientar a população sobre exposição à fumaça; priorizar pessoas com doenças respiratórias; reforçar atendimento às crises respiratórias; orientar redução da exposição à fumaça; informar aumento de atendimentos por problemas respiratórios; articular ações com Meio Ambiente e Defesa Civil.

Chuvas intensas e enchentes:

• Ações pré-evento: identificar áreas sujeitas a alagamentos; verificar rotas alternativas para acesso às unidades; proteger medicamentos e equipamentos; manter contatos de emergência atualizados; preparar estoques; estabelecer pontos alternativos de atendimento.

• Ações durante o evento: monitorar áreas afetadas; realizar atendimento às pessoas atingidas; apoiar ações de abrigo; identificar e notificar doenças relacionadas à água; orientar sobre riscos de contato com água de enchente; avaliar condições sanitárias dos abrigos.

• Ações após o evento: realizar avaliação sanitária; monitorar doenças; intensificar vacinação conforme avaliação epidemiológica; orientar limpeza e desinfecção; avaliar danos às unidades de saúde; realizar acompanhamento psicológico das pessoas afetadas.

Matriz de ações da APS

Preparação antes do evento	Resposta durante o evento	Recuperação após o evento
• Conhecer a população acompanhada; • Identificar usuários em cuidado contínuo e populações vulneráveis; Lista nominal, por território ACS/UBS, com endereço, referência, telefones de contato e demais informações pertinentes ao agravo (ex: onde realiza diálise, uso de oxigênio domiciliar) • Conhecer a capacidade assistencial da unidade; • Verificar medicamentos e insumos essenciais (ex: material de curativo, imunizantes contra tétano, soro de reidratação oral); • Manter contatos e fluxos atualizados; • Educação em saúde e comunicação da comunidade a respeito do tema "El Ninõ", reforçando os temas: Calor, arboviroses, chuvas, enchentes, queimadas e desabastecimento de água.	• Manter assistência conforme capacidade; • Organizar atendimento em situações de aumento da demanda. •Avaliar população e localidades afetadas; • Priorizar grupos vulneráveis; • Identificar necessidades assistenciais; • Realizar busca ativa quando indicada; • Comunicar comprometimento da unidade e necessidades de apoio; • Registrar ações e pendências. • Quando houver população em abrigo temporário, identificar necessidades assistenciais, grupos vulneráveis, pessoas com doenças crônicas, necessidade de medicamentos/insumos, doenças e agravos, necessidade de encaminhamento. • Estar atentos à identificação de doenças e agravos relacionados ou agravados pelo evento; • Notificar e comunicar doenças e agravos;	• Acompanhar população afetada; • Retomar cuidados interrompidos; • Reorganizar atendimentos; • Atualizar informações territoriais; • Recompor recursos e insumos necessários; • Participar da avaliação pós-evento.

14.2.2 Urgência/Emergência

As linhas de cuidado nas portas de urgência variam de acordo com o impacto geográfico e climático.

Manter atendimento; acompanhar alteração de demanda; comunicar capacidade comprometida; preparar fluxo para agravos relacionados a calor, desidratação, doenças respiratórias, traumas e eventos hidrometeorológicos.

Matriz de ações da Urgência e Emergência

Preparação antes do evento	Resposta durante o evento	Recuperação após o evento
• Revisão da Capacidade Operacional: devem revisar seus planos para suportar aumentos súbitos de demanda (fluxos de superlotação) decorrentes de traumas, surtos sazonais ou desastres naturais. • Revisar planos de contingência para aumento súbito de demanda por traumas, afogamentos, leptospirose, gastroenterites, crises respiratórias,	**Calor Extremo e Baixa Umidade** • Pontos de Hidratação e Resfriamento Rápido: Triagem rápida e estruturação de áreas de resfriamento na UPA e PA para manejo imediato de exaustão por calor e internação. • Protocolo Cardiovascular e Renal: Monitoramento intensivo de idosos, crianças e cardiopatas. O estresse térmico descompensa a termorregulação,	

descompensações cardiovasculares e dengue grave • Estocagem Preventiva e Kits de Calamidade: Garantir reserva estratégica de insumos críticos, como soros de reidratação oral e parenteral, antibióticos (incluindo para leptospirose), broncodilatadores e insumos para traumas e queimados. • Manutenção preventiva de geradores de energia e fontes alternativas de água na UPA e PA, mitigando riscos de interrupções de serviços essenciais por conta de quedas de rede elétrica ou desabastecimento hídrico; • Ter estoque adequado do imunizante contra tétano e equipe treinada para vacinação.	elevando a incidência de infartos, AVCs e insuficiência renal aguda. • Manejo de Crises Respiratórias: Atenção aos surtos causados por queimadas e poeira em suspensão. Adaptação de protocolos para asma, DPOC e infecções respiratórias agudas **Chuvas Intensas, Enchentes e Inundações** • protocolo ágil para infecções pós-enxurrada: leptospirose, gastroenterites agudas, hepatite A, entre outras. • Atendimento a Traumas e Afogamentos: Protocolos de trauma ortopédico e suporte avançado de vida direcionados a vítimas de soterramentos, deslizamentos de encostas e enchentes. • Surtos de Arboviroses: Dengue, Zika, Chikungunya e Febre do Nilo Ocidental: Aceleração da triagem laboratorial e clínica de febres agudas. O aumento de mosquitos devido ao calor exige protocolos rígidos de hidratação precoce para evitar o agravamento e óbitos por dengue hemorrágica. • Acolhimento em Saúde Mental (Pós-Desastre): Ativação de linhas de cuidado imediato e suporte psicossocial de urgência para indivíduos que sofreram perdas abruptas ou traumas coletivos.	

