PLANO DE CONTINGÊNCIA

DE DESASTRES HIDROLÓGICOS

PROGRAMA VIGIDESASTRES DO
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

2025

SUS

COVISA
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SEABEVS
Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde

PREFEITURA DE
SÃO PAULO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (PMSP)

Prefeito Ricardo Nunes

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (SMS)

Secretário Luiz Carlos Zamarco

SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SEABEVS)

Secretária Executiva Sandra Sabino Fonseca

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (COVISA)

Coordenadora Mariana de Souza Araujo

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL (DVISAM)

Diretora Magali Antonia Batista

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL RELACIONADA A POPULAÇÕES EXPOSTAS AOS DESASTRES NATURAIS E/OU TECNOLÓGICOS (VIGIDESASTRES)

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO

Alexandre Mendes Batista
Andrea Anzai Nakamura
Sofia Lizarralde Oliver

COLABORAÇÃO

Brendon Shinichi Gima de Camargo
Isabela Takeda Tiossi
José Eduardo Pincerno Pouza

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO (ASCOM)

Coordenador Jonathan Muniz

NÚCLEO DE CRIAÇÃO DIAGRAMAÇÃO

Giovanna de Aguiar Tarsitano

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 9

1. INTRODUÇÃO 10

2. OBJETIVOS 12
2.1 Objetivo Geral 12
2.2 Objetivos Específicos 12

3. ESTRUTURA 13

4. DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E CENÁRIO DE RISCO 14
4.1. CENÁRIO DA CIDADE DE SÃO PAULO 14
4.2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS 15
4.3. GRUPOS VULNERÁVEIS 17
4.4. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO TERRITÓRIO 18
4.4.1 Estabelecimentos de Saúde da SMS 19

5. DESASTRES HIDROLÓGICOS 20
5.1. TIPOLOGIAS 20
5.2 REGISTROS DE DESASTRES NO MSP 21
5.3. PLANO DE PREVENÇÃO ÀS CHUVAS - PPC 21

6. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA 25

7. ESTÁGIOS OPERACIONAIS **26**
7.1 Estados de Criticidade e Indicadores **26**
7.1.1. Estado de Criticidade: Observação **27**
7.1.2. Estado de Criticidade: Atenção **29**
7.1.3. Estado de Criticidade: Alerta **30**
7.1.4. Estado de Criticidade: Alerta Máximo **31**

8. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA E ATIVAÇÃO DO CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE (COE-SAÚDE) **37**

9. ÁRVORE DE DECISÃO **39**

REFERÊNCIAS **40**

APÊNDICE I - ARCABOUÇO LEGAL **42**

ANEXO I – N° de Estabelecimentos / Serviços próprios as SMS.. . . . . . **45**

ANEXO II - Formulário de Notificação Imediata de Desastres do Município de São Paulo. **46**

ANEXO III - Formulário de Atualização de Notificação – Desastres em Monitoramento.. . . . . . **54**

SIGLAS

ADAN-SUS - Formulários de Avaliação de Danos e Identificação das Necessidades em Saúde

CAB - Coordenadoria de Atenção Básica

CETESB - Companhia Ambiental do Estado de São Paulo

CGE - Centro de Gerenciamento de Emergências Climáticas

CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COBOM - Corpo de Bombeiros do Estado de São Paulo

COMDEC - Coordenação Municipal de Defesa Civil

COVISA - Coordenadoria de Vigilância em Saúde

CRS - Coordenadoria Regional de Saúde

DRVS - Divisão Regional de Vigilância em Saúde

DVISAM - Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental

DVPSIS - Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde

DVZ - Divisão de Vigilância de Zoonoses

EIOS - Epidemic Intelligence from Open Sources

ESP - Eventos de Interesse à Saúde Pública

ESPIN - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional

FN-SUS - Força Nacional do SUS

GTI - Grupo Técnico Intersecretarial

INMET - Instituto Nacional de Meteorologia

INPE - Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais

LCQS - Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde

ODS - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PLANCLIMA SP - Plano de Ação Climática do Município de São Paulo

Plancon - Plano de Contingência

PNPDEC - Política Nacional de Proteção e Defesa Civil

PNVS - Política Nacional de Vigilância em Saúde

PPC - Plano de Prevenção às Chuvas

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SEABEVS - Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

SECLIMA - Secretaria Executiva de Mudanças Climáticas

SIDEC - Sistema Integrado de Defesa Civil

SMS - Secretaria Municipal da Saúde

SP Regula - Agência Reguladora de Serviços Públicos do Município de São Paulo

STS - Supervisão Técnica de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

UNDRO - Serviço de Assistência das Nações Unidas de Desastres

UVIS - Unidade de Vigilância em Saúde

VIGIAGUA - Programa de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionado à Qualidade da Água para Consumo Humano do Município de São Paulo

VIGIDESASTRES - Programa de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada a Populações Expostas aos Desastres Naturais e/ou Tecnológicos do Município de São Paulo

RSI - Regulamento Sanitário Internacional

APRESENTAÇÃO

As chuvas intensas que causam alagamentos, enchentes e inundações deixam a população de São Paulo exposta a riscos significativos, que podem resultar em danos e problemas de saúde, como o agravamento de doenças já existentes e/ou o surgimento de novas doenças, cuja gravidade varia conforme as condições de vulnerabilidade dessa população. Essas condições determinam a intensidade com que uma comunidade ou sociedade sofre os efeitos dos eventos hidrológicos e meteorológicos, bem como as limitações nas suas capacidades de mitigação de riscos e resiliência frente a esses eventos.

A Vigilância em Saúde coordena um conjunto de ações relacionadas à vigilância em saúde ambiental, vigilância de zoonoses, vigilância em saúde do trabalhador, vigilância sanitária e vigilância epidemiológica, para controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, em sinergia com os demais serviços assistenciais e emergenciais do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de garantir a atenção integral à saúde da população.

Para coordenar ações oportunas diante de tais eventos com evolução potencial para uma Emergência em Saúde Pública, apresenta-se este Plano de Contingência, que foi desenvolvido pela equipe técnica do Programa de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada a Populações Expostas aos Desastres Naturais e/ou Tecnológicos (VIGIDESASTRES) para nortear a atuação da Vigilância em Saúde do Município de São Paulo/SP na resposta à Emergência em Saúde Pública por Inundações, Enchentes e Alagamentos.

1. INTRODUÇÃO

As Mudanças Climáticas em curso, que são transformações nos padrões climáticos do planeta, como temperatura, umidade, pluviosidade e pressão atmosférica, tendem a agravar a intensidade e frequência de eventos naturais, como por exemplo chuvas intensas cada vez mais frequentes, podendo afetar a saúde da população, tanto no momento do desastre quanto *a posteriori*, desencadeando a ocorrência de lesões, traumatismos, afogamentos, choques elétricos, além da transmissão de doenças pelo contato com a água contaminada, doenças transmitidas por vetores, acidentes com animais peçonhentos, transtornos psicossociais e óbitos.

No Município de São Paulo, no período chuvoso, há um maior espaçamento entre os eventos de precipitação de chuva e maior intensidade quando ocorre o evento, acumulando mais milímetros por ocorrência de chuva do que no passado e progressivamente aumentando ao longo dos anos, propiciando cheias e enxurradas a cada evento.

Conforme as Normais Climatológicas de 1991 - 2020, publicada pelo Instituto Nacional de Meteorologia (INMET), comparando os resultados da última década (2011-2020) com o período de 1991-2000, houve uma redução dos dias com chuva acima de 50 mm, porém, os números de dias com chuva acima de 80 mm e 100 mm aumentaram significativamente, passando de 9 para 16 dias e 2 para 7 dias, respectivamente. Ou seja, os eventos extremos de chuva excessiva na cidade de São Paulo aumentaram desde o início da década de 1990. A alteração no padrão de precipitação fica ainda mais evidente quando comparadas a última década com o período inicial de análise (1961-1970). O número de dias com chuva acima de 50 mm aumentou de 37 para 47 dias, enquanto para chuva acima de 80 mm, o aumento foi de 13 dias (3 para 16 dias). Não foram observados dias com chuva acima 100 mm na década inicial, já no período de 2011-2020 foram 7 dias.

O Plano de Ação Climática do Município de São Paulo (PlanClima-SP) foi elaborado com o objetivo de pactuar ações para a administração municipal que apoiem a implementação dos compromissos assumidos pelos governos nacionais em 2015, no Acordo de Paris, como medidas voltadas para a neutralidade de emissões de gases de efeito estufa na cidade até 2050, a adaptação aos impactos da mudança do clima e a redução das vulnerabilidades sociais, econômicas e ambientais da população paulistana. Nele, está claro que a “própria máquina administrativa precisa se reestruturar para estar devidamente preparada antes, durante e na resposta após eventos extremos climáticos” (SÃO PAULO, 2020, p. 89). Assim, como meta até 2025, foi pactuada a capacitação de servidores em temáticas de adaptação à mudança do clima.

Os desastres naturais são resultado do impacto de um fenômeno natural extremo ou intenso sobre um sistema social, causando danos e prejuízos à população exposta, segundo o Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE). Ocorrem sempre por uma combinação de vulnerabilidade socioespacial somada à ocorrência do fenômeno natural. A intensidade dos impactos está diretamente relacionada com as características dos eventos e situações de vulnerabilidades socioambientais do território. Quanto mais vulnerável um território, maior poderá ser o impacto sobre a saúde que, de maneira geral, pode ser afetada pela alteração do perfil da morbidade e mortalidade, aumento da demanda por serviços de saúde e superação da capacidade de resposta local.

As tempestades, alagamentos e inundações constituem a maioria desses desastres, e o município de São Paulo tem trabalhado no enfrentamento desses problemas com o Plano de Prevenção às Chuvas (PPC), conforme Portaria Pref. 1.759/2025. Com implementação anual e período de vigência contínua, o PPC tem como objetivo intensificar as ações de prevenção, de atendimento emergencial e de assistência social, a fim de reduzir ameaças à integridade física dos munícipes, prestar rápido atendimento nas situações emergenciais e promover eficiente apoio assistencial às comunidades afetadas por acidentes decorrentes das chuvas. Com base em critérios técnicos, são definidos os estados de criticidade (observação, atenção, alerta e alerta máximo) relacionados a enchentes, alagamentos, inundações e deslizamentos.

No PPC, a coordenação geral compete à Secretaria Executiva de Mudanças Climáticas – SECLIMA, da Secretaria de Governo Municipal, e a coordenação operacional à Coordenação Municipal de Defesa Civil – COMDEC, da Secretaria Municipal de Segurança Urbana. Participam ainda as seguintes secretarias: Secretaria Municipal das Subprefeituras, Secretaria Municipal de Infraestrutura Urbana e Obras, Secretaria Municipal de Mobilidade e Transportes; Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social; Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente; Secretário Especial de Comunicação; Secretaria Municipal de Habitação; Secretaria Municipal da Saúde; Secretaria Municipal de Esportes e Lazer; Secretaria Municipal de Educação e Agência Reguladora de Serviços Públicos do Município de São Paulo (SP Regula).

Com base na Portaria SECLIMA, publicada anualmente, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) é representada pelo Programa de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada a Populações Expostas aos Desastres Naturais e/ou Tecnológicos (VIGIDESASTRES). Cabe à Saúde avaliar a exposição das populações, os tipos de ameaças e a capacidade de resposta. De forma ampla, atuar em conjunto com outros setores nas ações de prevenção e mitigação de desastres, bem como no desenvolvimento e implementação de medidas de preparação adequadas para uma resposta eficaz.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Instituir documento normativo para subsidiar as ações de vigilância em saúde frente aos desastres de origem hidrológica.

2.2 Objetivos Específicos

- Orientar a atuação da Vigilância em Saúde do Município de São Paulo nas estratégias de resposta às emergências em saúde pública por desastres, promovendo ações integradas de forma eficiente, a fim de reduzir danos e prejuízos causados por enchentes, alagamentos, inundações e deslizamentos;
- Descrever os níveis de mobilização e as ações, quanto aos desastres causados por enchentes, alagamentos, inundações e deslizamentos e participar da ativação do Centro de Operações de Emergências em Saúde (COE-Saúde), quando solicitado;
- Apresentar diretrizes para o seguimento do cuidado à população afetada.

