

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PUBLICAÇÃO PARA EMERGÊNCIAS — RECOMENDAÇÕES PARA AS EQUIPES  
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM SITUAÇÕES DE DESASTRES

# INUNDAÇÕES

## Diretrizes para Profissionais de Saúde

# SISTEMA PRISIONAL

VERSÃO PRELIMINAR

Brasília — DF  
2024



MINISTÉRIO DA SAÚDE

PUBLICAÇÃO PARA EMERGÊNCIAS — RECOMENDAÇÕES PARA AS EQUIPES  
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM SITUAÇÕES DE DESASTRES

# INUNDAÇÕES

## Diretrizes para Profissionais de Saúde

# SISTEMA PRISIONAL

VERSÃO PRELIMINAR

Brasília — DF  
2024



2024 Ministério da Saúde



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons — Atribuição Não Comercial — Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: [bvsmms.saude.gov.br](http://bvsmms.saude.gov.br).

Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária  
Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Anexo, 4.º andar  
CEP: 70058-900 — Brasília/DF  
Site: [www.gov.br/saude](http://www.gov.br/saude)  
E-mail: [desco@saude.gov.br](mailto:desco@saude.gov.br)

*Ministra de Estado da Saúde:*

Nísia Verônica Trindade Lima

*Secretário de Atenção Primária à Saúde:*

Felipe Proença de Oliveira

*Diretora do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária:*

Evellin Bezerra da Silva

*Revisão técnica:*

Rafaela de Paula Sales  
Renata Martins Domingos  
Thaís Barbosa de Oliveira

*Elaboração:*

Anna Karolline dos Anjos de Moraes  
Mariana do Prado Sampaio  
Roberta Costa Rangel  
Rodrigo Alves Ribeiro

*Colaboração:*

Diene Oliveira Rodrigues  
Thaís Barbosa de Oliveira  
Rafaela de Paula Sales  
Renata Martins Domingos

*Revisão geral:*

Shenia Maria Felício Felix  
Aline Gonçalves Pereira

*Coordenação editorial:*

Júlio César de Carvalho e Silva

*Capa, projeto gráfico e diagramação:*

Sandra Castro de Araujo

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	4
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>CAPÍTULO 1. ATENÇÃO À SAÚDE</b> .....	9
<b>CAPÍTULO 2. RECOMENDAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL (EAPP)</b> .....	11
Vacinas em contexto de emergência decorrente de inundação .....	13
Medicamentos e insumos .....	14
Monitoramento e vigilância em saúde.....	14
Vigilância ambiental.....	15
<b>CAPÍTULO 3. ARTICULAÇÃO E CUIDADO EM REDES</b> .....	16
<b>CAPÍTULO 4. REGISTRO DE INFORMAÇÕES PARA AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL (EAPP)</b> .....	19
<b>CAPÍTULO 5. MATERIAIS DE APOIO</b> .....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	24

# APRESENTAÇÃO

As emergências em saúde pública são situações que demandam o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde. São situações que podem ser epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população. A vulnerabilidade social, econômica e ambiental amplia o risco de impacto à saúde humana decorrente de emergências em saúde pública. Por isso é fundamental que as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) reconheçam, em suas ações, compatibilidade com as necessidades e as demandas de saúde da população.

A Estratégia Saúde da Família baseia sua atuação na proximidade com as pessoas em seus territórios. As equipes da APS devem atuar em conjunto, compartilhando o cuidado e desenvolvendo práticas de saúde que considerem as diversas realidades e necessidades dos territórios e das pessoas, assumindo uma ampla visão, com estudo social, econômico, epidemiológico, assistencial, cultural e identitário, para melhor compreensão e desenvolvimento das ações.

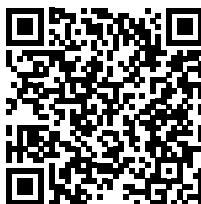
A Atenção à Saúde é construída a partir de uma visão diversificada, interdisciplinar e participativa. Assim, é fundamental que o trabalho desenvolvido pelas equipes da APS possa contribuir com as respostas adequadas às especificidades de acontecimentos nos territórios a partir do desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades.

