

**Nota: Este documento contiene
imágenes en mal estado.**

R E L A T Ó R I O

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO DURANTE AS CALAMIDADES DE FEVEREIRO E MARÇO/88

Em fevereiro de 1988, o Estado do Rio de Janeiro foi palco de graves acontecimentos decorrentes da incidência de fortes chuvas, que provocaram enchentes e deslizamentos, com episódios de soterramentos decorrentes.

Como agentes causadores, já estão devidamente diagnosticados os seguintes fatores:

- ocupação desordenada do solo
- desmatamento indiscriminado
- falta de tratamento de lixo e dejetos
- superpopulação
- assoreamento de rios e canais

A rede fluvial está seriamente comprometida, talvez de maneira irreversível, consequência de um processo em cadeia e sem controle, que vem se desenrolando há vários anos. A ocupação desordenada do solo, não só nas margens dos rios e canais, como nas encostas onde proliferam moradias de estrutura muito precária, têm contribuído para que tais fatos se repitam com frequência.

Segundo estudos realizados por especialistas em solo, a situação no Rio de Janeiro tende a agravar-se, pois as obras que devem ser executadas para drenagem dos rios esbarrarão em problemas técnicos de alta complexidade, acarretando custos muito elevados para as possibilidades orçamentárias do governo.

Um grande número de municípios foi acometido, em diferentes níveis de gravidade, acarretando prejuízos de monta e, o que é pior,

com perda de vidas humanas. Registraram-se 275 vítimas fatais, a grande maioria em decorrência de soterramento. O número de desabrigados chegou a 20.000, obrigando a tomada de medidas de emergência para atendimento, transporte e alojamento das vítimas.

Logo de início, ficou patente a necessidade de centralização do comando das ações, que ficou a cargo da Secretaria de Defesa Civil, por determinação do Sr. Governador, atendendo sugestão da **Secretaria de Estado de Saúde**. Evitou-se dessa forma a duplicidade de condutas e esforços, conferindo racionalidade ao sistema.

A falta de um plano estruturado para atendimento a situações de catástrofe motivou a ocorrência de transtornos inerentes a situações desta natureza.

Uma semana após o início da calamidade, a **Secretaria de Estado de Saúde - SES**, trabalhando em conjunto e sob o comando da Defesa Civil, articulava as medidas de controle e supervisão das instalações destinadas aos desabrigados. A interação entre as duas Secretarias foi fundamental, pois à medida que as operações se desenvolviam, o sistema evoluía e a competência das ações se aprimorava.

A **Secretaria de Estado de Saúde** manteve, durante todo o período de calamidade, controle e supervisão dos abrigos instalados por todo o Estado, embora estes não estivessem sob sua responsabilidade direta. As Secretarias Municipais de Saúde atuavam nos alojamentos instalados pelas Prefeituras, orientadas pelas equipes de supervisores da SES. Essas equipes de técnicos, em suas vistorias aos abrigos, seguiam roteiro de visita, avaliando principalmente questões de vigilância sanitária. Assim, eram verificadas as condições de alimentação, de água e higiene, e de saúde em cada alojamento. Em casos mais graves eventualmente detetados, o nível central da **Secretaria de Estado de Saúde** era acionado, para soluções a curto prazo.

Ações específicas sobre o meio ambiente foram desenvolvidas por órgãos da administração pública estadual, federal ou municipal, como a COMLURB, CEDAE, SUCAM, PROMOÇÃO SOCIAL, LBA e DEFESA CIVIL, em conjunto com a SES.

Experiência considerada fundamental foi obtida pela **Secretaria de Estado de Saúde** na centralização, recolhimento, estocagem, triagem e distribuição de insumos básicos. As doações internacionais, referentes a insumos específicos da área da saúde, também foram centralizadas pela SES. Neste aspecto, constataram-se problemas de difícil manuseio. A remessa de materiais e medicamentos, em muitos casos sem identificação clara, ou adequação a situações de catástrofe, causaram descompassos e constrangimentos. Da mesma forma, as indicações e instruções, em algumas remessas, eram escritas na língua do país de origem, muitas delas não compreensíveis para os organizadores.