3. ESTRUTURA

O Plano de Contingência para Desastres Hidrológicos do MSP está estruturado a partir das ações de resposta organizadas de acordo com os estágios operacionais relacionados aos estados de criticidade para enchentes, alagamentos, inundações e deslizamentos dos eventos, conforme estejam ocorrendo no território.

As ações de preparação estão alinhadas ao estágio de Observação. As ações de rotina da Vigilância em Saúde estão alinhadas ao estágio de Atenção. E as ações de Resposta estão alinhadas a partir do estágio de Alerta. Quando decretado estágio de criticidade Alerta Máximo, a depender da intensidade e magnitude do evento, deverá ser instituído o Centro de Operações de Emergência (COE), que é uma estrutura organizacional temporária estabelecida para coordenar e gerenciar as respostas a situações de emergências. No Setor Saúde é instituído o COE-Saúde.

Quando o evento crítico ou emergência começa a ser controlado, assim como o COE, o COE-Saúde é gradualmente desativado, resultando na desmobilização de alguns profissionais e na retomada das atividades que haviam sido suspensas. Assim como existem protocolos para a ativação do COE-Saúde, é igualmente essencial que sejam definidos protocolos para sua desativação.

4. DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO E CENÁRIO DE RISCO

4.1. CENÁRIO DA CIDADE DE SÃO PAULO

De acordo com os dados presentes na plataforma SEADE MUNICÍPIOS, gerida pela Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) do Governo do Estado de São Paulo e atualizada com dados referentes ao ano de 2023, a cidade de São Paulo conta com 11.429.865 habitantes. Considerando os 1.521,202 km² de área do município, a densidade populacional da capital é de 7.513,7 habitantes por quilômetro quadrado. Nota-se que, no Quadro 1, os dados referentes à população e à densidade populacional coincidem com o da plataforma SEADE MUNICÍPIOS, que diferem dos apresentados na plataforma oficial do IBGE com base no censo de 2022.

Quadro 1. Síntese geográfica do Município de São Paulo

MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - SP	
População	11.429.865 hab.
Densidade populacional	7.513,7 hab./km²
Área da Unidade Territorial	1.521,202 km²
Área Urbanizada [2019]	914,56 km²
Esgotamento Sanitário Adequado [2022]	94,67%
Arborização de vias Públicas [2022]	68,22%
Urbanização de vias públicas [2010]	50,3%
População exposta ao risco [2010] *	674.329 pessoas
Bioma	Mata Atlântica
Clima tipo	Cwa - Subtropical de Altitude
Média das máximas anuais	29 °C
Média das mínimas anuais	13 °C
Precipitação média acumulada por mês chuvoso	217 mm
Precipitação média acumulada por mês seco	42 mm

Fontes: SEADE, 2025; IBGE, 2024; CEInfo,2024; CGE,2024; INMET,2024. *População exposta em área de risco a inundações, enxurradas e deslizamentos contabilizada para os municípios considerados críticos a desastres naturais no Brasil e monitorados pelo Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais – CEMADEN. Municípios sem dados não são monitorados pelo CEMADEN ou não tem dados publicados em respeito ao sigilo estatístico. (IBGE, 2024).

Cortada ao meio pelo Trópico de Capricórnio e localizada na faixa entre 23°20' e 24°00' de latitude S e 46°20' e 46°50' de longitude W, 760 metros acima do nível do mar, configura-se com uma realidade climática de transição entre os climas tropicais úmidos de altitude, com período seco definido, e os climas subtropicais permanentemente úmidos, típicos do Sul do Brasil. Por estar localizada nesta zona de transição, a Região Metropolitana de São Paulo se diferencia pela alternância entre os dois tipos de clima, delineando uma estação quente e úmida no verão, e outra fria e seca no inverno. Segundo a classificação de Köppen-Geiger, o clima de São Paulo é Subtropical Cwa.

A forma rápida e desordenada como a área urbana se expandiu, em direção aos corpos d'água e sobrepondo-se aos seus cursos naturais, fez com que a ocupação sobre o sítio geomorfológico se tornasse especialmente vulnerável sob as condições climáticas a que a região está submetida. Sobretudo sobrepondo problemas de ação antrópica às mudanças climáticas na região, como é comum em locais densamente povoados.

De clima Subtropical de Altitude (Cwa), com verões chuvosos e invernos secos, a temperatura média anual é de 20 °C. É frequente, porém, a amplitude térmica diária com uma variação de até 10°C entre as mínimas, ao redor dos 13 °C, e máximas, ao redor dos 29 °C. Nos meses mais frios, as mínimas raramente ficam abaixo de 8 °C, e nos mais quentes é frequente que a média das máximas fique por volta dos 32 °C.

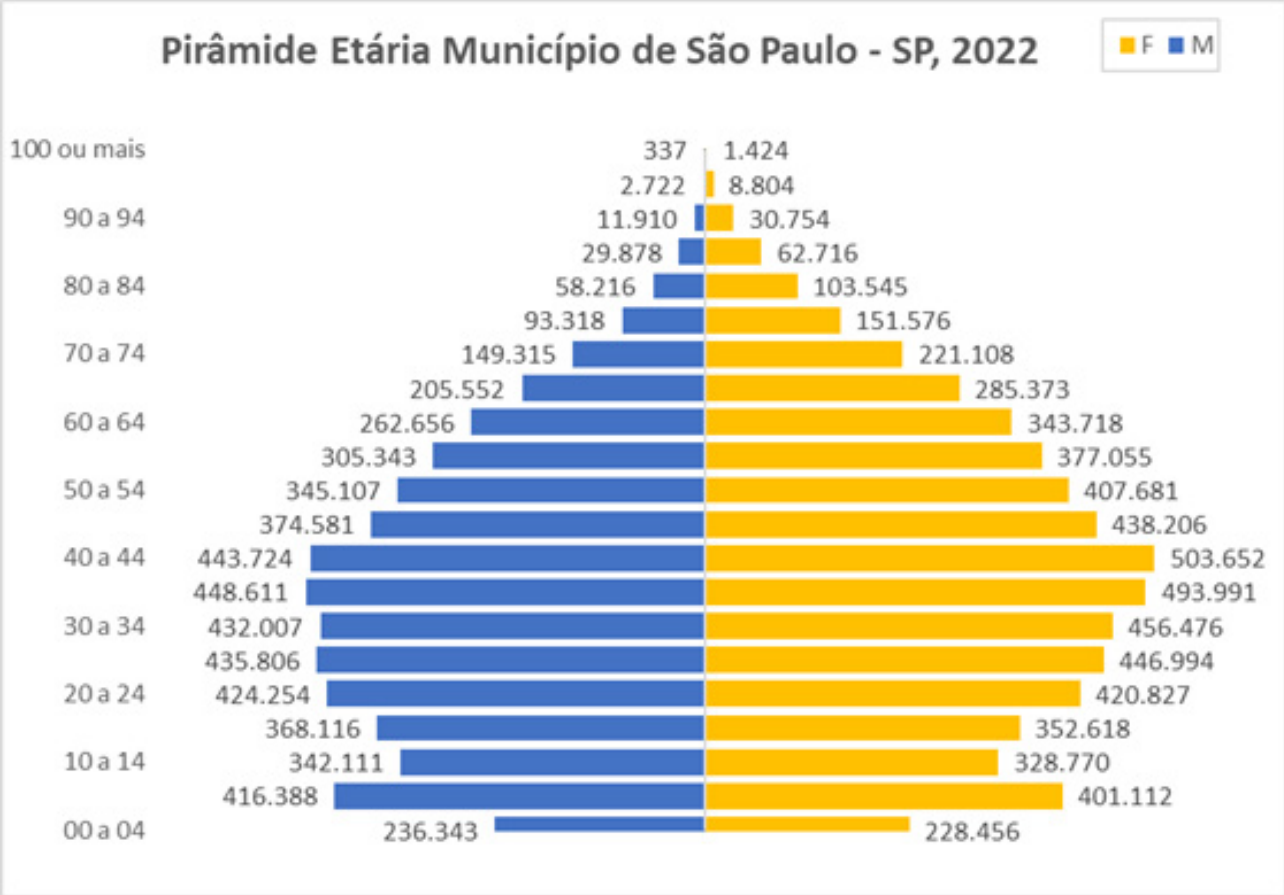
O intervalo de abril a setembro se configura como período seco, sobretudo no fim do inverno, agosto/setembro, quando há maiores episódios de baixa umidade relativa do ar. Já o intervalo de outubro a março se caracteriza como período chuvoso e abrange parte da primavera e todo verão. É neste período que são frequentes as chuvas convectivas, conhecidas como chuvas de verão, com precipitação rápida e intensa, podendo sobrecarregar os sistemas de drenagem e elevar o nível dos cursos d'água rapidamente, causando alagamentos, enchentes e inundações.

4.2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

A população do Município de São Paulo é distribuída territorialmente em 32 subprefeituras, são elas: Aricanduva, Butantã, Campo Limpo, Capela do Socorro, Casa Verde, Cidade Ademar, Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Freguesia do Ó/Brasilândia, Guaianases, Ipiranga, Itaim Paulista, Itaquera, Jabaquara, Jaçanã/Tremembé, Lapa, M'Boi Mirim, Mooca, Parelheiros, Penha, Perus/Anhanguera, Pinheiros, Pirituba/Jaraguá, Santana/Tucuruvi, Santo Amaro, São Mateus, São Miguel, Sapopemba, Sé, Vila Maria/Vila Guilherme, Vila Mariana e Vila Prudente.

De acordo com o Censo demográfico de 2022, as faixas etárias que concentram maior população são as de 35 a 39 anos de idade e de 40 a 44 anos. A descrição da população por faixa-etária e recorte por sexo encontra-se no **Quadro 3.**

Quadro 3. População recenseada faixa etária (em anos) e sexo. Município de São Paulo, 2022.



Fonte: CEInfo, 2024.

A cidade apresenta 94,67% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 68,22% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 50,3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Até março de 2022, pela Defesa Civil Municipal, encontravam-se cadastradas 495 áreas de risco, em sua maioria, favelas e loteamentos irregulares, sendo identificado um total de 1.325 setores classificados entre risco baixo a muito alto (R1 a R4). Quando considerados apenas os riscos alto e muito alto (R3 e R4) tem-se 561 setores de risco, que ocupam 487,84 hectares. Os 764 setores restantes, classificados como sendo de risco mais baixos (R1 e R2) contabilizam 1.237,50 hectares. Segundo o monitoramento do CEMADEN (Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais), o MSP conta com 674.329 pessoas expostas em área de risco a inundações, enxurradas e deslizamentos.

4.3. GRUPOS VULNERÁVEIS

Dentre a população do Município de São Paulo, encontram-se grupos vulneráveis que precisarão de maior atenção quando em situação de desastres. Mulheres, gestantes, crianças e idosos precisam de maior atenção seja pela mobilidade reduzida, comorbidades ou risco de violência. O mesmo ocorre com a comunidade LGBTQIA+, que foi parcialmente mapeada pela Pesquisa Nacional de Saúde promovida pelo IBGE em 2019. De acordo com a pesquisa, a população do município de São Paulo que se autodeclara homossexual ou bissexual corresponde a cerca de 3,1% do total de habitantes, configurando-se como a oitava capital com maior percentual de distribuição dessa população no Brasil. Populações historicamente marginalizadas como pretos, pardos e indígenas costumam estar mais expostos aos desastres ambientais, representando grande contingente nas habitações de baixa renda em encostas de morros, sujeitos à deslizamentos, e fundos de vale sujeitos a serem atingidos por enchentes e inundações.

Além disso, entre os grupos anteriormente mencionados, incluem-se as Pessoas com Deficiência (PCD). Em São Paulo, no ano de 2010, esse grupo somava 810.080 pessoas, das quais 345.478 possuíam deficiência visual, 120.660 deficiência auditiva, 216.393 deficiência motora e 127.549 deficiência intelectual Estão listados os grupos vulneráveis e as respectivas populações no Quadro 4: Grupos vulneráveis entre a população do Município de São Paulo.

Quadro 4 - Grupos vulneráveis entre a população do Município de São Paulo.

GRUPOS VULNERÁVEIS MSP	
GRUPO	**POPULAÇÃO**
Mulheres	6.064.856
Gestantes	56.842*
Crianças até 14 anos	1.953.180
Idosos com mais de 70 anos	925.623
PCD	810.080*
LGBTQIA+	sem registro
Pretos(as)	1.160.073
Pardos(as)	3.820.326
Indígenas	17.727
Indígenas em aldeias demarcadas	3.000
Quilombolas	sem registro

Fonte: CEInfo, 2024; *Estimados.