Em situações de desastres causadas por enchentes, para garantir a integralidade da atenção à saúde da população faz-se necessário adotar estratégias que permitam a ampliação do escopo dos serviços ofertados, seja na Unidade Básica de Saúde (UBS), em abrigos e demais equipamentos da APS, para que as ofertas de cuidado possam contribuir com o fortalecimento da saúde das pessoas.

Com o objetivo de contribuir com o trabalho desenvolvido pelas equipes da Atenção Primária, a série “Publicação para Emergências — Recomendações para as Equipes da Atenção Primária à Saúde em Situações de Desastres” apresenta diretrizes para atuação nas Unidades Básicas de Saúde, nos abrigos temporários e no Sistema Prisional. Além disso, foram estruturadas orientações para cuidados em Saúde Mental, diante da relevância da temática e de seu caráter fundamental no enfrentamento às situações de desastres.

As inundações oferecem riscos imediatos e futuros à saúde das pessoas que vivem nas regiões do desastre. Espera-se que as diretrizes aqui apontadas apoiem diversos profissionais que atuam no cotidiano da APS, na estruturação das ações e nas formas de cuidado a serem construídas nesse contexto específico.

Para ver outras publicações do Ministério da Saúde sobre enchentes, acesse o QR code abaixo ou visite o site <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/enchentes/publicacoes>.



# INTRODUÇÃO

As inundações possuem como principal característica a possibilidade de abarcar uma grande área, podendo causar traumas, óbitos ou alteração no comportamento das doenças, além de prejuízos ao patrimônio público, ambiente e bens materiais individuais. Em se tratando de unidades prisionais, os desafios a serem enfrentados em emergências de Saúde Pública, decorrentes de inundações, estão intrinsecamente relacionados ao contexto de privação de liberdade das pessoas sob custódia do estado.

Neste sentido e considerando a necessidade da APS estabelecer estratégias para a atuação em cenários de desastres relacionados às inundações, em especial nos ambientes prisionais, cujo primeiro acesso ocorre por meio das equipes de Atenção Primária Prisional, apresenta-se aqui as principais recomendações para a redução dos riscos, danos e agravos à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.

# **CAPÍTULO 1**

## **ATENÇÃO À SAÚDE**

A atenção à saúde contempla todas as estratégias que envolvem o cuidado com a saúde do ser humano, incluindo as ações e os serviços de promoção, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação. A rede de serviços de saúde deve promover, de forma articulada, o desenvolvimento de ações para garantir a integralidade do cuidado, mesmo em situações de desastres, momento em que a demanda pelos serviços de saúde pode aumentar e as unidades de saúde podem ter seu funcionamento comprometido.

As principais doenças e agravos que podem surgir após inundações são: leptospirose, hepatite A, doenças diarreicas e respiratórias, tétano acidental, febre tifoide, cólera, doenças transmitidas por vetores (com destaque às arboviroses), parasitoses, acidentes com animais peçonhentos, traumas e transtornos psicossociais. Essas doenças e agravos ocorrem em tempos diferentes, o que faz com que a resposta seja conforme a temporalidade de cada agravo.

A prevenção de surtos de doenças em unidades prisionais após um desastre decorrente de inundação demanda a intensificação das ações de vigilância em saúde e ambiente, de gestão de riscos e de manejo dos principais acontecimentos relacionados à situação de desastre. Buscar a organização dos serviços para a continuidade do seu funcionamento é primordial para a redução do risco à saúde da população. Para isso, serão apontadas, a seguir, as principais ações a serem observadas pelas equipes de Atenção Primária Prisionais (eAPP), e equipes Complementares Psicossociais (eCP).