14.2.3. Assistência Farmacêutica

A execução das medidas de salvaguarda, transferência e registro de perdas de medicamentos e insumos deverá observar também o Plano de Contingência da Assistência Farmacêutica (CAF e UBS), que estabelece classificação rápida de risco, prioridade de evacuação de estoque, manejo de refrigeradores em queda de energia e formulários específicos para transferência emergencial e perdas.

A Assistência Farmacêutica deverá monitorar e manter estoque estratégico de medicamentos essenciais, como: medicamentos para doenças crônicas, soro de reidratação oral, antibióticos (incluindo para leptospirose),

Prever e prover insumos e medicamentos para atendimento da rede de urgência e emergência (UPA e PA) e UBS`s, entre eles: equipamentos de proteção individual, equipos, seringas, agulhas, descarpacks, materiais para curativos, medicação conforme RENAME/REMUME e rotina das redes, oxigênio e materiais de limpeza e desinfecção.

Identificar risco de desabastecimento; organizar remanejamento e reposição, apoiar a distribuição ou remanejamento de medicamentos e insumos, quando necessário; deverá ser realizado inventário periódico dos estoques, verificando validade, quantidade e capacidade de reposição, informar à Gestão necessidades que possam comprometer a assistência.

14.2.4. Saúde Mental

Acolher população afetada e trabalhadores da resposta; priorizar situações de maior vulnerabilidade; manter continuidade dos acompanhamentos.

As equipes deverão: identificar pessoas em sofrimento psicológico; realizar acolhimento; fortalecer o atendimento da Atenção Primária; encaminhar casos de maior gravidade; articular CAPS e demais serviços especializados; realizar acompanhamento de famílias atingidas por desastres; desenvolver ações de apoio aos trabalhadores de saúde expostos a situações de emergência.

14.2.5. Regulação

A regulação deve prever redistribuição de pacientes caso unidades sejam alagadas, isoladas por rodovias interrompidas ou afetadas por falta de energia e água.

O serviço deverá: apoiar a organização do acesso dos usuários aos serviços necessários, especialmente quando houver alteração da capacidade assistencial ou necessidade de encaminhamento durante o evento.

Principais ações: acompanhar situações que necessitem de encaminhamento/regulação; organizar o acesso conforme os fluxos existentes; identificar dificuldades decorrentes de interrupções ou alterações no funcionamento dos serviços; comunicar situações que comprometam o acesso assistencial; articular com os serviços envolvidos conforme necessidade.

14.2.6 Laboratório

A vigilância deve ser reforçada para leptospirose, doenças diarreicas agudas, hepatite A, tétano acidental, acidentes por animais peçonhentos, dengue, chikungunya, zika, malária em áreas endêmicas, influenza, covid-19 e outras infecções respiratórias em abrigos. Em enchentes, a vigilância da leptospirose deve ser sensível e orientada pela suspeita clínica após exposição a água ou lama contaminada.

Ações desejáveis: Apoiar a investigação e confirmação diagnóstica dos agravos de interesse durante o evento, conforme os fluxos estabelecidos. Principais apoiar a coleta e processamento de amostras conforme indicação; manter os fluxos de encaminhamento das amostras; comunicar dificuldades que possam comprometer coleta, armazenamento, transporte ou processamento; priorizar, conforme orientação da Vigilância Epidemiológica, situações relacionadas aos agravos sob monitoramento; manter articulação com a Vigilância Epidemiológica e serviços solicitantes.

Portanto, coletar amostra para sorologia de todos os pacientes suspeitos de agravo de interesse da saúde pública. Posteriormente comunicar a Vigilância Epidemiológica para o transporte adequado da amostra ao LACEN.

14.2.7 Transporte

Estarem preparados, abastecidos e com contato atualizado dos motoristas ativos, para o caso de transporte de pessoas em situação de vulnerabilidade, profissionais para visitas, busca ativas inspeções e investigações, bem como transporte de amostras, entre outras demandas.

Conhecer fluxos, referências, e alternativas quando houver bloqueio de acesso.

As unidades deverão informar imediatamente à gestão qualquer condição que comprometa a segurança dos usuários, trabalhadores, medicamentos, imunobiológicos, equipamentos ou continuidade da assistência.

14.3 Eixo III – Gestão, Coordenação e Apoio Operacional

14.3.1 Secretaria Municipal de Saúde

Manter equipe mínima, substitutos e contatos atualizados; conhecer autonomia de água/energia/comunicação de cada serviço; mapear rotas e locais alternativos; garantir recursos críticos; articular Defesa Civil, Assistência Social, Obras, Educação, Meio Ambiente, Saneamento, Segurança e demais setores.