4.4. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO TERRITÓRIO

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) atua organizando o território através de 6 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) em que ficam distribuídos os 28 territórios das UVIS (Unidades de Vigilância em Saúde), unidades territoriais que também organizam os demais equipamentos de saúde do MSP. Na ocorrência de um evento de urgência, é de competência das UVIS comunicar os serviços assistenciais de saúde em todos os casos de estado de Alerta; verificar *in loco* se houve exposição humana e possível contaminação que possam ocasionar o agravamento e/ou o surgimento de doenças como leptospirose, tétano acidental, hepatite A e outros agravos à saúde, cuja gravidade varia conforme as condições de vulnerabilidade da população; e o preenchimento do formulário do Programa VIGIDESASTRES em qualquer ação. Estas informações estão dispostas no PAINEL VIGIDESASTRES, painel *online* e interativo que identifica no mapa do Município onde houve a ocorrência de desastre, sua tipologia e dados relacionados.

A Defesa Civil, por sua vez, utiliza como unidade territorial dentro do MSP as subprefeituras, que são 32.

Quanto ao perfil epidemiológico no que tange os desfechos e agravos ligados a eventos hidrológicos, destacam-se:

A sazonalidade da doença diarreica aguda é bem marcada. No verão o aumento do número de casos e surtos se deve às altas temperaturas que contribuem para a deterioração dos alimentos ou à ocorrência de chuvas e enchentes, seja pelo contato humano, seja o contato de alimentos com a água contaminada. No segundo semestre, durante e após o inverno, predominam a circulação de vírus entéricos (rotavírus e norovírus), causando surtos de gastroenterite aguda, principalmente entre crianças e idosos, e em locais fechados como instituições escolares e de saúde, segundo o último relatório executivo do Plano Preventivo Chuvas de Verão (atualizado para Plano de Prevenção às Chuvas em 2025) nov.23/mar.24 (SÃO PAULO, 2024).

Ainda de acordo com o relatório executivo para 23/24, com atenção à leptospirose, embora a infestação por roedores ocorra em toda a cidade, em diferentes níveis, a leptospirose acomete principalmente populações residentes em áreas de risco nas quais há fatores determinantes para manutenção desta realidade: ocupação de fundos de vale, proximidade a córregos, precariedade de saneamento básico e no padrão de habitabilidade e deficiências na coleta e destinação de resíduos sólidos, associados a fatores meteorológicos, como as chuvas torrenciais de verão que levam às inundações. Nesses meses há um aumento considerável no número de casos da doença.

4.4.1 Estabelecimentos de Saúde da SMS

O MSP conta com extensa rede de equipamentos de saúde, ao total são 479 Unidades Básicas de Saúde, 54 unidades de Atenção as Urgências/ Emergências e 27 Hospitais distribuídos em todo o território sob a Administração Pública Municipal, entre demais estabelecimentos e serviços de saúde. O número de estabelecimentos e serviços por Coordenadoria Regional de Saúde encontra-se no ANEXO I.

A Relação dos Estabelecimentos e Serviços da Secretaria Municipal da Saúde por Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde (SÃO PAULO, 2024), com todos os endereços atualizados para cada unidade e serviço, encontra-se no site da SMS/SP.

5. DESASTRES HIDROLÓGICOS

5.1. TIPOLOGIAS

Os desastres hidrológicos mais frequentes no MSP são os alagamentos e as inundações, que são gerados por grandes volumes de precipitação que não conseguem ser plenamente assimilados pelo solo e corpos hídricos do ambiente urbano. A definição e classificação dessas duas tipificações segundo a Classificação e Codificação Brasileira de Desastres (COBRADE) aparecem junto das enxurradas, menos presentes no município, e estão relacionadas no Quadro 5. Para a produção deste documento, as informações foram pautadas a partir da Portaria GM/MS nº 4.185, de 1º de dezembro de 2022, que institui o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres — (VIGIDESASTRES), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e visa desenvolver as ações de vigilância em saúde relativas à gestão de riscos de emergências em saúde pública por desastres das tipologias mencionadas.

Em um segundo momento, a Portaria SMS nº 680/2025, de 20 de outubro de 2025, que institui o Programa de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada a Populações Expostas aos Desastres Naturais e/ou Tecnológicos do Município de São Paulo, também serviu como embasamento legal das ações propostas neste documento.

Quadro 5. Definição das tipologias de desastres naturais hidrológicos segundo a Classificação e Codificação Brasileira de Desastres (COBRADE).

NATURAIS		DEFINÇÃO	CLASSIFICAÇÃO COBRADE
Hidrológicos	Inundações	Submersão de áreas fora dos limites normais de um curso de água em zonas que normalmente não se encontram submersas. O transbordamento ocorre de modo gradual, geralmente ocasionado por chuvas prolongadas em áreas de planície	1.2.1.0.0
	Enxurradas	Escoamento superficial de alta velocidade e energia, provocado por chuvas intensas e concentradas, normalmente em pequenas bacias de relevo acidentado. Caracterizada pela elevação súbita das vazões de determinada drenagem e transbordamento brusco da calha fluvial. Apresenta grande poder destrutivo	1.2.2.0.0
	Alagamentos	Extrapolação da capacidade de escoamento de sistemas de drenagem urbana e consequente acúmulo de água em ruas, calçadas ou outras infraestruturas urbanas, em decorrência de precipitações intensas.	1.2.3.0.0

Fonte: COBRADE (BRASIL, 2012).

5.2 REGISTROS DE DESASTRES NO MSP

Conforme o Sistema Integrado de Informações Sobre Desastres (S2iD, 2024), nos últimos 6 anos, apenas 2 registros foram reconhecidos pela Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil (Sidec), de fato como desastres, sob a tipologia "13214 - Tempestade Local/Convectiva - Chuvas Intensas". Todos os agravos de saúde relacionados a desastres no Município de São Paulo, no período estipulado de 2019 a 2024, se devem, portanto a desdobramentos deste tipo de evento, classificado como "desastres hidrológicos" pela Codificação Brasileira de Desastres (COBRADE).

O desastre do ano de 2019, ocorrido em 25 de março, contabilizou 6.998 afetados, 12.220 desalojados e 6.050 unidades habitacionais danificadas, ocasionando prejuízos no valor de R$ 30.250.000,00. Por este mesmo desastre, houve o registro de um óbito e 142 enfermos (S2iD, 2024).

Quanto ao desastre ocorrido em fevereiro de 2020, não foi registrado nenhum óbito, porém 16.000 pessoas foram afetadas e 5.000 unidades habitacionais danificadas, contabilizando R$ 25.000.000,00 em prejuízos devidos ao desastre hidrológico mencionado.

Ainda que tenham sido registrados e reconhecidos apenas dois desastres, ocorreram também eventos de menores proporções, porém de consequências importantes.

5.3. PLANO DE PREVENÇÃO ÀS CHUVAS - PPC

Como mencionado anteriormente, diante do aumento da frequência de eventos mais intensos e sua sazonalidade bem-marcada, a gestão municipal tem trabalhado essa questão por meio do PPC, realizado anualmente em duas fases: a de preparação, entre 1° de abril e 31 de agosto, e a de execução, de 1° de setembro a 31 de março.

A Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) atua no PPC, com base na gestão dos riscos associados ao período de grandes precipitações pluviométricas, mediante um Comitê Interno composto por representantes de suas 5 Divisões técnicas: Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental (DVISAM), Divisão de Vigilância de Zoonoses (DVZ), Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador (DVISAT), Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde (DVPSIS) e Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE), além do Gabinete da COVISA, com o objetivo elaborar o Plano de Ação e integrar as ações de Vigilância em Saúde no PPC. Este Comitê é coordenado pelo Programa VIGIDESASTRES, da DVISAM, conforme as diretrizes propostas pelo Ministério da Saúde, com adequações às necessidades pertinentes ao Município de São Paulo.

O Programa VIGIDESASTRES conta com as equipes técnicas e os agentes comunitários e de endemias (ACE) das 28 Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS), distribuídas pelas 6 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP). Sua atuação no PPC é baseada na gestão de risco, com um conjunto de ações intersetoriais e com a comunidade, para redução do risco, manejo da emergência e recuperação diante de um evento ou desastre hidrológico.

A fase de Preparação do PPC corresponde aos meses que, historicamente, apresentam menores índices pluviométricos. São realizadas tais ações pela Vigilância em Saúde:

- Publicar anualmente o Comitê Interno da COVISA para o PPC, no Diário Oficial da Cidade;
- Atualizar a relação de pontos focais do PPC nas 28 UVIS;
- Realizar capacitação para os técnicos e ACE das UVIS sobre o PPC;
- Atualizar a rede de comunicação de alerta e resposta de Vigilância das UVIS com as unidades de saúde do território (STS, UBS, AMA, PA, etc.);
- Atualizar e divulgar materiais técnicos e orientativos, em formato digital, referentes aos cuidados e riscos de doenças e agravos no período de chuvas;
- Elaborar alertas sobre o maior risco de Doenças Diarreicas Agudas na estação chuvosa, e principalmente no verão, com orientação para a notificação e investigação de surtos;
- Realizar atividades educativas e de comunicação de risco à saúde para a população, nas atividades de rotina dos técnicos e ACE das UVIS, palestras em reuniões de conselho gestor, associações de moradores de bairros, etc.;
- Realizar avaliações técnicas e mapeamento de áreas de risco para doenças e agravos relacionados às chuvas;
- Atualizar o Programa Municipal de Vigilância e Controle de Leptospirose e Roedores;
- Elaborar e divulgar alertas sobre o maior risco de Leptospirose na estação chuvosa;
- Elaborar e divulgar alerta sobre o maior risco de acidentes com animais peçonhentos;
- Elaborar e divulgar alertas aos profissionais para a identificação de casos suspeitos de arboviroses nas unidades de saúde;

- Atualizar o Protocolo de Atendimento em casos de acidentes com animais potencialmente transmissores de Raiva no Município de São Paulo;
- Atualizar os Polos de Atendimento para Acidentes com Escorpião, com descentralização do soro antiescorpiônico (referência para as regiões Leste, Oeste, Centro, Norte, Sul e Sudeste).

As ações de vigilância, prevenção e controle de animais Sinantrópicos de interesse à saúde são desenvolvidas ao longo de todo o ano, por meio do controle químico com a aplicação de raticidas e inseticidas realizado estrategicamente, conforme o conceito de manejo integrado (com eliminação dos fatores ambientais). Da mesma forma, são realizadas ações de combate às arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela), como Atividades de Casa a Casa, Avaliação de Densidade Larvária (ADL), Atividades em Pontos Estratégicos (PE) e Imóveis Especiais (IE) e Bloqueios de Transmissão (Bloqueio de Criadouros e Bloqueio de Nebulização). Há também o "Programa de Vigilância, Prevenção e Controle de Roedores e Leptospirose", com atendimento às "Áreas Programa" de forma cíclica. Ao longo do ano, são realizados em média 3 ciclos com 4 pulsos de aplicação de raticidas, e nessas áreas são contabilizados imóveis, bocas de lobo, margens de córregos, praças e canteiros.