## **CAPÍTULO 2**

# **RECOMENDAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL (EAPP)**

Os profissionais da saúde são fundamentais no atendimento e acolhida dos usuários que sofreram as consequências de inundações e enchentes dentro dos estabelecimentos prisionais. Nesse sentido, são recomendações para o seu trabalho nessas situações:

1. Participar da avaliação dos danos e necessidades dos estabelecimentos prisionais;
2. Incentivar a retomada dos serviços de rotina pelos profissionais de saúde;
3. Fomentar a integração com a Vigilância em Saúde e a rede especializada;
4. Realizar avaliação da situação da saúde em conjunto com as outras equipes;
5. Reorganizar o atendimento da Atenção Primária à Saúde;
6. Restabelecer o fluxo de atendimento às pessoas privadas de liberdade;
7. Estabelecer fluxo diário de notificação das doenças relacionadas ao evento;
8. Realizar diagnóstico da situação atual;
9. Avaliar danos psicológicos;
10. Garantir o atendimento das pessoas afetadas;
11. Estruturar a coordenação das ações e demandas de saúde mental;
12. Integrar as equipes de atenção psicossocial com as equipes de atenção primária;
13. Identificar condições agudas e crônicas de saúde;
14. Promover articulação entre as áreas técnicas e administrativas da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Estado de Saúde;
15. (Re)Construir estabelecimentos assistenciais de saúde com um nível de segurança que garanta sua funcionalidade nas situações de desastre; podendo, inclusive, ter sua capacidade de atendimento ampliada;

16. Identificar e inventariar recursos: humanos, materiais, técnicos e financeiros; e manter registros múltiplos e mapas em locais seguros;
17. Fazer e manter atualizada lista de contatos dos gestores (das três esferas de atuação), técnicos do SUS, de outros órgãos e da iniciativa privada;
18. Elaborar planos de ação para atendimento a emergências;
19. Elaborar fluxos de comunicação entre os profissionais que atuam em unidades prisionais (de acordo com o evento);
20. Realizar ações de comunicação de risco e educação em saúde;
21. Intensificar a promoção de ações de atenção psicossocial para a população privada de liberdade e para os trabalhadores envolvidos no processo; e
22. Restabelecer os programas de rotina, saúde e atenção ao bem-estar da população privada de liberdade.

**LEMBRE-SE:** É importante que todos os profissionais se protejam contra os riscos ocupacionais que existem no ambiente de trabalho, utilizando, na rotina de ações desenvolvidas, os Equipamentos de Proteção Individual (EPI): luvas, máscara cirúrgica, touca, botas, capa de chuva.

## VACINAS EM CONTEXTO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DE INUNDAÇÃO

- ▶ Manter um esquema básico de vacinação de forma rotineira — a diminuição da cobertura de imunização pode provocar o ressurgimento, a médio prazo, das doenças preveníveis por vacinação que estão já controladas e/ou erradicadas;

- ▶ Avaliar os danos na Rede de Frios e a perda de imunobiológicos e insumos (seringas). Caso seja observada a perda de imunobiológicos com prejuízo ao estoque, comunicar ao responsável técnico pela imunização no município, para que as providências necessárias sejam tomadas (registro das perdas, reposição de estoque, entre outras) e os dados sejam atualizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI);
- ▶ Fazer uso temporário de caixas térmicas, para garantir a conservação das vacinas nas áreas afetadas e possibilitar a mobilização de imunobiológicos, sempre que não houver disponibilidade de gelo; e
- ▶ Iniciar a recuperação da Rede de Frios.

## MEDICAMENTOS E INSUMOS

- ▶ Identificar e avaliar os medicamentos e insumos disponíveis;
- ▶ Avaliar a necessidade de obtenção de medicamentos e insumos estratégicos para situações de inundação (hipoclorito, vacinas, medicamentos, kits diagnósticos etc.); e
- ▶ Preparar kits de emergência com medicamentos, soros, antídotos e insumos médico-hospitalares.