Sugere-se, assim, que as doações devam representar tão somente respostas específicas às solicitações feitas pelos governos afetados, restringindo-se a insumos básicos críticos e numerário para aquisição, no mercado interno, de itens de maior necessidade, evidentemente sob supervisão dos países doadores, através da OPAS.

Das ações básicas de saúde instituídas e coordenadas pela SES, constavam visitas médicas diárias aos desabrigados e às áreas mais atingidas pelas cheias, com o intuito de evitar a eclosão de enfermidades próprias de situações desta natureza e, quando impossível, detetar de forma precoce seu aparecimento, para evitar a propagação.

As patologias observadas mais frequentemente entre os desabrigados foram diarreia, febre de origem não determinada, afecções inflamatórias do trato respiratório (gripe, bronquite e pneumonia), e lesões dermatológicas diversas, além dos distúrbios emocionais.

Já se esperava, com base em experiências epidemiológicas anteriores, a ocorrência de surto de leptospirose entre o décimo e o vigésimo dias contados a partir do início das enchentes. Assim, foram criados, no Departamento de Epidemiologia da SES, grupos de trabalho com o objetivo de integração com outros órgãos da administração pública municipal, estadual e federal. Com as equipes trabalhando de forma conjunta, iniciou-se um tratamento preventivo, através de cuidados com o meio ambiente, distribuição de água engarrafada, tratamento de depósitos e/ou cisternas de água para consumo, combate a

roedores e tratamento adequado de lixo. Foi estabelecida uma ficha epidemiológica para notificação e investigação de casos suspeitos de leptospirose. Paralelamente, desenvolveram-se preparativos na rede hospitalar com capacidade de assistência dialítica, para internação e tratamento dos pacientes. Para maior facilidade, foi criada uma **"Central de Internações"**, que mantinha permanente contato com os hospitais-referência, favorecendo a imediata internação dos casos. Além disto, após discussão com especialistas em infectologia, hepatologia e nefrologia, elaborou-se um informe técnico para conduta diagnóstica e terapêutica, visando o diagnóstico precoce, com uniformidade, que foi divulgado entre a classe médica. O diagnóstico era clínico, com confirmação por exames laboratoriais de rotina. Foi também implantada, em duas unidades, a macrotécnica - Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião e no Hospital do INAMPS de Nova Iguaçu.

Em Petrópolis, onde a situação apresentou-se com maior gravidade, o número de flagelados foi elevado, obrigando a instalação de 42 abrigos. Nos municípios de Duque de Caxias e Nova Iguaçu foram criados, respectivamente, 28 e 20.

Alguns desses alojamentos provisórios chegaram a concentrar cerca de 1000 pessoas, exigindo a estruturação de equipes permanentes de saúde, tal a complexidade da questão. Especificamente em Petrópolis, durante o mês de fevereiro, todos os abrigos, independente do número de alojados, dispunham de equipes de médicos residentes em Medicina Comunitária e enfermeiros.

A questão da alimentação, embora não especificamente da alçada da SES, mereceu especial atenção, principalmente no controle de qualidade e conservação. O problema foi minimizado pelas doações, tanto nacionais quanto internacionais.

Em relação à água, o controle específico ficou a cargo dos órgãos do setor, ou sejam, a CEDAE e FEEMA. Os abrigos receberam água engarrafada para consumo, recebida em grandes quantidades como doação, e também os locais onde o abastecimento estava comprometido. Essa medida certamente favoreceu o controle das doenças de veiculação hídrica, sobretudo hepatite e febre tifóide, patologias

que não apresentaram aumento de incidência no período pós-calamidade.