Os eventos de interesse à saúde pública (ESP) são monitorados de rotina e, na fase de Execução do PPC (setembro a março), as ações de prevenção e de atendimento emergencial são intensificadas com o acionamento das UVIS a partir dos estados de alerta emitidos pelo Centro de Gerenciamento de Emergências Climáticas (CGE) e de demandas locais de outros órgãos (Defesa Civil Municipal, Subprefeituras, Secretaria Estadual de Saúde, serviços de saúde, etc.), para verificação *in loco* de exposição humana, estabelecimentos e serviços atingidos e notificação de desastre, a fim de reduzir ameaças à integridade dos munícipes e prestar rápido apoio às comunidades afetadas pelas chuvas. São realizadas tais ações pela Vigilância em Saúde:

- Atualizar diariamente as 28 equipes das UVIS que estão distribuídas por todo o território do município, quanto aos boletins meteorológicos e relatórios de chuvas emitidos pelo CGE, no período de vigência do PPC;
- Realizar comunicação de risco de eventos hidrológicos, alerta e resposta pelas UVIS com as unidades de saúde do território (STS, UBS, AMA, PA, etc.);
- Intensificar a divulgação de informações à população sobre os cuidados de saúde no período de chuvas;

- Acionamento de procedimentos de resposta para verificar a situação do território após evento hidrológico, da área afetada, de possível exposição humana aos efeitos das chuvas e condições de funcionamento dos serviços públicos (abastecimento de água, rede elétrica, rede de esgoto e limpeza urbana) e das unidades de saúde, e notificar o evento em formulário eletrônico nas primeiras 24 a 48 horas;
- Identificar as demandas de saúde e realizar os encaminhamentos necessários das pessoas afetadas aos serviços de saúde, em tempo oportuno, de modo a propiciar o diagnóstico e o cuidado integral;
- Orientar a população sobre doenças e agravos associados ao contato com água de alagamentos, enchentes e inundações e medidas de prevenção e redução de risco à saúde;
- Emitir alertas aos serviços de saúde de referência para a identificação de casos suspeitos dessas doenças e agravos e notificação no sistema;
- Reforçar as ações de vigilância epidemiológica das doenças e agravos relacionados com as unidades de saúde de referência;
- Monitorar os casos para mapeamento e avaliar as áreas mais afetadas;
- Fazer coletas de água para consumo humano, quando necessário, de acordo com as diretrizes do Programa VIGIAGUA;
- Verificar as condições de funcionamento dos abrigos, se houver, conforme recomendações do Ministério da Saúde;
- Avaliar danos ocorridos em estabelecimentos regulados pela Vigilância Sanitária e orientar as providências ao retorno seguro das atividades;
- Avaliar danos ocorridos em empresas que podem pôr em risco a saúde de trabalhadores (quanto à estrutura física, instalações elétricas, equipamentos e máquinas elétricos e, se for o caso, vazamento de produtos químicos e/ou perigosos) e as medidas de proteção coletiva e os equipamentos de proteção individual (EPIs), assim como higienização dos ambientes antes do retorno dos trabalhadores.

6. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Na ocorrência de eventos de grande magnitude o Programa VIGIDESASTRES, acionará os técnicos pontos focais das UVIS dos territórios atingidos, para averiguação in loco da situação e comunicação aos equipamentos de saúde da região (UBS, UPA, Prontos-socorros e Hospitais), para se manterem alertas e se prepararem para o recebimento de possíveis vítimas, que possam chegar de forma espontânea.

Os pontos focais, que são membros instituídos em portaria do VIGIDESASTRES das divisões da COVISA para o PPC, se reunirão na sala de situação do VIGIDESASTRES, para o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos e agravos a saúde.

Nestas ações haverá atenção especial aos grupos vulneráveis e linhas de cuidado, bem como controle e avaliação.

Quando toda a cidade de São Paulo, ou parte dela, estiver em estado de alerta e com perspectiva de continuidade de chuvas, será instituído, pela coordenação geral do PPC (Seclima e COMDEC), o Comitê de Crise. Integrarão o Comitê de Gestão de Crise todos órgãos integrantes do PPC e como convidados os órgãos que direta ou indiretamente influenciam nas ações a critério da Coordenação Geral.

7. ESTÁGIOS OPERACIONAIS

7.1 Estados de Criticidade e Indicadores

Neste Plano serão adotados como estágios operacionais os estados de criticidade descritos no PPC, conforme Portaria Prefeito nº 1.759/2025, assim como os indicadores que determinarão a transição entre os estágios operacionais.

Estados de Criticidade	Indicadores	
	Enchentes, Alagamentos e Inundações	Deslizamentos
Observação	Cenário em que os níveis de precipitação não possibilitam a ocorrência de enchentes, alagamentos e inundações	Cenário em que os níveis de precipitação não possibilitam a ocorrência de deslizamentos
Atenção	Cenário em que os índices pluviométricos previstos e/ou em curso apresentam potencialidade para a ocorrência de enchentes, alagamentos e inundações	Cenário em que o acumulado de precipitação está igual ou superior a 50mm (cinquenta milímetros) em 72 (setenta e duas) horas, favorecendo a ocorrência de deslizamentos
Alerta	Cenário em que há iminência de transbordamento de rios e córregos e/ou quando são registradas as primeiras ocorrências de enchentes, alagamentos e inundações	Cenário em que são registradas as primeiras ocorrências de deslizamentos
Alerta Máximo	Cenário em que são registradas ocorrências de enchentes, alagamentos e inundações generalizadas e de grandes proporções, comprometendo a capacidade de resposta do Município	Cenário em que são registradas ocorrências de deslizamentos generalizadas e de grandes proporções, comprometendo a capacidade de resposta do Município

*Portaria Pref. nº 1.759, de 01/10/2025.

As ações descritas a seguir visam garantir uma resposta integrada e eficaz do setor de saúde em situações de desastres e emergências em saúde pública:

7.1.1. Estado de Criticidade: Observação

Durante a **Fase de Preparação**, etapa de redução do risco, as ações são destinadas a identificar e mitigar vulnerabilidades e riscos no município. Nesta fase, são realizadas atividades voltadas ao desenvolvimento de capacidades, instrumentos e mecanismos que possibilitem assegurar, com antecedência, uma resposta adequada e eficaz, além de fortalecer os serviços de saúde para enfrentar os impactos de desastres na saúde da população.

São ações que competem à Vigilância em Saúde:

- Estruturar a Vigilância em Saúde Ambiental Associada a Desastres na esfera municipal;
- Elaborar e divulgar um Plano de Gestão de Risco de Desastres Naturais no âmbito do SUS, com ações específicas da Vigilância em Saúde para mitigação e resposta;
- Elaborar e divulgar o Plano de Contingência de Desastres Naturais, incluindo protocolos e procedimentos padronizados;
- Promover a articulação intersetorial, especialmente com Defesa Civil, Corpo de Bombeiros, Assistência Social, Educação, Subprefeituras e outras secretarias municipais;
- Promover articulação intrassetorial nas áreas técnicas e administrativas da Secretaria Municipal da Saúde;
- Participar da ativação do Comitê de Desastres no setor de Saúde no âmbito municipal, integrando-o ao Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE-Saúde);
- Definir uma equipe de resposta para cada Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) atuar junto ao comitê;
- Fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e equipamentos para os profissionais da Vigilância em Saúde após identificação das necessidades para a resposta;
- Estabelecer fluxo de comunicação de risco e educação em saúde entre unidades de saúde e demais órgãos;
- Manter um inventário da vigilância em saúde atualizado, quanto aos recursos humanos, físicos e financeiros para rápida mobilização;
- Criar e atualizar periodicamente uma lista de contatos de instituições e setores envolvidos, com responsabilidades e dados de contato;

- Capacitar e treinar equipes da Vigilância em Saúde para atuação em cenários de emergência;
- Participar de exercícios simulados para reforçar a preparação do setor saúde;
- Criar fluxos de informação de acordo com os tipos de eventos;
- Realizar vistorias sanitárias em locais pré-definidos para abrigos;
- Em conjunto com a coordenadoria de atenção básica, identificar e mapear o perfil epidemiológico local;
- Mapear a rede de saúde, os sistemas alternativos de abastecimento de água, abrigos, e elaborar um mapa de riscos, identificando ameaças, vulnerabilidades e a população exposta;
- Mapear pontos críticos de inundação, alagamento e deslizamento, informando-os às Unidades de Vigilância em Saúde locais;
- Intensificar ações de controle de vetores, roedores e reservatórios, principalmente em áreas vulneráveis;
- Orientar famílias sobre a atualização dos cartões de vacina;
- Orientar famílias a manter a vacinação em dia dos animais e realizar o Registro Geral do Animal (RGA);
- Informar a população em áreas de risco sobre cuidados com documentos importantes;
- Orientar comerciantes em áreas de risco sobre a segurança de produtos alimentícios e medicamentos quando expostos aos eventos;
- Estabelecer sistemas de alerta para eventos climáticos extremos e possíveis surtos de doenças;
- Providenciar coletes ou camisetas de identificação para as equipes da Vigilância em Saúde.

Outras áreas da Secretaria Municipal de Saúde (Coordenação de Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, e demais áreas) também realizam ações na fase de preparação como:

- Reconstruir ou adaptar unidades de saúde para garantir sua segurança e funcionalidade em situações de desastre;

- Avaliar os estabelecimentos de saúde existentes, considerando sua localização, estrutura, acessos, e recursos disponíveis e necessários;
- Manter e controlar o estoque de medicamentos, soros, e insumos médico-hospitalares essenciais, com previsão de aumento do consumo em emergências;
- Definir locais de referência para atendimento ambulatorial e hospitalar, bem como fluxo para pacientes graves.

7.1.2. Estado de Criticidade: Atenção

Na **Fase de Manejo de Desastres**, as ações decorrentes da divulgação de um alerta devem ser realizadas tanto pelos órgãos públicos quanto pela população, com o objetivo de reduzir os riscos de doenças, mortes ou perdas materiais. É essencial que medidas de comunicação e educação sejam continuamente implementadas junto à população, com destaque para a divulgação de alertas preventivos que orientem a execução das ações previamente planejadas. O trabalho de educação em saúde deve ser realizado de forma integrada com os serviços de assistência social e a Defesa Civil, que deve manter constante articulação com o COE-Saúde. Essa parceria é essencial para identificar vulnerabilidades e desenvolver estratégias para reduzi-las.

São ações que competem à Vigilância em Saúde:

- Monitorar, junto ao órgão de meteorologia, a previsão de ameaças ou perigos que possam representar riscos para populações vulneráveis;
- Implementar medidas de comunicação de alerta para informar gestores, técnicos e a população sobre a possibilidade de um desastre;
- Planejar capacitações e treinamentos para profissionais frente à divulgação de alertas;
- Monitorar as populações em situação de vulnerabilidade;
- Identificar fatores de risco à saúde em contextos de desastres;
- Articular, junto à Defesa Civil, medidas para orientar a população sobre ações preventivas diante da possibilidade de um desastre;
- Intensificar ações de educação e comunicação para alertar a população sobre doenças e agravos associados ao contato com água da chuva, lama, entulhos, vetores e animais (como roedores e animais peçonhentos);
- Estabelecer prioridades e definir o fluxo de ações a serem seguidas;
- Manter uma comunicação efetiva entre as unidades de saúde e demais órgãos envolvidos.

7.1.3. Estado de Criticidade: Alerta

A **Fase de Resposta para etapa de Alerta** consiste na realização das ações de rotina e a intensificação de medidas necessárias em situações específicas. O principal objetivo das ações desta fase é oferecer resposta rápida e adequada, de modo a reduzir danos à saúde humana e evitar a sobrecarga nos serviços de saúde.

São ações que competem à Vigilância em Saúde:

- Realizar o monitoramento dos eventos de forma contínua;
- Acionar as equipes de resposta previamente definida das UVIS;
- Averiguar possíveis exposições e danos à população humana decorrentes do evento/desastre, coletando informações sobre pessoas afetadas (desalojadas, desabrigadas, desaparecidas, feridas e óbitos);
- Realizar encaminhamentos pertinentes às necessidades geradas no evento em questão, da população atingida;
- Notificar os eventos no formulário eletrônico de Notificação Imediata de Desastres após a verificação e durante o monitoramento dos eventos de interesse à saúde pública;
- Orientar a população sobre risco de doenças e agravos, descarte de produtos, limpeza e desinfecção do domicílio e das caixas-d'água na ocorrência de desastres;
- Intensificar ações de atenção à saúde para a população atingida, com foco nos mais vulneráveis: crianças, adolescentes, gestantes, idosos, doentes crônicos e pessoas com deficiência;
- Intensificar ações de vigilância em saúde quando houver abertura de abrigos (em caso de desabrigados, avaliar as condições sanitárias de abrigos temporários, seguindo as determinações do Código Sanitário Municipal);
- Encaminhar para as Unidades de Saúde as pessoas com suspeita de agravos à saúde decorrentes dos desastres para diagnóstico e tratamento precoce de forma a propiciar melhor prognóstico;
- Promover articulação intrasetorial (áreas técnicas) e intersetorial, em nível regional, especialmente com Defesa Civil, Subprefeitura, Assistência Social, Educação e outras;
- Intensificar ações de controle de vetores, roedores e reservatórios nas áreas atingidas;
- Orientar famílias sobre a atualização dos cartões de vacina;
- Realizar, quando necessário, a vigilância da água para consumo humano em áreas com provável contaminação do fornecimento.