## MONITORAMENTO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- ▶ Intensificar as ações de vigilância em saúde, principalmente aquelas relacionadas às doenças mais comuns em períodos de pós-inundação, como: leptospirose, hantavirose, hepatite A, diarreias, doenças respiratórias, tétano acidental, febre tifoide, cólera, doenças transmitidas por vetores, parasitoses e acidentes com animais peçonhentos;
- ▶ Estabelecer um sistema simplificado de vigilância para os agravos e eventos de importância para a saúde pública, até o restabelecimento da normalidade;

- ▶ Intensificar ações de vigilância dos aspectos associados à violência (física e sexual);
- ▶ Intensificar ações de vigilância dos aspectos associados à saúde mental, como traumas, demandas difusas de saúde mental e transtornos psicossociais, acionando a Rede de Atenção Psicossocial do território, quando necessário;
- ▶ Manter constante o fluxo de informações sobre a descrição e a avaliação da situação nas unidades prisionais;
- ▶ Notificar os casos suspeitos e confirmados de agravos, mediante disponibilidade de sistema para registro; e
- ▶ Intensificar ações para detecção precoce de surtos e epidemias.

## VIGILÂNCIA AMBIENTAL

- ▶ Reestruturar uma adequada higiene ambiental, mediante a identificação e a avaliação de locais a serem utilizados para a destinação de resíduos sólidos resultantes do desastre;
- ▶ Promover educação higiênico-sanitária às pessoas privadas de liberdade e trabalhadores das unidades prisionais;
- ▶ Avaliar a quantidade e a qualidade da água nas unidades prisionais, com vistas a promover o consumo seguro de água;
- ▶ Fazer a destinação adequada das águas residuais;
- ▶ Intensificar ações de controle de vetores, roedores e reservatórios;
- ▶ Monitorar o fornecimento de energia e água para o funcionamento das unidades de saúde; e
- ▶ Garantir a correta remoção e o destino adequado de resíduos alimentares e excretas nas unidades prisionais.

## **CAPÍTULO 3**

# **ARTICULAÇÃO E CUIDADO EM REDES**

No contexto de desastres, as eAPP têm papel essencial para garantir o acesso aos cuidados de saúde, coordenar a resposta e a recuperação, assim como proteger o bem-estar da população privada de liberdade afetada. Algumas recomendações para direcionar o cuidado em redes (formais e informais) nessas situações incluem:

- ▶ Reorganizar o processo de trabalho da equipe para o manejo adequado nas unidades prisionais afetadas, com pactuação das ações junto às administrações penitenciárias;
- ▶ Elaborar mapa de riscos, incluindo as ameaças e as vulnerabilidades da população privada de liberdade exposta;
- ▶ Manter comunicação diária com a gestão municipal e gestores locais, utilizando estratégias de comunicação compartilhadas (redes sociais), para a troca de informações sobre a situação dos serviços de saúde do território que estão em funcionamento e que podem dar retaguarda assistencial para a população privada de liberdade, assim como informar a situação de saúde dessa população para os gestores;
- ▶ Identificar e estabelecer rede de referência para atendimento ambulatorial e hospitalar em locais seguros;
- ▶ Contribuir na reorganização dos fluxos de atendimento viáveis de operacionalização para outros pontos das redes de atenção à saúde em funcionamento, notadamente a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para os casos mais graves;
- ▶ Definir, quando possível e em articulação com o sistema penitenciário, mecanismos de transporte para o encaminhamento dos casos moderados e graves, bem como fortalecer a articulação com os serviços de regulação e com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) quando este estiver disponível no município;
- ▶ Construir dispositivos de articulação de redes, profissionais articuladores que integrem as eAPP aos pontos de atenção à saúde em funcionamento e à administração penitenciária;

- ▶ Fortalecer a cultura de trabalho em equipe e de integração, formando uma Rede de Atenção à Saúde que tem como prática o diálogo intra e intersetorial.
- ▶ Realizar a coordenação do cuidado para os serviços em funcionamento da Rede de Urgência e Emergência (RUE), da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, da Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas e da Rede de Cuidado Materno-Infantil.

## **CAPÍTULO 4**

# **REGISTRO DE INFORMAÇÕES PARA AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL (EAPP)**

Em situações de desastres relacionadas a inundações, é comum o comprometimento de equipamentos e meios de comunicação que impactam diretamente no processo de registro das informações em saúde. Dessa forma, esse tópico objetiva informar a respeito dos registros e alimentação dos sistemas nacionais de informação para as equipes de Atenção Primária Prisional em contextos de calamidade pública.