Quando a capacidade municipal for insuficiente, acionar referências regionais/estaduais e solicitar apoio conforme fluxos oficiais, incluindo medicamentos e insumos estratégicos quando cabível.

Coordenar a resposta do setor saúde e garantir as condições necessárias à manutenção dos serviços essenciais, por meio da tomada de decisão, mobilização de recursos, apoio logístico e articulação institucional, em conjunto com o Ponto Focal do VIGIDESASTRES e os setores envolvidos.

A Secretaria Municipal de Saúde deverá manter comunicação rápida e acessível com a população.

A Gestão deverá ser acionada sempre que a situação demandar decisão, mobilização de recursos, reorganização dos serviços ou ampliação da resposta.

Registrar danos, necessidades, decisões, recursos mobilizados, pendências e lições aprendidas.

Estoque e logística estratégica

A Secretaria deverá realizar levantamento dos recursos disponíveis: veículos; combustível; EPIs; materiais de limpeza e desinfecção; água potável; geradores; equipamentos de informática; meios alternativos de comunicação, além dos medicamentos e insumos assistenciais.

Deverá ser estabelecido estoque mínimo estratégico para períodos de emergência.

Continuidade dos serviços essenciais

A continuidade da assistência deve ser considerada parte central da preparação, especialmente diante da possibilidade de eventos extremos comprometerem a infraestrutura dos serviços.

Manter registro atualizado de serviço crítico: responsável e substituto; contatos; autonomia de água e energia; equipamentos essenciais; cadeia de frio; estoque mínimo; rota de acesso e alternativa; serviço de referência; forma de registro em contingência; meio alternativo de comunicação; procedimento para interrupção ou redirecionamento do atendimento.

Situação	Conduta mínima
Equipe reduzida	Priorizar atividades essenciais; revezamento conforme organização
Falha de internet/sistemas	Usar registros manuais/offline; preservar dados; atualizar sistemas após restabelecimento
Falha de telefonia / comunicação	Usar meios alternativos previamente definidos
Falta de água	Avaliar autonomia; acionar abastecimento alternativo; priorizar higiene, assistência e imunização
Falta de energia	Priorizar equipamentos/atividades essenciais; acionar fonte alternativa; proteger cadeia de frio; comunicar gestão
Falta de medicamentos/insumos	Informar necessidade; priorizar tratamentos críticos; remanejar/solicitar apoio
Perda de cadeia de frio	Não utilizar automaticamente imunobiológicos comprometidos; seguir orientação técnica vigente; registrar e comunicar imediatamente
Recursos Humanos	Equipe disponível, substitutos e necessidade de reorganização
Transporte	Veículos, remoções, deslocamento de equipes e apoio logístico
Unidade inacessível/interditada	Comunicar Gestão/Ponto Focal; acionar rota, local alternativo para atendimento; redirecionar usuários

Articulação e Apoio Externo

A Gestão, em conjunto com o Ponto Focal do VIGIDESASTRES, deverá promover a articulação com os setores necessários de acordo com a natureza e magnitude do evento.

Poderão ser envolvidos, conforme necessidade e competências: Defesa Civil, Assistência Social, Educação, Obras, Agricultura, Meio Ambiente, Saneamento, Segurança, entre outros.

Quando as necessidades ultrapassarem a capacidade municipal, deverá ser avaliada a necessidade de acionamento das referências regionais/estaduais competentes.

Monitoramento e indicadores

A Secretaria deverá acompanhar, no mínimo:

Indicador	Frequência
Atendimentos por desidratação	Semanal
Atendimentos por doenças respiratórias	Semanal
Casos de chikungunya	Semanal
Casos de dengue	Semanal
Casos suspeitos de leptospirose	Imediato
Doenças gastrointestinais	Semanal
Estoque de EPIs	Semanal
Estoque de medicamentos	Semanal
Funcionamento das UBS	Diário durante emergência
Índices de infestação do Aedes	Conforme ciclo/cronograma
Óbitos relacionados a eventos climáticos	Imediato
Qualidade da água	Conforme programação/emergência
Situação do abastecimento de água	Diário durante emergência

Matriz de ações da Gestão

Preparação antes do evento	Resposta durante o evento	Recuperação após o evento
• Conhecer a capacidade operacional dos serviços; • Atualizar responsáveis, substitutos e contatos; • Identificar equipe mínima e recursos críticos; • Conhecer frota, rotas e locais alternativos; • Conhecer autonomia de água, energia comunicação; • Manter contatos estratégicos e de apoio; • Adequar pontos de atenção quanto a energia alternativa, avaliar condições e	• avaliar a situação em conjunto com o Ponto Focal do VIGIDESASTRES; • Participar da definição do nível de resposta • Mobilizar recursos humanos, materiais, e priorizar serviços essenciais • Definir prioridades e apoiar a tomada de decisão; • Apoiar a reorganização de equipes ou serviços; • Acompanhar situações críticas e necessidades pendentes; • Articular transporte, logística, farmácia, regulação e demais apoios;	• Coordenar a desmobilização gradual • Recompor recursos e estoques • Normalizar acessos e fluxos • Avaliar danos e pendências • Acompanhar pendências ainda existentes; • Orientar redução gradual do nível de resposta. •Acompanhar o restabelecimento dos serviços •Avaliação pós evento e atualização do plano, caso necessário;