7.1.4. Estado de Criticidade: Alerta Máximo

A **Fase de Resposta para etapa de Alerta Máximo** consiste na implementação das ações previamente estabelecidas pelo COE, direcionadas de forma específica a cada área técnica. Essas ações incluem atividades de rotina e a intensificação de medidas necessárias em situações específicas. O principal objetivo das ações de resposta é salvar vidas, reduzir o sofrimento humano, minimizar vulnerabilidades e riscos de adoecimento, prevenir a disseminação de doenças, mitigar perdas materiais e garantir a continuidade e a integridade dos serviços de saúde.

São ações que competem à Vigilância em Saúde:

- Monitorar a ocorrência de desastres de forma contínua;
- Notificar os eventos, especificando suas tipologias;
- Avaliar os danos e o estado dos serviços básicos de saúde;
- Identificar as necessidades imediatas de saúde da população afetada;
- Participar da ativação do COE (Centro de Operações de Emergência), quando solicitado, para coordenar as ações no setor saúde, conforme previsto no Plano de Contingência;
- Acompanhar junto aos outros órgãos as atividades de busca, resgate e evacuação, prestando assistência de saúde necessária;
- Articular com a Defesa Civil e com a Assistência Social, para a obtenção de dados sobre danos humanos decorrentes do desastre;
- Monitorar em conjunto com a Atenção Básica perfis de morbimortalidade e outros impactos à saúde da população;
- Manter registros contínuos sobre a saúde humana, danos materiais, riscos sanitários e impactos nos equipamentos de saúde;
- Elaborar e divulgar relatórios e informes atualizados para os diferentes atores envolvidos: gestores, equipes técnicas e população;
- Avaliar a situação sanitária de abrigos, unidades de saúde, rede de frio e outros, utilizando o Formulário de Notificação Imediata de Desastres do Município de São Paulo (ANEXO II), este formulário foi elaborado com base nos Formulários de Avaliação de Danos e Identificação das Necessidades em Saúde, os ADAN-SUS (BRASIL, 2011) e adequado às necessidades intrínsecas do MSP;
- Divulgar, para a população, os locais de atendimento disponíveis;

- Avaliar os sistemas alternativos de abastecimento de água quando necessário;
- Identificar a capacidade de atendimento disponível e as necessidades em saúde (medicamentos, insumos, recursos humanos, material informativo, água para consumo humano etc.), utilizando o Formulário de Notificação Imediata de Desastres do Município de São Paulo (ANEXO II);
- Emitir informes sobre a situação de saúde para a população, imprensa e órgãos relevantes;
- Orientar a população sobre a limpeza adequada das residências e caixas d'água;
- Informar a Defesa Civil sobre as ações de saúde e apoiar as ações intersetoriais;
- Manter fluxo contínuo de informações sobre a avaliação da situação;
- Fornecer dados imediatos do número estimado da população atingida e condições do território e moradias, com base no cadastro local;
- Receber atualizações da Sala de Situação, para monitoramento diário do evento;
- Solicitar à Secretaria de Estado da Saúde (SES-SP) kits de medicamentos e insumos, conforme Portaria GM/MS n.° 874, de 4 de maio de 2021, quando necessário;
- Distribuir hipoclorito de sódio 2,5% aos domicílios afetados com interrupção de água para consumo, quando necessário;
- Atualizar a vacinação da população afetada conforme o calendário nacional vigente;
- Implementar vacinação de bloqueio, se necessário;
- Realizar busca ativa de casos suspeitos de agravos notificáveis e de relevância epidemiológica nos locais afetados, especialmente em pontos de apoio e abrigos;
- Analisar dados do Formulário de Notificação Imediata de Desastres do Município de São Paulo (ANEXO II) e outras planilhas orientadas pelo Ministério da Saúde para avaliação epidemiológica rápida, visando definir prioridades de atuação;
- Detectar precocemente surtos e implementar ações para controle imediato de doenças transmissíveis e não transmissíveis relacionadas aos desastres, como doenças de veiculação e transmissão hídrica alimentar, doenças imunopreveníveis, doenças transmitidas por vetores, doenças

cardiovasculares, transtornos psicossociais, doenças respiratórias agudas e crônicas, entre outras;

- Intensificar as ações de vigilância em saúde e estabelecer um sistema simplificado de vigilância para os agravos e eventos de importância para a saúde pública, até a normalização da situação;
- Intensificar ações de vigilância dos aspectos associados à violência (física e sexual) e ao uso de drogas (lícitas e ilícitas), especialmente nos abrigos, em conjunto com as áreas de atenção básica e assistência social;
- Intensificar ações de prevenção e controle de vetores, hospedeiros e reservatórios de doenças;
- Fiscalizar estabelecimentos comerciais de produtos de higiene e alimentos que foram atingidos e impedir a venda de produtos que possam causar riscos à saúde;
- Coordenar inspeções sanitárias em serviços de interesse da saúde que foram afetados;
- Investigar prontamente casos suspeitos de doenças notificadas após o desastre;
- Articular ações de limpeza pública incluindo coleta de resíduos sólidos, remoção de lama e manejo de cadáveres (humanos e animais) com as áreas responsáveis;
- Articular com o órgão ambiental a verificação de vazamento de produtos químicos perigosos que possa causar danos secundários.

Outras áreas da Secretaria Municipal da Saúde (Coordenação de Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, e demais áreas) também realizam ações na fase de Resposta para Alerta Máximo como:

- Atender casos de urgência e emergência, acionando a remoção para a Central de Regulação do Município de São Paulo, se necessário;
- Realizar a regulação de pacientes de acordo com perfil, demanda e disponibilidade de serviços;
- Estabelecer fluxos de atendimento às vítimas, com ações de pronta-resposta e assistência médico-hospitalar direta;
- Estabelecer estratégias de atendimento em saúde para populações abrigadas;

- Prestar assistência pré-hospitalar e hospitalar, incluindo suporte psicossocial;
- Disponibilizar listagem de pacientes com mobilidade reduzida, acamados, idosos, gestantes e crianças, para apoio a ações de busca e resgate;
- Reorganizar a oferta de serviços constantes na Carteira de Serviços, priorizando ações essenciais e flexibilizando a agenda das equipes para atender às necessidades urgentes;
- Garantir o registro dos atendimentos no prontuário eletrônico dos pacientes atingidos;
- Reorganizar os fluxos de consultórios, salas de curativos e salas de medicação para ampliar pontos de atendimento;
- Reorganizar a agenda de atendimentos, priorizando consultas de livre demanda;
- Identificar surtos e informar à vigilância em saúde;
- Monitorar e notificar os agravos decorrentes da situação de desastre;
- Disponibilizar soros específicos para doenças infecciosas, tanto para profilaxia quanto para tratamento, conforme necessidade.

Ainda na etapa de **Alerta Máximo** temos a **Fase de Reabilitação**. Esta fase é uma das etapas do processo de recuperação, na qual são implementadas ações para restaurar, em curto prazo, os serviços básicos essenciais para restabelecer as condições de vida satisfatórias da população. Uma ação crucial nessa fase é o monitoramento das atividades de prevenção, promoção, proteção e educação, com o objetivo de reduzir ou evitar danos à saúde humana.

São ações que competem à Vigilância em Saúde:

- Realizar avaliação complementar dos danos e impactos à saúde relacionados a doenças e agravos;
- Reorganizar os serviços de Vigilância em Saúde conforme as necessidades emergentes;
- Avaliar a atuação durante a preparação e resposta aos desastres, extraindo lições aprendidas;
- Revisar e adaptar o plano de preparação e resposta, incluindo protocolos e procedimentos;

- Divulgar boletins informativos no âmbito da SMS com atualizações sobre os eventos monitorados;
- Orientar medidas de prevenção e controle de doenças infecciosas sob a supervisão da Vigilância em Saúde, realizando avaliações clínicas e laboratoriais de casos suspeitos, vacinação de bloqueio e intensificação vacinal para doenças com maior probabilidade de ocorrer em desastres naturais;
- Intensificar as ações de Vigilância Epidemiológica de agravos e doenças atuando de forma sentinela;
- Intensificar as ações de controle de vetores, roedores e reservatórios;
- Estruturar o fluxo de atendimento para agravos prioritários;
- Realizar vigilância ativa para identificar precocemente casos suspeitos de leptospirose;
- Produzir e divulgar informes recomendando avaliação médica para pessoas com sintomas indicativos de leptospirose até 30 dias após exposição a água de enchente e/ou lama;
- Consolidar dados sobre o número de doses aplicadas de vacinas (por estratégia, bloqueio ou intensificação) e a quantidade de ampolas de soros utilizadas;
- Manter a equipe de Vigilância em Saúde atualizada com informações técnicas e normativas sobre o calendário de vacinação para todas as faixas etárias e imunobiológicos especiais, quando necessário;
- Organizar a vigilância epidemiológica (física e mental) após eventos climáticos extremos;
- Aplicar o Formulário de Atualização de Notificação de Desastres do Município de São Paulo - Monitoramento (ANEXO III) quando decorridos 14 a 21 dias após a comunicação do evento e notificação imediata do desastre, assim como o Formulário de Notificação Imediata de Desastres, o Formulário de Atualização de Notificação de Desastres do Município de São Paulo - Monitoramento foi elaborado com base no ADAN-SUS (BRASIL, 2011) e adequado às necessidades intrínsecas do MSP;
- Avaliar a resposta da saúde e integrar as lições aprendidas nas práticas de rotina dos serviços.

Outras áreas da Secretaria Municipal de Saúde (Coordenação de Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, e demais áreas) também realizam ações na fase de Resposta para Alerta Máximo como:

- Realizar avaliação complementar dos danos e impactos à saúde relacionados à infraestrutura;
- Reorganizar os serviços de Atenção à Saúde conforme as necessidades emergentes;
- Assegurar a continuidade dos serviços e planejar ações para recuperação da saúde da população sob a responsabilidade sanitária;
- Disponibilizar equipe e acesso prioritário a serviços de laboratórios públicos e privados para apoio diagnóstico urgente e necessário à vigilância e controle de doenças e agravos;
- Ampliar ações de atenção psicossocial para a população e os trabalhadores envolvidos no processo;
- Organizar leitos para atendimento de pacientes afetados pelo desastre, conforme a demanda;
- Restabelecer todos os programas de saúde que tenham sido afetados;
- Coordenar o restabelecimento dos serviços básicos e o acesso aos estabelecimentos assistenciais de saúde, com prioridade;
- Reconstruir os estabelecimentos de saúde, respeitando critérios de “rede de saúde segura”.

8. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA E ATIVAÇÃO DO CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE (COE-SAÚDE)

Com base na análise de todas as informações disponíveis, incluindo a avaliação de risco do evento devido à natureza e magnitude e os critérios predefinidos nos estágios operacionais, será definido o nível de ativação adequado para a resposta à emergência.

O Centro de Operações de Emergência (COE-Geral) poderá ser estabelecido de acordo com a gravidade da situação, o número de distritos administrativos afetados e de pessoas em risco, a capacidade de resposta local e a probabilidade de mortalidade, reunindo especialistas de diferentes setores para facilitar a tomada de decisões durante eventos críticos ou emergências. Tais situações demandam a coordenação e integração intersetorial para a preparação e resposta adequadas.

O COE é uma estrutura organizacional temporária criada para coordenar e gerenciar as respostas a situações de emergência, com as funções de:

- Monitoramento contínuo da situação;
- Comunicação eficaz;
- Alocação de recursos;
- Implementação de estratégias de resposta.

No setor Saúde, a coordenação intrassetorial é conduzida pelo COE-Saúde, uma estrutura de coordenação que abrange todas as áreas com responsabilidades na resposta e que se articula com o COE-Geral. Cabe ao Programa VIGIDESASTRES subsidiar os gestores com dados e informações acerca do evento para a ativação do COE-Saúde.