O registro nos sistemas de informação — Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informação da Atenção Básica (Sisab), Estratégia e-SUS APS, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Fichas de Coleta de Dados Simplificados (CDS) — ficará sob dependência da viabilidade dos recursos tecnológicos ou insumos materiais que estiverem disponíveis para as equipes.

A partir dos três cenários de gestão de riscos apresentados no Guia de Preparação e Resposta à Emergência em Saúde Pública por Inundação (Ministério da Saúde, 2017): redução de risco (prevenção, mitigação e preparação), manejo do paciente (alerta e resposta) e recuperação (reabilitação e reconstrução), destaca-se as possíveis situações quanto aos registros: impossibilidade do registro em razão da necessidade de urgência de calamidade pública local; e possibilidade do registro a depender da condição do território.

- ▶ **Cenário 1 — Da impossibilidade do registro pelos profissionais em campo:** Nesse cenário, identifica-se o contexto de restrição e escassez ao acesso dos instrumentos e ferramentas adequadas para os registros e alimentação dos sistemas de informação. Portanto, nas unidades de saúde que o Prontuário Eletrônico não poderá ser utilizado, a opção é usar fichas CDS, instrumento utilizado em cenários de contingência. As informações enviadas via CDS podem ser registradas no PEC dentro do período de 12 meses.
- ▶ **Cenário 2 — Da possibilidade do registro pelos profissionais em campo:** Registrar informações sobre as vítimas, dentro do contexto possível, essa ação é fundamental para compreender a extensão do impacto e alocar recursos de forma eficaz, especialmente no contexto da saúde pública. Isso possibilita a identificação precisa das necessidades específicas, como tratamento médico, imunização e programas educacionais em saúde. Além disso, o registro facilita o monitoramento da propagação de doenças e a avaliação da efetividade das medidas preventivas implementadas.

Recomenda-se, dentro do possível, que os seguintes elementos sejam incorporados no registro emergencial das informações e conforme orientação territorial, como local de registro, abordagem do cuidado utilizada e confidencialidade das informações obtidas.

É fundamental que as equipes adotem uma forma de registro e organização das informações dos atendimentos e condições de saúde das pessoas, mesmo que nem sempre coincidam com as obtidas nos registros do sistema. Essa ação garante a organização do trabalho e o conhecimento sobre as pessoas dos territórios.

# **CAPÍTULO 5**

## **MATERIAIS DE APOIO**

Para conhecer mais sobre desastres, vigilância em saúde ambiental dos riscos associados a desastres (Vigidesastres), rede de saúde segura e outros temas, acesse os links a seguir:

- ▶ **Portal da Saúde — Vigilância de A a Z (V) Vigidesastres**  
[www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)
- ▶ **Manejo Clínico de Condições Mentais, Neurológicas e por Uso de Substâncias em Emergências Humanitárias — Guia de Intervenção Humanitária**  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51948/9789275722121-por.pdf>
- ▶ **Organismos internacionais envolvidos na administração de desastres, com ênfase para a América Latina e Caribe**  
<http://www.disaster-info.net/>
- ▶ **Estratégia Internacional de Redução de Desastres (Eird-ONU)**  
<http://www.eird.org>
- ▶ **Secretaria Nacional de Defesa Civil**  
<https://www.gov.br/mdr/pt-br/composicao/secretarias-nacionais/protecao-e-defesa-civil>

# REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações básicas para gestores e técnicos do sus para situações de desastres associados a inundações**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de preparação e resposta à emergência em saúde pública por inundação**. Brasília, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_preparacao\\_respostas\\_emergencia\\_saude\\_publica\\_inundacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_preparacao_respostas_emergencia_saude_publica_inundacao.pdf). Acesso em: 11 de junho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria de Consolidação GM/MS n.º 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html). Acesso em: 3 de junho de 2024.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



DISQUE  
SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[bvsm.s.saude.gov.br](http://bvsm.s.saude.gov.br)