funcionamento dos geradores, fazer manutenção preventiva; • Conhecer pontos que atenção que estejam em locais de risco conforme PLANCON Viana. •Alternativa para continuidade do serviço, previamente definida.	• Avaliar necessidade de apoio externo e defesa civil; • Promover a articulação com os setores necessários de acordo com a natureza e magnitude do evento: Defesa Civil, Assistência Social, Educação, Obras, Agricultura, Meio Ambiente, Saneamento, Segurança; • Manter disponível medicamentos e insumos; • Disponibilizar fontes de energia alternativa (geradores); • Acompanhar a resposta até a estabilização da situação.	

14.3.2. Setor de Comunicação

Setor de comunicação precisa ser integrado ao plano e fazer parte do comitê Municipal VIGIDESASTRES.

Deverá fazer a divulgação das informações pertinentes e solicitadas, com clareza, presteza e sem causar pânico, por meio das mídias sociais e sistemas de comunicação efetivos, bem como o combate a fake news.

Quando a situação apresentar caráter urgente ou representar risco relevante à saúde, a comunicação deverá ocorrer imediatamente, sem aguardar consolidação de relatório ou atualização programada.

15. PLANO DE AÇÃO – METAS, AÇÕES, RESPONSÁVEIS E INDICADORES

O acompanhamento sistemático dos indicadores deverá subsidiar a tomada de decisão, a priorização de ações, a identificação de lacunas de capacidade e a revisão das estratégias, contribuindo para maior agilidade, integração e efetividade na preparação e resposta aos possíveis impactos do fenômeno El Niño.

As ações estão organizadas em metas, responsabilidades institucionais, prazos e indicadores de acompanhamento, constituindo referência para a implementação e o monitoramento das medidas previstas neste Plano.

15.1. Instrumento Operacional de Acompanhamento

A matriz detalhada de ações deverá ser mantida como instrumento operacional para acompanhamento, atualização e registro da execução das ações, articulada ao Plano de Ação.

Para acompanhamento, a matriz deverá conter, no mínimo: ação, responsável, prazo, prioridade, nível de prontidão, status, indicador, evidências, pendências e observações.

Eixo/Área	Meta	Ação	Responsável	Prazo	Nível de prontidão	Indicador	Status/Evidência
----	---	---	-----	---	-----	-----	-------

15.2. Critérios de acompanhamento das metas

Os indicadores e metas deverão ser acompanhados pela área responsável e consolidados pela coordenação do Plano. Sempre que uma meta não for atingida no prazo definido, deverá ser registrada a justificativa, a medida corretiva e o novo prazo, quando aplicável.

Os registros de execução, listas de presença, relatórios, boletins, fichas de levantamento, registros de estoque e demais documentos produzidos constituem meios de verificação das ações realizadas.

15.3. Indicadores estratégicos de monitoramento

Os indicadores estratégicos de monitoramento constituem instrumentos fundamentais para acompanhar a implementação e a efetividade do Plano de Ação para preparação e resposta aos impactos associados ao fenômeno El Niño.

Sua finalidade é transformar as ações previstas no plano em informações objetivas, periódicas e comparáveis, permitindo verificar o nível de execução das medidas, identificar avanços, reconhecer fragilidades e subsidiar a tomada de decisão pelos gestores e pelas áreas técnicas envolvidas.

Indicadores complementares para monitoramento, não substitui a matriz das ações específicas de cada setor:

Meta	Ação	Responsável principal	Prazo	Indicador	Resolvido? Quando? Por quem?
100% dos serviços críticos com plano de continuidade	Levantar equipe mínima, água, energia, comunicação, rotas e local alternativo	SEMSA/Gestão + Unidades	Antes do período crítico	% serviços com ficha validada	
100% dos contatos estratégicos atualizados	Atualizar lista de contatos e substitutos	VIGIDESASTRES	Mensal	% contatos válidos	
100% das áreas prioritárias com população vulnerável identificada	Cruzar cadastro APS/território com áreas de risco	APS + Vigilância + Defesa Civil	Antes do período crítico	% áreas priorizadas com cadastro validado	
100% das salas de vacina com plano de contingência da cadeia de frio	Testar energia alternativa e fluxo de perda de temperatura	Imunização	Antes do período crítico	% salas testadas	
Manter estoque mínimo dos itens críticos	Inventariar medicamentos/insumos e definir estoque de segurança	Assistência Farmacêutica	Mensal	% itens críticos dentro do estoque mínimo	
Vigilância intensificada em eventos	Implantar rotina de consolidação e comunicação de agravos	Vigilância Epidemiológica	Durante ativação	Relatórios/SIT REP emitidos no prazo	
Resposta rápida a riscos de água	Priorizar pontos afetados e orientar população/serviços	Vigiágua/Vigilância Sanitária	Durante evento	Tempo entre alerta e avaliação	
Reduzir exposição ao calor	Executar comunicação de risco e orientar serviços/grupos vulneráveis	Vigilância + APS + Comunicação	Antes/durante ondas de calor	Ações realizadas	
Preparar resposta a fumaça /queimadas	Definir monitoramento e orientação assistencial	Vigilância Ambiental + APS	Antes do período crítico	Fluxo validado	
Realizar exercício de mesa/simulado	Testar fluxo de ativação, comunicação e continuidade	SEMSA + Defesa Civil	Até início do período crítico	Simulado realizado e plano de melhorias	