Após a definição da abertura de um COE-Saúde, os primeiros passos que precisam ser executados são:

- Identificar os setores e seus representantes para constituir o COE-Saúde;
- Realizar articulação intra e interinstitucional envolvendo, se necessário, as esferas municipal, estadual e federal;
- Convocar profissionais para apoio, de forma a garantir o funcionamento adequado do COE-Saúde;

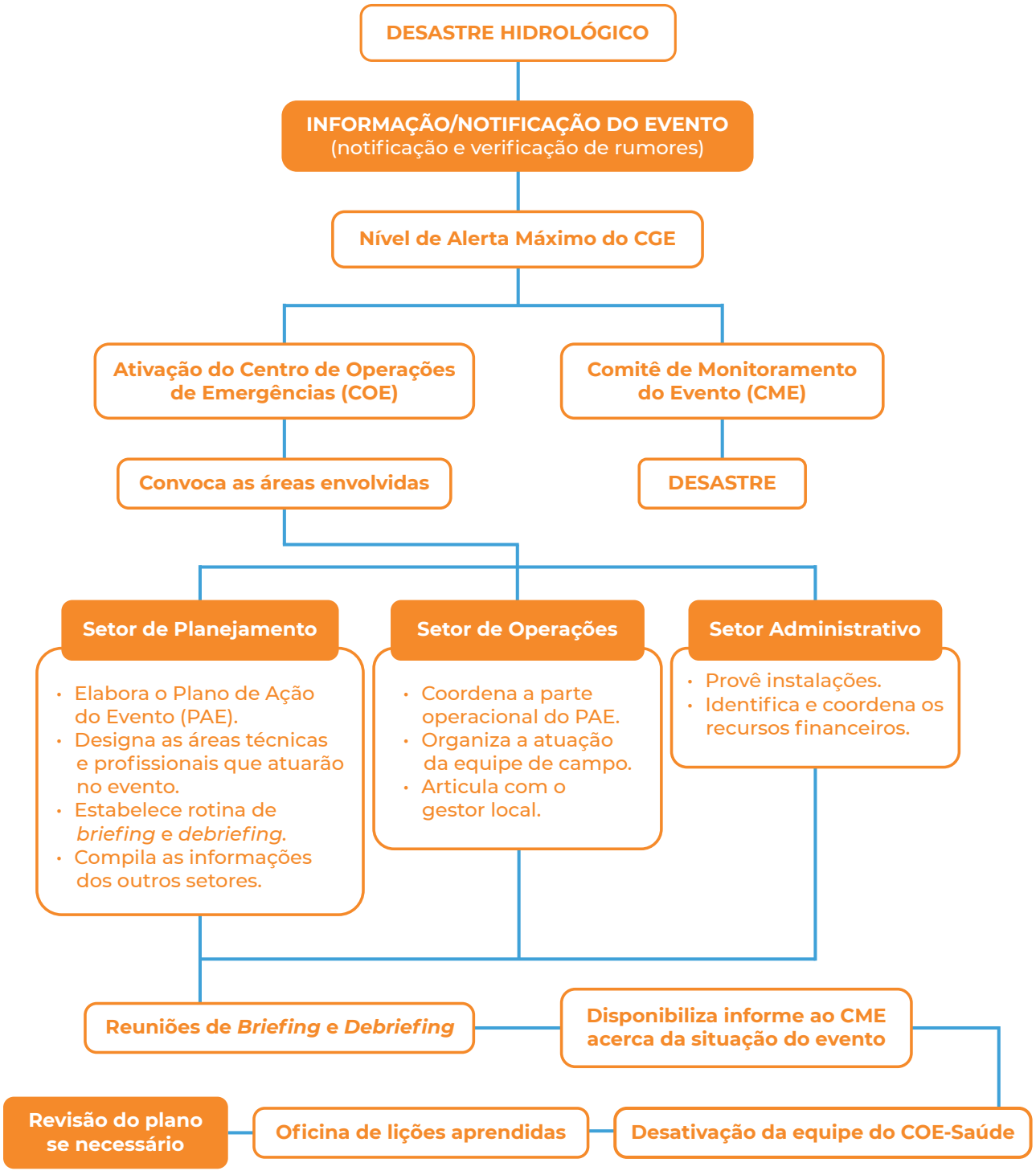
- Nomear um porta-voz para representar o comando do COE-Saúde junto aos meios de comunicação;
- Elaborar o Plano de Ação do Evento (PAE), que corresponde ao plano detalhado que descreve as ações a serem tomadas pela Saúde em resposta à emergência, conforme o estado de criticidade Alerta Máximo e Reabilitação (item 7.1.4).
- Executar o PAE para lidar efetivamente com a emergência;
- Elaborar Matriz de Responsabilidade para definição clara das responsabilidades de cada membro da equipe durante a resposta à emergência;
- Estabelecer as prioridades de resposta a serem seguidas durante as operações de resposta à emergência;
- Ativar as operações iniciais e imediatas necessárias para responder imediatamente à emergência;
- Definir o tipo de suporte necessário às operações incluindo recursos humanos, materiais e insumos, considerando a previsão de evolução dos impactos do evento;
- Realizar reuniões de *briefing* e *debriefing* continuamente, para avaliação e planejamento das ações;
- Elaborar informes para divulgação às autoridades envolvidas e à mídia, sendo estes, imprensa e profissionais de saúde, mantendo todos os interessados atualizados sobre a situação e as ações do COE-Saúde;
- Estruturar ações de vigilância em saúde ambiental relacionadas aos riscos decorrentes do evento ou emergência por desastres no território;
- Realizar ações de Educação em Saúde específicas para o desastre;
- Identificar fatores de risco e populações vulneráveis ao risco pelo desastre;
- Realizar comunicação sobre riscos ambientais e impactos à saúde humana;
- Intermediar ações de assistência à saúde humana.

Quando o evento crítico ou emergência começa a ser controlado, a atuação do COE-Saúde pode ser reduzida, resultando na desmobilização de alguns profissionais e na retomada de atividades anteriormente suspensas. Portanto, assim como são estabelecidos protocolos para a ativação do COE-Saúde, também devem ser estabelecidos para sua desativação.

O registro de lições aprendidas durante o período de desastre é importante, pois facilita a análise do desempenho das respostas e possibilita melhorias. Além disso, esse registro serve como uma fonte de informação para novos profissionais e equipes, ajudando-os a se preparar e responder de maneira mais eficaz no futuro.

9. ÁRVORE DE DECISÃO

ÁRVORE DE DECISÃO - Fluxograma de decisão para notificação de Desastre



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional. **Classificação e codificação brasileira de desastres (Cobrade): categoria, grupo, subgrupo, tipo, subtipo. Brasília:** Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil, 2012.

_____Ministério da Saúde. Secretaria de Vligilância em Saúde. **Guia de Preparação e Resposta aos Desastres Associados às Inundações para a Gestão Municipal do Sistema Único de Saúde.** [S.l.: s.n], 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_preparacao_resposta_desastre_inundacoes_gestao_municipal_SUS.pdf. Acesso em: 16 jan. 2025.

_____Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Orientações básicas para gestores e técnicos do SUS para situações de desastres associados a inundações** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

_____**Portaria GM/MS nº 4.185,** de 1º de dezembro de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres - Vigidesastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt4185_05_12_2022.html. Acesso em: 23 dez. 2024.

_____Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública. **Guia para elaboração de planos de contingência / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

_____Ministério da Integração Nacional, Secretaria Nacional de Defesa Civil, 2024. **Sistema Integrado de Informações sobre Desastres - S2ID.** Ministério da Integração Nacional, Secretaria Nacional de Defesa Civil. Brasília, c2024. Disponível em https://s2id.mi.gov.br/paginas/index.xhtml. Acesso em: 23 dez. 2024. Base de dados.

CEMADEN. **Centro nacional de monitoramento e alertas de desastres naturais.** São José dos Campos/SP, c2024. Disponível em http://www.cemaden.gov.br/apresentacao/. Acesso em: 23 dez. 2024. Base de dados.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde.** - Rio de Janeiro/RJ: IBGE, 2019. Disponível em https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/29540-2013-pesquisa-nacional-de-saude.html?edicao=9177&t=microdados. Acesso em: 28 ago. 2025. Base de dados.

IBGE; CEMADEN. **População em áreas de risco no Brasil / IBGE, Coordenação de Geografia.** - Rio de Janeiro/RJ: IBGE, 2018. Disponível em https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101589.pdf. Acesso em: 23 dez. 2024. Base de dados.

INMET (Instituto Nacional de Meteorologia). **Normais Climatológicas do Brasil 1991-2020.** Organizadores: Francisco de Assis Diniz, Expedito Ronald Gomes Rebello e Andrea Malheiros Ramos. INMET, Brasília/DF, Brasil, 2022. Disponível em https://portal.inmet.gov.br/normais#. Acesso em: 23 dez. 2024.

SÃO PAULO (Município). **PlanClima SP.** Plano de ação climática do município de São Paulo 2020- 2050, 2021. Disponível em: https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/governo/secretaria_executiva_de_mudancas_climaticas/arquivos/planclimasp/PlanClimaSP_BaixaResolucao.pdf.
Acesso em: 23 dez. 2024.

_____ **Portaria PREF nº 1.123**, de 23 de agosto de 2021 - Dispõe sobre o Plano Preventivo Chuvas de Verão. Disponível em https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-prefeito-pref-1123-de-23-de-agosto-de-2021.
Acesso em: 23 dez. 2024.

_____ **Portaria PREF nº 1.759,** de 01 de outubro de 2025 - Dispõe sobre o Plano de Prevenção às Chuvas. Disponível em https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-prefeito-pref-1759-de-1-de-outubro-de-2025.
Acesso em: 18 nov. 2025.

_____ **Portaria SMS nº 680,** de 20 de outubro de 2025 - Institui o Programa de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada a Populações Expostas aos Desastres Naturais e/ou Tecnológicos do Município de São Paulo - Vigidesastres. Disponível em https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-680-de-20-de-outubro-de-2025. Acesso em: 18 nov. 2025.

_____Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo. **Boletim CEInfo Saúde em Dados** | Ano XXIII, nº 23, Setembro/2024. São Paulo (SP). Secretaria Municipal da Saúde, 2024, 27p. Disponível em https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/boletim_ceinfo_saudedados_2024crs_v3_rev09012025. Acesso em: 23 dez. 2024.

_____Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo. **Relação dos Estabelecimentos/Serviços da Secretaria Municipal da Saúde por Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde.** Novembro/2024. Disponível em https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/unid_munic_saude_super_nov2024-1. Acesso em 09 jan. 2025.

_____ Secretaria Municipal de Infraestrutura Urbana e Obras. **Centro de Gerenciamento de Emergências Climáticas da Prefeitura de São Paulo.** (s.d.ab). Disponível em: https://www.cgesp.org/v3/. Acesso em: 23 dez. 2024.

_____Secretaria Municipal de Segurança Urbana. **Plano Preventivo Chuvas de Verão (PPCV): Relatório Executivo Nov.23/ Mar.24.** São Paulo, 2024. Disponível em https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/governo/secretaria_executiva_de_mudancas_climaticas/arquivos/ppcv/GT-2023_2024/Relatorio_Final_23_24.pdf. Acesso em: 03 jan. 2025.

SEADE. **Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados.** São Paulo/SP, c2025. Disponível em https://municipios.seade.gov.br/saude/. Acesso em: 28 ago. 2025. Base de dados.

APÊNDICE I - ARCABOUÇO LEGAL

- **Regulamento Sanitário Internacional (RSI), 2005 -** Responsabiliza as autoridades nacionais diante de algum evento inusitado de saúde pública que possa representar ameaça para a população em qualquer parte do mundo.
- **Portaria nº 30, de 7 de julho de 2005 -** Institui o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, define suas atribuições, composição e coordenação.
- **Resolução CMIL/CEDEC nº 38-610, de 30 de novembro de 2009 -** Dispõe sobre a instituição da Comissão do Plano de Prevenção, Preparação e Resposta Rápida a Emergências Ambientais com Produtos Químicos Perigosos - P2R2 - no Comitê para Estudos da Ameaças Naturais e Tecnológicas do Estado de São Paulo
- **Comunicado CVS nº 182, de 03 de dezembro de 2010 -** Medidas básicas para prevenção de riscos após enchentes
- **Comunicado CVS nº 006, de 12 de janeiro de 2011 -** Orientação sobre limpeza e desinfecção de caixas d'água
- **Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011 -** Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS).
- **Portaria GM/MS nº 2.952, de 14 de dezembro de 2011 -** Regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS).
- **Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012 -** Institui a política nacional de proteção e defesa civil-PNPDEC; dispõe sobre o sistema nacional de proteção e defesa civil-SINPDEC e o conselho nacional de proteção e defesa civil-CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informação e monitoramento de desastres- Sendo utilizada para o plano de contingência de desastres relacionadas a barragens no Município de São Paulo.

- **Portaria Interministerial nº 1, de 11 de julho de 2012 -** Institui o Protocolo Nacional para Proteção Integral de Crianças e Adolescentes em Situação de Riscos e Desastres e seu Comitê Gestor Nacional.
- **Portaria GM/MS nº 2.365, de 18 de outubro de 2012 -** Define a composição do kit de medicamentos e insumos estratégicos a ser encaminhado pelo Ministério da Saúde para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres de origem natural associados a chuvas, ventos e granizo e define os respectivos fluxos de solicitação e envio.
- **Instrução Normativa nº 2, de 20 de dezembro de 2012 -** Classificação e Codificação Brasileira de Desastres-COBRADE.2012.
- **Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017 -** Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.
- **Resolução CNS nº 588, de 12 de julho de 2018 -** Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Brasília – DF, 2018.
- **Instrução Normativa MDR nº 36, de 04 de dezembro de 2020 -** Estabelece procedimentos e critérios para o reconhecimento federal e para declaração de situação de emergência ou estado de calamidade pública pelos municípios, estados e pelo Distrito Federal.
- **Portaria GM/MS nº 874, de 4 de maio de 2021 -** Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o kit de medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres.
- **Portaria PREF nº 1.123, de 23 de agosto de 2021 (REVOGADA) -** Dispõe sobre o Plano Preventivo Chuvas de Verão.
- **Portaria PREF nº 1.759, de 01 de outubro de 2025 -** Dispõe sobre o Plano de Prevenção às Chuvas
- **Portaria GM/MS nº 4.185, de 1º de dezembro de 2022 -** Altera a portaria GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos associados aos Desastres-Vigidesastres, no âmbito do sistema único de saúde-SUS.

- **Comunicado CVS-SAMA n° 11, de 16 de maio de 2023 -** Estabelece referências para prevenir riscos à saúde da população e orientar as instâncias regionais e municipais do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA).
- **Comunicado CVS-DVST n° 12, de 01 de junho de 2023 -** Diretrizes para Ações de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador na Resposta aos Desastres Naturais.
- **Comunicado CVS-SAMA n° 14, de 19 de setembro de 2023 -** Referências para a vigilância de desastres causados por fenômenos climáticos no estado de São Paulo.
- **Portaria SGM/SECLIMA n° 42, de 31 de agosto de 2023 (REVOGADA)-** Cria o Grupo de Trabalho PPCV 2023/2024 com o objetivo de organizar e de integrar toda a estrutura e as ações do Plano Preventivo Chuvas de Verão – PPCV 2023/2024.
- **Portaria SGM/SECLIMA n° 80, de 28 de agosto de 2025 -** Cria o Grupo de Trabalho PPCV 2025/2026 com o objetivo de organizar e de integrar toda a estrutura e as ações do Plano Preventivo Chuvas de Verão – PPCV 2025/2026.
- **Portaria PREF n° 514, de 29 de abril de 2024 -** Estabelece o "Plano de Contingência para Situações de Baixas Temperaturas – 2024".
- **Portaria GM/MS n° 3.160, de 9 de fevereiro de 2024 –** Diretrizes para solicitação de custeio financeiro pelos municípios para apoiar emergências em saúde pública no âmbito do SUS.
- **Portaria SMS n° 680, de 20 de outubro de 2025 -** Institui o Programa de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada a Populações Expostas aos Desastres Naturais e/ou Tecnológicos do Município de São Paulo - Vigidesastres.

ANEXO I – N° de Estabelecimentos /Serviços próprios as SMS.

PREFEITURA DE SÃO PAULO SAÚDE

Secretaria Executiva de Regulação, Monitoramento, Avaliação e Parcerias - SERMAP
Coordenadoria de Informação em Saúde - CIS

CEInfo

N° de Estabelecimentos/Serviços próprios da SMS (Administração Pública Municipal) por Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 11 de Novembro de 2024(1)

Estabelecimentos/Serviços		Centro	Leste	Norte	Oeste	Sudeste	Sul	Total Estab/ Serviços
UBS Unidade Básica de Saúde	*UBS*	*8*	*106*	*81*	*25*	*78*	*120*	*418*
	UBS/AMA	*-*	*13*	*16*	*5*	*17*	*10*	*61*
	Total de UBS	**8**	**119**	**97**	**30**	**95**	**130**	**479**
AMA - Assistência Médica Ambulatorial (12h)		2	1	-	1	1	1	6
Atenção Especializada Ambulatórial *Total: 52 Unidades*	HD - Hospital Dia	-	3	2	2	4	6	17
	AMB ESPEC - Ambulatório de Especialidades	-	2	4	-	3	4	13
	AMA E - Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades	1	2	3	1	2	4	13
	CR DOR – Centro de Referência de Dor Crônica	1	1	1	1	1	1	6
	CR POP TT - Centro de Referência de Saúde Integral para População de Travestis e Transexuais	1	-	-	-	-	-	1
	Centro de Exames da Mulher	-	1	-	-	-	-	1
	Unidade de Cuidados Continuados Integrados	-	1	-	-	-	-	1
Atenção as Urgênc/Emerg *Total: 54 Unidades*	PSM - Pronto Socorro Municipal	1	-	1	2	1	1	6
	PA - Pronto Atendimento	-	2	-	-	-	1	3
	UPA - Unidade de Pronto Atendimento	1	7	8	1	6	9	32
	AMA - Assistência Médica Ambulatorial (24h)	1	1	1	1	4	5	13
Hospital *Total: 27 Hospitais*	HM - Hospital Municipal	2	4	4	2	6	5	23
	Outros Hospitais (2)	-	-	2	-	1	-	3
	HSPM - Hospital do Servidor Público Municipal	1	-	-	-	-	-	1
Saúde Mental *Total: 217 Unidades (103 CAPS)*	CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	5	6	4	4	8	8	35
	CAPS ADULTO - Centro de Atenção Psicossocial Adulto	1	7	6	4	7	9	34
	CAPS IJ - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil	1	8	6	2	9	8	34
	CECCO - Centro de Convivência e Cooperativa	-	3	7	2	6	5	23
	RT - Residência Terapêutica	1	17	16	8	13	18	73
	UAA e UAI - Unid Acolhimento Adulto e Infantojuvenil	3	1	5	-	4	3	16
	Serviço de Cuidados Prolongados de Álcool e Drogas	-	-	1	-	-	-	1
	Unidade de Apoio a Saúde Mental	-	-	-	1	-	-	1
IST/ AIDS *Total: 28 Unidades*	CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento	2	4	1	-	1	2	10
	SAE - Serviço de Atendimento Especializado	1	3	2	2	5	4	17
	UNID.PREV.HIV - Unidade de Prevenção em HIV	1	-	-	-	-	-	1
Saúde Bucal *Total: 40 Unidades*	CEO - Centro de Especialidades Odontológicas	1	7	5	2	8	8	31
	Clínica Odontológica	-	-	-	-	1	-	1
	CCO - Centro de Cuidados Odontológicos	1	-	1	-	-	-	2
	UOM - Unidade Odontológica Móvel	1	1	1	1	1	1	6
Reabilitação *Total: 34 Unidades*	CER - Centro Especializado em Reabilitação	1	9	6	2	8	7	33
	NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva	-	-	1	-	-	-	1
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar		2	13	10	3	12	11	51
URSI - Unidade de Referência Saúde do Idoso		1	2	2	2	3	3	13
CR PICS - Centro Ref. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		1	4	-	-	1	-	6
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia		1	1	1	1	1	1	6
Vigilância em Saúde		3	8	11	3	8	6	39
Outros Estabelecimentos Especializados		-	1	-	-	1	-	2
Total Estabelecimentos/ Serviços por CRS		**46**	**239**	**209**	**78**	**221**	**261**	**1.054**

Fonte: MS/DATASUS- CNES; SMS/CEInfo- ESTABSUS **Elaboração: CEInfo/ NIAS - Núcleo de Informação de Assistência à Saúde**

(1) **Dados preliminares, sujeitos à revisão - 11/11/2024**

(2) **Hospital São Luiz Gonzaga, Hospital Cantareira e Hospital Maternidade Amparo Maternal**

Unidade de Apoio Diagnose e Terapia: 05 Laboratórios e 01 Unidade de Diagnóstico por Imagem.
Vigilância em Saúde: 28 UVIS- Unid. Vig. Saúde, 01 CCZ- Centro de Controle de Zoonoses, 01 CCI- Centro Controle de Intoxicação, 01 Laboratório de Zoonoses, 01 Lab. de Controle Qualidade em Saúde, 01 Lab. de Análise Toxicológico e 06 CRST - Centro de Ref. Saúde do Trabalhador.
Outros Estabelecimentos Especializados: 01 Casa do Parto e 01 CASA SER.

11 de Novembro de 2024

Inclusão: UBS Parque Santo Antônio II (CRS Sul, STS e Subprefeitura M Boi Mirim e Distrito Jardim São Luís); **UBS Parque das Flores** (CRS Leste, STS e Subprefeitura São Mateus e Distrito São Rafael); **UBS Caju** (CRS Oeste, STS Lapa/Pinheiros, Subprefeitura Lapa e Distrito Jaguaré).

Alteração: de **AMA 24H Jardim Icaraí - Quintana** para **UPA Jardim Icaraí - Quintana** (CRS Sul, STS e Subprefeitura Capela do Socorro e Distrito Cidade Dutra).

ANEXO II - Formulário de Notificação Imediata de Desastres do Município de São Paulo.

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DE DESASTRES DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Este formulário tem por objetivo registrar, consolidar e padronizar as informações acerca de danos à saúde da população local, assim como à rede de saúde e serviços públicos essenciais, e do manejo diante de um desastre, seja de origem natural ou tecnológica, ocorrido no Município de São Paulo.
Devido ao caráter imediato, o formulário deve ser preenchido preferencialmente dentro de 24 horas ou, no máximo, até 48 horas após a comunicação do evento.
O preenchimento deve ser realizado pelo(a) profissional responsável pelo Programa VIGIDESASTRES da Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) competente, conforme o local de ocorrência do desastre.

E-mail:

_____
_____

Parte I (preenchimento pelo Município) - Refere-se ao registro, pelo(a) profissional responsável pelo Programa VIGIDESASTRES da Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) competente, de informações gerais relacionadas à ocorrência de desastres no seu território, para notificação da Coordenação do Programa Municipal de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada a Populações Expostas aos Desastres Naturais e/ou Tecnológicos do Município de São Paulo (VIGIDESASTRES/DVISAM/COVISA/SEABEVS/SMS-SP), preferencialmente dentro de 24 horas ou, no máximo, até 48 horas após a comunicação do evento.

1. Data da ocorrência do desastre: _____ / _____ / _____
2. **Número do relato da defesa civil:** _____
3. Tipo e Classificação do desastre:

( ) Natural
( ) Geológico

( ) Terremoto
( ) Movimento de massa seca / Deslizamento
( ) Erosão
( ) Outro:

_____

( ) Hidrológico
( ) Inundação
( ) Enxurrada
( ) Alagamento
( ) Deslizamento / Movimento de massa molhada
( ) Outro:

_____

( ) Meteorológico
( ) Tempestade
( ) Onda de calor
( ) Onda de frio
( ) Outro:

_____

( ) Climatológico
( ) Seca
( ) Incêndio florestal
( ) Baixa umidade do ar
( ) Outro:

_____

( ) Tecnológico
( ) Desastre relacionado a substâncias radioativas
( ) Desastres siderais com riscos radioativos
( ) Desastres com subst. e equipamentos radioativos de uso em pesquisas, indústrias e usinas nucleares
( ) Desastres relacionados com riscos de intensa poluição ambiental provocada por resíduos radioativos
( ) Desastre relacionado a produtos perigosos
( ) Desastres em plantas e distritos industriais, parques e armazenamentos com extravasamento de prod.
( ) Desastres relacionados à contaminação da água
( ) Desastres relacionados a conflitos bélicos
( ) Desastres relacionados a transporte de produtos perigosos
( ) Desastre relacionado a incêndios urbanos
( ) Incêndio em plantas e distritos industriais, parques e depósitos
( ) Incêndio em residência ou aglomerados residenciais
( ) Desastre relacionado a obras civis
( ) Colapso de edificações / Queda de estrutura civil
( ) Rompimento / Colapso de barragens

( ) Desastre relacionado a transporte de passageiros e cargas não perigosas
( ) Transporte rodoviário
( ) Transporte ferroviário
( ) Transporte aéreo
( ) Transporte marítimo
( ) Transporte aquaviário