17. MONITORAMENTO INTEGRADO

Indicador	Periodicidade em normalidade	Durante alerta/evento	Responsável
Alertas meteorológicos/ambientais	Diária	Conforme emissão/ao menos diária	VIGILANCIA/Defesa Civil
Casos de doenças/agravos prioritários	Semanal ou rotina vigente	Diária quando ativado	Vigilância Epidemiológica
Qualidade/abastecimento de água	Conforme Vigiágua	Intensificada nas áreas afetadas	Vigilância Ambiental
Demanda assistencial	Rotina	Diária ou mais frequente conforme nível	APS/Urgência/Gestão
Estoque de medicamentos/insumos	Semanal	Diário para itens críticos	Assistência Farmacêutica
Cadeia de frio	Rotina definida pelo PNI	Monitoramento contínuo durante evento	Imunização
Unidades funcionando	Semanal	Diário durante ativação	Gestão/Unidades
Populações vulneráveis acompanhadas	Atualização territorial	Diária nas áreas atingidas	APS/ACS

18. NECESSIDADE DE APOIO EXTERNO

A solicitação de apoio externo deverá ser formalizada conforme os fluxos institucionais vigentes, com descrição objetiva do problema, impacto, capacidade disponível, recurso solicitado, quantidade estimada, local de entrega/atuação e contato responsável.

O recebimento e a utilização de recursos externos deverão ser registrados para fins de controle, prestação de informações e avaliação posterior da resposta.

Necessidade	Justificativa	Apoio esperado
Informação climática e alertas	Antecipação de risco	INCAPER/CEMADEN/CEPDEC/SESA
Apoio técnico em vigilância	Agravos e eventos acima da capacidade local	SESA/CIEVS
Medicamentos e insumos estratégicos	Aumento de demanda ou danos a estoques	SESA/MS, conforme critérios e fluxos
Laboratório	Aumento de demanda/coleta/transporte	LACEN/SESA
Assistência e transporte	Interrupção de acesso ou grande número de afetados	Defesa Civil/SAMU/SESA e parceiros
Abastecimento/qualidade da água	Comprometimento de fontes ou rede	Saneamento/órgãos competentes

Comunicação pública	Necessidade de comunicação de risco ampliada	Comunicação municipal + parceiros

19. ENCERRAMENTO E RECUPERAÇÃO

O encerramento do nível de emergência deverá ocorrer após avaliação do Comitê Municipal, considerando:

- ✓ Redução do risco;
- ✓ Normalização dos serviços;
- ✓ Redução dos atendimentos relacionados ao evento;
- ✓ Restabelecimento do abastecimento de água;
- ✓ Controle de surtos;
- ✓ Recuperação da infraestrutura;
- ✓ Disponibilidade de medicamentos e insumos.

A recuperação compreende o restabelecimento dos serviços de saúde e de suas capacidades, a reposição de estoques e equipamentos.

Organizar a redução gradual da resposta extraordinária, o restabelecimento dos serviços e a consolidação das informações produzidas durante o evento.

Acompanhamento dos impactos e consequências à saúde, bem como apoio as Unidades e a incorporação de melhorias para redução de vulnerabilidades futuras.

O encerramento não deverá significar interrupção automática do monitoramento epidemiológico ou assistencial quando ainda existirem riscos, casos em investigação ou populações que necessitem acompanhamento.

19.1. Recuperação

Reduzir gradualmente o nível de ativação quando cessarem os impactos relevantes e houver capacidade de funcionamento seguro dos serviços.

Manter vigilância intensificada pelo período tecnicamente indicado; concluir investigações; acompanhar agravos tardios; recompor estoques; restabelecer serviços e rotinas; acompanhar população afetada; registrar danos e pendências.

Realizar reunião pós-evento, consolidar avaliação, registrar boas práticas e falhas e revisar o Plano.

19.2. Avaliação pós evento

As lições aprendidas serão consolidadas pela Sala de Situação e, após validação da gestão, incorporadas ao Plano de Ação, podendo resultar na atualização de ações, fluxos, protocolos, indicadores, níveis de prontidão e estratégias de preparação e resposta. Assim, cada evento deverá contribuir para o aprimoramento contínuo da capacidade de resposta do SUS no Espírito Santo.

Após o encerramento, deverá ser realizada avaliação pós-evento para identificar falhas, boas práticas e necessidades de atualização do Plano. O Ministério da Saúde recomenda que planos de contingência sejam testados, revisados e aprimorados a partir das lições aprendidas durante as respostas às emergências.

A avaliação deverá identificar acertos, dificuldades, lacunas e necessidades de melhoria, registrando recomendações, responsáveis e prazos para sua implementação.

Após a desmobilização, a Secretaria Municipal de Saúde deverá realizar avaliação estruturada da resposta, contemplando: cronologia do evento; ações executadas; recursos mobilizados; dificuldades encontradas; interrupções de serviços; agravos observados; efetividade da comunicação; necessidades de apoio; boas práticas e oportunidades de melhoria.

As conclusões deverão subsidiar a atualização deste Plano e, quando pertinente, dos planos de continuidade das unidades e dos fluxos intersetoriais.

20. REFERÊNCIAS TÉCNICAS

- CPC/NOAA – ENSO Diagnostic Discussion, 10/09/2026; Official ENSO Probabilities/Strength Outlook, setembro de 2026.
- NOTA INFORMATIVA Nº 10/2026-CGARB/DEDT/SVSA/MS. Alerta acerca da possibilidade de aumento de casos de arboviroses no Brasil no período 2026/2027 devido ao El Niño e recomendações a gestores para possível agravamento do quadro nos primeiros meses de 2027. De Julho de 2026.
- NOTA TÉCNICA — Chegada do El Niño e potenciais impactos sobre a saúde, os desastres e a organização da resposta pública no Brasil. Observatório de Clima e Saúde/ Laboratório de Informação em Saúde/Icict/Fiocruz, em colaboração com a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). 19 de Junho de 2026.
- Portaria GM/MS nº 874/2021; Guia de Mudanças Climáticas e Saúde; IDE-MS; Painel de Excesso de Calor; SISAM; Observatório de Clima e Saúde; AdaptaSUS Municipal, conforme material Estadual.
- PREFEITURA DE SANTA MARIA DE JETIBÁ – Plano de Ação para Enfrentamento dos Impactos do Fenômeno El Niño – Setor Saúde, versão 1.0, 2026.
- PREFEITURA DE VIANA – Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil – PLANCON, versão consultada.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE IRUPI – Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento dos Impactos do Fenômeno El Niño na Saúde Pública, vigência 2026–2027
- SESA/ES – apresentação Estratégias de Gestão e Organização para a Preparação do Setor Saúde para Enfrentamento dos Impactos do El Niño, 13/08/2026.
- SESA/ES – Plano de Ação SESA ES – revisado em 27/08/2026.
- SESA/ES – Sala de Situação El Niño: preparação e resposta aos impactos do El Niño 2026–2027.

ANEXOS OPERACIONAIS

Instrumentos para ativação, comando, continuidade dos serviços, resposta epidemiológica e registro de decisões.

ANEXO I – FLUXO OPERACIONAL DE ATIVAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Fluxo-base: ALERTA/EVENTO → validação da informação → Ponto Focal VIGIDESASTRES → avaliação inicial → Gestão SEMSA → definição do nível → acionamento do Núcleo Operacional/áreas técnicas → consolidação → comunicação/SITREP → monitoramento → redução do nível/recuperação.

Etapa	Responsável inicial	Prazo operacional*	Registro mínimo	Destino da informação
Receber e validar alerta/evento	Ponto Focal ou área que primeiro receber	0–15 min	Fonte, data/hora, ameaça, território	Gestão/Vigilância
Avaliação inicial	Ponto Focal + área técnica pertinente	Até 30 min	Impacto real/potencial, serviços, população	Gestão SEMSA
Definir nível	Gestão + Ponto Focal, com apoio técnico	Até 60 min ou imediato se crítico	Nível, justificativa, áreas acionadas	Rede e Comitê/Sala
Acionar áreas	Coordenação	Até 60 min	Quem foi acionado e horário	Áreas executoras
Consolidar situação	Sala/Núcleo operacional	Até 2 h	Situação, ações, pendências	Gestão
Comunicar população/rede	Comunicação + área técnica	Conforme risco; imediato quando crítico	Mensagem validada	População/rede
Reavaliar nível	Gestão/Comitê	Conforme evolução	Indicadores e decisão	Todos os envolvidos

* Parâmetros operacionais a validar no simulado municipal. Situações de risco imediato à vida não aguardam o prazo máximo.

ANEXO II – CHECKLIST DAS PRIMEIRAS DUAS HORAS

Tempo	Ação	Responsável	Concluído/horário
0–15 min	Validar e registrar alerta/evento; identificar território e natureza do risco.	Ponto Focal/área receptora	
Até 30 min	Comunicar Gestão e realizar avaliação inicial.	VIGIDESASTRES/Gestão	
Até 60 min	Definir nível e áreas acionadas.	Gestão + Ponto Focal	
Até 60 min	Executar check-in de unidades e serviços críticos.	APS/Urgência/Gestão	
Até 60 min	Verificar população de prioridade 1 em áreas diretamente afetadas.	APS/ACS	
Até 90 min	Verificar água, energia, comunicação, transporte, cadeia de frio, medicamentos e insumos.	Áreas responsáveis	
Até 2 h	Consolidar primeiro quadro situacional.	Sala/Núcleo operacional	
Até 2 h	Definir prioridades, responsáveis e prazos.	Gestão	
Conforme risco	Emitir comunicação à rede/população e solicitar apoio externo, se indicado.	Comunicação/Gestão	