4. No caso de desastres tecnológicos relacionados a acidente com produtos perigosos, informar o tipo de ameaça:

( ) Explosivos ( ) Inflamáveis ( ) Corrosivos ( ) Subst. tóxicas
( ) Subst. Infectantes

5. Endereço do local do desastre:

_____

_____

_____

6. Córrego(s) afetado(s):

_____

__

7. Bairro(s) afetado(s):

_____

___

8. Comunidade(s) afetada(s):

_____

9. Breve descrição do evento:

_____

_____

_____

_____

_____

10. Em relação ao evento, informar o(s) número(s) de:

Imóveis afetados: _____ Imóveis visitados: _____ Pessoas orientadas: _____
Folhetos entregues: _____

11. Efeitos do evento sobre a população – Informar o(s) número(s) de pessoas:

Afetadas: _____ Desalojadas: _____ Desabrigadas: _____
Feridas: _____

Desaparecidas: _____ Óbitos: _____ Queimadas: _____
Intoxicadas: _____

12. Houve notificação no SINAN? Se sim, informar quantos casos foram notificados e se possível o(s) número(s) do(s) SINAN(s):

_____

_____

_____

_____

13. Houve abertura de abrigo(s)? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, informar qual local: ( ) Escola ( ) Igreja / Templo ( ) Ginásio de esportes
( ) Hotel ( ) Galpão
( ) Outro(s): _____

14. Descrição sucinta do(s) abrigo(s) incluindo nome do local, endereço e caracterização:

_____

_____

_____

_____

_____

15. Efeito(s) do evento sobre a rede de saúde e/ou aquelas reguladas pela Vigilância:

( ) Sem danos ( ) Danificadas, Destruídas ou Isoladas

Marque quais instalações de saúde foram afetadas.
Informar o número de instalações e a situação, se danificadas, destruídas e/ou isoladas:

Instalações de saúde	Nº/Quantidade	Danificada(s)	Destruída(s)	Isolada(s)
Pronto Atendimento (PA)				
Pronto Socorro (PS)				
Unidades Básicas de Saúde (UBS)				
Unidade Mista				

Hospital				
Laboratórios				
Outros				

Se houver, informe quais estabelecimentos regulados pela Vigilância Sanitária foram afetados, o número de instalações e a situação: se danificadas, destruídas e/ou isoladas (Ex.: 2 Drogarias / 1 Cozinha Industrial / 1 Supermercado / 1 Lanchonete / 3 Restaurantes / 2 Clínicas / 3 Outros):

Estabelecimento(s) regulado(s) pela Vigilância Sanitária	**Nº/Quantidade**	**Danificada(s)**	**Destruída(s)**	**Isolada(s)**

Informar o número e a atividade de estabelecimento(s) afetado(s) relacionados à Vigilância em Saúde do Trabalhador:

_____

_____

_____

_____

16. Impacto(s) do evento sobre os Serviços Públicos:

( ) Sem danos ( ) Danificadas, Destruídas ou Isoladas

Marque os serviços públicos que foram impactados. Informar o número de serviços e a situação, se danificados e/ou destruídos, e o tempo estimado para restabelecimento (em horas):

Serviços Públicos	**Nº/Quantidade**	**Danificado(s)**	**Destruído(s)**	**Tempo p/ restabelecimento**
Sistema de Abastecimento de Água				
Sistema de Energia Elétrica				
Sistema de Telecomunicações				
Esgotamento Sanitário				
Coleta de lixo				
Gás Encanado				

OBS: Tempo estimado para restabelecimento (em horas) utilizar a escala: <12h, 12h a 24h, 24h a 48h, >48h

17. Situação das condições de acesso:

Acesso	Normal	Precária	Interrompida
Terrestre			
Aéreo			
Fluvial			

Observações:

_____
_____

_____
_____

18. Foi declarada situação de emergência? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, justifique:

_____
_____

_____
_____

19. Foi declarado estado de calamidade pública? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, justifique:

_____
_____

_____
_____

20. Caso tenha sido declarado emergência ou calamidade pública, informar quais foram as necessidades de medicamentos e insumos, em consequência do evento e as respectivas quantidades

( ) Medicamentos - preencher o Formulário de Solicitação de medicamentos Desastres Naturais (Anexo I)

( ) Hipoclorito de sódio 2,5% (50mL) - descrever quantidade (Anexo I)

( ) Insumos - descrever quantidade de kits (Anexo II)

( ) Sangue e hemoderivados

( ) Material educativo - especificar para qual agravo e quantidade

( ) Outros:

_____

_____

_____

_____

21. Avaliação do fornecimento de água para consumo humano

Estimativa do número de domicílios com abastecimento de água interrompido: _____

Sistema de abastecimento: ( ) Cantareira ( ) Guarapiranga ( ) Alto Tietê ( ) Rio Claro ( ) Rio Grande ( ) Jardim Oriental ( ) Vargem Grande ( ) Marsilac

Tempo estimado para a normalidade de abastecimento (em horas): _____

Em caso de interrupção do abastecimento de água, foi utilizada outra fonte alternativa de água?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais fontes alternativas foram adotadas?

( ) Carro-pipa ( ) água mineral envasada ( ) Poços individuais ( ) Outro: _____

AÇÕES REALIZADAS PELAS ÁREAS TÉCNICAS MUNICIPAIS DE SAÚDE:

- Avaliação geral da situação;

- Orientações individuais ou em grupos para os afetados, conforme listado abaixo:

*Comparecer a unidade de saúde de referência para reposição de medicamentos de uso contínuo e receituário;

* Verificar a necessidade de acompanhamento médico ou psicológico e orientá-los a procurar a UBS de referência, posteriormente; oferecer apoio não invasivo; ajudar as pessoas a suprir suas necessidades, por exemplo: alimentação, água e informação, serviços e suporte sociais; escutar as pessoas, sem pressioná-las a falar; confortar as pessoas e ajuda-las a se sentir bem; proteger as pessoas de danos adicionais;

*Em caso de febre, tosse, falta de ar, dores musculares, pelos próximos 30 dias, procurar a UBS/UPA/PS mais próxima, o mais breve possível e, referir a participação no evento, seja natural ou tecnológico;

* Em casos de ferimentos leves, ocorridos no evento, procurar a UBS de referência para avaliar necessidade de tomar reforço da vacina Antitetânica ou Dupla Adulto;

* Orientar a respeito do retorno à residência, nos casos de desastres hidrológicos (quanto a: atividade de limpeza; animais peçonhentos; riscos com a rede elétrica; saneamento água e resíduos e alimentos), se possível já faça a entrega de folhetos orientativos.

ANEXO III - Formulário de Atualização de Notificação – Desastres em Monitoramento.

PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

FORMULÁRIO DE ATUALIZAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO DE DESASTRES DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - MONITORAMENTO

Este formulário tem por objetivo registrar, consolidar e padronizar as atualizações dos agravos decorrentes de desastre, de origem natural ou tecnológica, ocorrido no Município de São Paulo, que foi notificado por meio do Formulário de Notificação Imediata de Desastres e está em monitoramento pela equipe.
Devido ao caráter de monitoramento, ele deve ser preenchido de 14 a 21 dias após a comunicação do evento e notificação imediata do desastre.
O preenchimento deve ser realizado pelo(a) profissional responsável pelo Programa VIGIDESASTRES da Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) competente, conforme o local de ocorrência do desastre.

E-mail:
_____
_____

Parte I (preenchimento pelo Município) - Refere-se ao registro, pelo(a) profissional responsável pelo Programa VIGIDESASTRES da Unidade de Vigilância em Saúde – UVIS competente, de informações relacionadas a determinado desastre que tenha ocorrido em seu território, para atualização e monitoramento das informações registradas no Formulário de Notificação Imediata de Desastres, de 14 a 21 dias após a comunicação do evento e notificação imediata do desastre.

1.Data de preenchimento deste formulário: _____ / _____ / _____

2.Data da ocorrência: _____ / _____ / _____

3.Número do relato da defesa civil: _____

4.Tipo de evento:

( ) Enchentes
( ) Escorregamentos ou deslizamentos
( ) Incêndios

( ) Rompimento de adutora
( ) Enxurradas
( ) Exaurimento de recursos hídricos
( ) Rompimento de barragem
( ) Vendavais ou tempestades
( ) Inundações litorâneas por invasão do mar
( ) Outro:

_____

5.Município/UF:

_____

6.No evento houve dados à população?

( ) Sim ( ) Não

7.Há casos de óbitos:

( ) Sim ( ) Não

Se “sim”, como está sendo realizada a identificação, conservação e enterro dos mortos?

_____

_____

_____

_____

8.Há relatos de alterações de saúde ou algum surto de doença?

( ) Sim ( ) Não

Se “sim”, assinale o tipo e local de ocorrência:

Doença	Abrigo(s)	Outros locais
Leptospirose		
Hepatite A		
Diarreia		
Doenças de transmissão respiratória		
Outras		

Em caso de “outras”, especifique:

_____

_____

_____

_____

_____

9. Há caso(s) suspeito(s) de agravos à saúde que possa(m) ser relacionado(s) à exposição a contaminantes químicos?

Em abrigo(s): ( ) Sim ( ) Não

Outros locais): ( ) Sim ( ) Não

10. Especifique o(s) tipo(s) de contaminante(s):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

11. Os agravos foram notificados no SINAN? ( ) Sim ( ) Não

12. Na zona rural, houve mortandade de animais? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

Se "sim", qual o destino das carcaças?

_____

_____

_____

_____

13. Existem pessoas desabrigadas? ( ) Sim ( ) Não

14. Quantidade de pessoas desabrigadas:

_____

15. O(s) abrigo(s) está(ão) atendendo a demanda? ( ) Sim ( ) Não

Observações sobre os abrigos:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

16. Em relação as condições sanitárias do(s) abrigo(s):

A- Água:

Origem: ( ) Rede Pública ( ) Poço ( ) Carro-pipa

Quantidade ofertada: ( ) Suficiente ( ) Insuficiente

Qualidade da água: ( ) Potável ( ) Não potável

B- Esgoto:

Destinação: ( ) Rede pública ( ) Solução individual – tanque séptico

Se for solução individual: ( ) Suficiente ( ) Insuficiente

C- Lixo:

Frequência de coleta: ( ) Regular ( ) Irregular

Existe abrigo para o lixo: ( ) Sim ( ) Não

D- Alimentos:

Os alimentos são preparados no local? ( ) Sim ( ) Não

Condição sanitária do local de manipulação: ( ) Adequada ( ) Inadequada

Os alimentos são devidamente acondicionados? ( ) Sim ( ) Não

E- Controle de vetores:

É visível a presença de insetos e/ou roedores? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais providencias adotadas?

_____

_____

_____

_____

F- Presença de animais domésticos: ( ) Sim ( ) Não

Há local apropriado para alojar os animais? ( ) Sim ( ) Não

( ) Não se aplica

G- Local para lavagem e secagem de roupas:

Quantidade de tanques suficientes?	( ) Sim	( ) Não
Quantidade de varais suficientes?	( ) Sim	( ) Não
A área física atende as recomendações?	( ) Sim	( ) Não

Observações:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

17. Efeito(s) do evento sobre a rede de saúde e/ou aquelas reguladas pela Vigilância:

( ) Sem danos ( ) Danificadas, Destruídas ou Isoladas

18. As condições de acesso estão normalizadas em toda a área afetada?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

Se "não", qual o tempo previsto para restabelecimento?

_____

_____

19. Quais medidas são adotadas para o suprimento das necessidades básicas da população? Aponte a origem e fornecedores de suprimentos.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

20. Os danos ocorridos no Sistema de Abastecimento Público de Água já foram sanados?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

Se "não", o que falta para o restabelecimento?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Qual o prazo para restabelecimento?

_____

_____

21. Os demais serviços públicos já foram restabelecidos?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

Se “sim”, quais foram restabelecidos?

_____

_____

_____

Se “não”, qual o tempo previsto para que isto ocorra?

_____

_____

22. Há utilização de carros-pipa neste momento?

( ) Sim ( ) Não

Se “sim”, o número de carros-pipa é suficiente para atender a demanda? ( ) Sim

( ) Não

Se “não”, quais as medidas adotadas para suprir a deficiência do número de carros-pipa?

_____

_____

_____

_____

Na utilização de carros-pipa é realizada a desinfecção periódica?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

23. Resumo das ações realizadas pelas áreas técnicas municipais de saúde:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____