ANEXO III – FICHA RÁPIDA DE SITUAÇÃO DAS UNIDADES

Unidade: _____

Data: ____/____/_____ Hora: ____:____ Responsável: _____

Componente	Situação	Observação/necessidade
Funcionamento geral	Normal / Atenção / Crítico	
Acesso à unidade	Normal / Atenção / Crítico	
Equipe disponível	Normal / Atenção / Crítico	
Água	Normal / Atenção / Crítico	
Energia	Normal / Atenção / Crítico	
Internet/sistemas	Normal / Atenção / Crítico	
Telefonia/comunicação	Normal / Atenção / Crítico	
Cadeia de frio	Normal / Atenção / Crítico	
Medicamentos/insumos	Normal / Atenção / Crítico	
Oxigênio/equipamentos críticos	Normal / Atenção / Crítico	
Transporte	Normal / Atenção / Crítico	
Aumento de demanda	Normal / Atenção / Crítico	
Necessidade de redirecionamento	Normal / Atenção / Crítico	

Decisão/necessidade imediata:

_____

ANEXO IV – CADASTRO OPERACIONAL DE POPULAÇÃO PRIORITÁRIA

Uso territorial restrito às equipes responsáveis. Registrar apenas informações necessárias à continuidade do cuidado e à resposta ao evento, observando sigilo e proteção de dados pessoais.

Prioridade	Nome	Endereço/território	Contato	Condição crítica	Dependência/terapia	Ponto seguro/referência	Situação/último contato
P1/P2/P3							
P1/P2/P3							
P1/P2/P3							
P1/P2/P3							
P1/P2/P3							
P1/P2/P3							
P1/P2/P3							
P1/P2/P3							

Classificação operacional sugerida: P1 – risco crítico de interrupção de cuidado/terapia; P2 – alta vulnerabilidade; P3 – acompanhamento prioritário conforme evolução do evento.

ANEXO V – PLANO DE CONTINUIDADE DOS SERVIÇOS CRÍTICOS

Serviço	Responsável/substituto	Água/autonomia	Energia/gerador	Comunicação alternativa	Estoque mínimo	Rota alternativa	Serviço/local de referência	Critério de interrupção/redirecionamento
UPA								
PA								
CAF								
Rede de frio municipal								
UBS _____								
UBS _____								
Laboratório/coleta								
Regulação								
Transporte sanitário								

ANEXO VI – CHECKLIST SANITÁRIO E ASSISTENCIAL PARA ABRIGO TEMPORÁRIO

Abrigo/local: _____

Data/hora de abertura: _____ População estimada: _____

Área	Verificação inicial	Situação/achado	Providência/responsável
APS	Vulneráveis; crônicos; gestantes; crianças; idosos; medicamentos; necessidade de encaminhamento.		
Vigilância Epidemiológica	Febre; diarreia; sintomas respiratórios; suspeita de leptospirose; arboviroses; outros agrupamentos.		

Vigiágua	Origem, disponibilidade e segurança da água para consumo.		
Vigilância Sanitária	Banheiros, higiene, alimentos, resíduos, armazenamento, limpeza e condições sanitárias.		
Assistência Farmacêutica	Medicamentos de uso contínuo, hidratação, curativos e outros insumos necessários.		
Imunização	Avaliar necessidade de vacinação conforme situação epidemiológica e orientações vigentes.		
Saúde Mental	Sofrimento agudo, perdas, pessoas em maior vulnerabilidade e apoio a trabalhadores.		
Comunicação	Orientações padronizadas, fluxo de atendimento e mensagens de risco.		

ANEXO VII – MODELO DE SITREP SAÚDE

Evento: _____ Nível: _____

Data/hora da atualização: _____ Período coberto: _____

Territórios afetados/prioritários: _____

População afetada/desalojada/desabrigada:

_____

1. Situação atual

Resumo objetivo do que ocorreu e tendência nas próximas horas.

_____

2. Rede de saúde

Unidades normais/parciais/interrompidas; acesso; água; energia; cadeia de frio; capacidade assistencial.

_____

3. Agravos e demanda

Atendimentos, graves, óbitos, DDA, leptospirose, respiratórios, arboviroses e outros eventos prioritários.

_____

4. Recursos críticos

Medicamentos, hidratação, EPI, combustível, transporte, laboratório, pessoal e equipamentos.

_____

5. Ações executadas

Principais medidas realizadas no período.

_____

6. Pendências

Pendência + responsável + prazo.

_____

7. Apoio externo

Necessidade, quantidade/recurso, justificativa, destino e contato responsável.

_____

8. Decisões

Manter/elevar/reduzir nível; justificativa e horário da decisão.

_____

ANEXO VIII – SOLICITAÇÃO DE APOIO EXTERNO

Campo	Registro
Evento/situação	
Problema objetivo	
Impacto sobre população/serviços	
Capacidade municipal disponível	
Recurso solicitado	
Quantidade estimada	
Justificativa técnica	
Local de entrega/atuação	
Prazo/urgência	
Contato responsável	
Instituição acionada	
Data/hora da solicitação	
Retorno/protocolo	
Situação do atendimento	

ANEXO IX – REGISTRO DE DECISÃO E MUDANÇA DE NÍVEL

Campo	Registro
Data/hora	
Nível anterior	
Novo nível	
Eixo predominante: climático/infraestrutura, epidemiológico/assistencial ou ambos	
Indicadores/evidências considerados	
Justificativa	
Áreas acionadas/desmobilizadas	
Decisões imediatas	
Responsável pela decisão	
Próxima reavaliação	

ANEXO X – AVALIAÇÃO PÓS-EVENTO

Item avaliado	Achado	Ação de melhoria / responsável / prazo

Cronologia e detecção		
Tempo de acionamento		
Clareza do comando		
Comunicação entre áreas		
Continuidade dos serviços		
Acompanhamento de vulneráveis		
Água/energia/comunicação		
Cadeia de frio		
Medicamentos e insumos		
Transporte/logística		
Resposta epidemiológica		
Expansão assistencial		
Comunicação pública		
Apoio externo		
Registro/SITREP		
Desmobilização/recuperação		

ANEXO XI – ROTEIRO OPERACIONAL: EPIDEMIA DE DENGUE COM INFRAESTRUTURA PRESERVADA

Este roteiro deve ser utilizado quando o problema predominante for epidemiológico/assistencial: unidades, vias, energia, água e comunicação permanecem funcionais, porém há crescimento sustentado da transmissão e/ou pressão sobre os serviços.

Sinal operacional	Ação imediata	Responsáveis	Produto/registro	Escalonamento
Ascensão sustentada de notificações/incidência	Reanalisar curva, territórios, gravidade, laboratório, demanda e capacidade; revisar estoque.	VE + Gestão + APS + Ambiental + AF	Nota técnica/quadro situacional	Nível 1 do plano de arboviroses: mobilização mínima.
Nível 2 – Alarme: indicadores epidemiológicos compatíveis e/ou óbito suspeito/pressão crescente	Ativar Sala de Situação; intensificar análise diária; preparar/ativar expansão; reforçar controle vetorial e comunicação.	Sala de Situação / áreas técnicas	SITREP diário ou frequência definida	Alerta no Plano El Niño, mesmo com infraestrutura normal.
Aumento de demanda na APS/urgência	Organizar classificação de risco, hidratação precoce, retorno programado, horários/equipes e referências.	APS + Urgência + Regulação	Mapa de capacidade e fluxo assistencial	Expandir conforme necessidade, sem esperar colapso.
Consumo acelerado de soluções/insumos	Aumentar frequência de inventário; remanejar; agilizar aquisição e solicitar apoio se necessário.	Assistência Farmacêutica/Gestão	Relatório de estoque crítico	Pode elevar resposta mesmo sem falta física de unidade.
Nível 3 – Emergência epidemiológica	Ativar COE quando indicado; mobilização extraordinária; expansão máxima possível; apoio estadual/federal se capacidade insuficiente.	Gestão/COE	SITREP, decisões, pedido de apoio	Emergência; Crise se capacidade municipal insuficiente.
Queda sustentada dos indicadores	Reduzir medidas gradualmente; manter vigilância intensificada; recompor estoques e avaliar lições.	Comitê/Sala	Registro de desmobilização	Não reduzir com base em uma única semana de queda.

Referência operacional específica: o Plano Municipal de Contingência das Arboviroses de Viana 2026/2027 prevê quatro níveis (0 Preparação, 1 Resposta Oportuna, 2 Alarme e 3 Emergência), com análise conjunta de tendência, incidência, gravidade, óbitos, positividade/circulação viral, distribuição territorial, indicadores entomológicos, demanda assistencial e capacidade instalada. O nível de resposta não deve depender de um único indicador.

ANEXO XII – INTEGRAÇÃO COM O PLANO DE CONTINGÊNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Em alagamento, inundação ou falha de energia, aplicar os fluxos específicos da CAF/UBS. Este anexo funciona apenas como ponte de acionamento e não substitui o plano setorial.

Situação	**Conduta-chave**	**Registro**	**Integração com o Plano geral**
Risco alto de inundação	Transferência preventiva do estoque conforme alerta e classificação local de risco.	Guia de transferência emergencial	Informar Gestão/SITREP e garantir destino receptor.
Iminência de inundação	Priorizar termolábeis/insulinas; controlados; uso contínuo; urgência/insumos.	Guia de transferência	Acionar transporte e serviço receptor.
Queda de energia em UBS	Registrar ocorrência, comunicar CAF e seguir fluxo do refrigerador/retirada previsto no plano setorial.	Registro da ocorrência	Integrar com contingência de energia e cadeia de frio.
Medicamento/insumo atingido por água	Segregar e aplicar destinação prevista no plano farmacêutico; vedar dispensação.	Registro de perdas	Comunicar Gestão e recompor estoque.
Perda/consumo elevado em epidemia de dengue	Inventário mais frequente, remanejamento, aquisição e solicitação de apoio conforme nível.	Relatório de estoque/solicitação	Integração com expansão assistencial, mesmo sem dano estrutural.