Um dos problemas mais complexos dos enfrentados pela SES foi o desabamento de um pavilhão da Clínica Santa Genoveva, no bairro de Santa Tereza, no município do Rio de Janeiro. Num primeiro momento, a avaliação era de que o desastre havia sido de grandes proporções, dada a dificuldade de informações precisas sobre o acontecido. Por estar a clínica localizada em local com uma única via de acesso, ao ocorrer o deslizamento de parte do morro em que estava construída, somente a comunidade local pode prestar os primeiros auxílios, evidentemente de forma aleatória e não organizada. Assim que conseguiu chegar às proximidades da clínica, o Corpo de Bombeiros abriu uma pequena trilha para que os primeiros socorros pudessem ser efetuados. As informações chegadas davam conta de uns 380 internados, todos idosos, alguns pacientes terminais e provavelmente um grande número de vítimas fatais. Além da picada para restabelecer o acesso ao local do desastre, o Corpo de Bombeiros colocou o rádio da corporação à disposição da **Secretaria de Estado de Saúde** e da **Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro**, para que estas pudessem providenciar a remoção dos feridos e dos que haviam sido diretamente atingidos. As primeiras remoções foram feitas para o Hospital Souza Aguiar (grande hospital de emergência), com a supervisão do Diretor daquele nosocômio e ajuda da equipe da própria clínica sinistrada.

Ao mesmo tempo, a SES, em conjunto com a então Superintendência Regional do INAMPS no Rio de Janeiro, trabalhava para conseguir leitos necessários para a transferência dos pacientes, a maioria em estado de choque. Às nove horas da manhã, já estavam à disposição 500 leitos, divididos entre o setor público e privado, sendo iniciada a remoção. Às 14 horas, todos estavam removidos e internados, com a situação sob relativo controle.

Devido à urgência com que foram feitas as remoções, e à evidente falta de experiência em desastres desta natureza, as equipes de remoção não tiveram o cuidado de identificar os pacientes que esta

vam sendo removidos. Posteriormente isso causou diversos transtornos, tanto aos pacientes removidos e seus familiares, quanto às instituições envolvidas.

Também foi importante, nessa ocasião, a colaboração das Forças Armadas, que colocaram transportes diversos à disposição. O número de vítimas fatais não foi elevado levando-se em consideração a proporção do sinistro, tendo chegado a 30.

A avaliação feita pela SES, passado o período de calamidade, foi de que nossa Secretaria, embora tenha apresentado falhas nas operações desenvolvidas, conseguiu evitar que maiores problemas afetassem as comunidades atingidas. Em uma situação de emergência, o êxito das ações dependem, em grande parte, da imediata e correta avaliação.

Evidenciou-se a necessidade premente de estruturação de um comitê permanente para administração de situações de emergência e desastre, composto de representantes das entidades normalmente responsáveis pela questão, assim como de um plano básico de saúde para atendimento à população atingida.

Com o apoio da OPAS, foi organizado um seminário sobre o assunto, realizado nos dias 4, 5 e 6 de abril de 1988. Com a participação de diversas instituições, foram elaborados relatórios com sugestões para implementação de programas de gerenciamento em situações de risco.

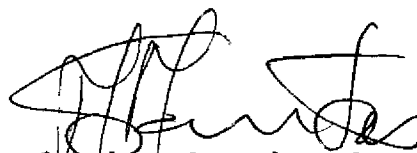
Paralelamente, foram iniciados projetos de pesquisa nas áreas de saúde mental e de leptospirose. No que concerne à saúde mental, ficou patente que os problemas emocionais que se manifestavam nos indivíduos atingidos por desastres eram frequentemente complexos e diferenciados. Assim sendo, tornou-se fundamental um atendimento mais especializado.

Essas observações, somadas aos resultados de pesquisa realizada na Colombia, pela Universidade Johns Hopkins, após erupção de um vulcão, indicaram a necessidade de capacitação dos profissionais de atenção primária para detecção de transtornos emocionais nas vítimas.

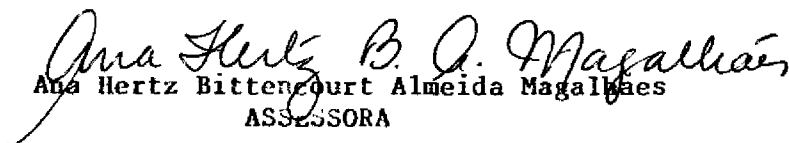
Foi, então elaborado um projeto a ser desenvolvido com a população atingida pelo desastre ecológico no município de Petrópolis.

Quanto às doenças de veiculação hídrica, foi constatada, como se esperava, dadas as condições ambientais, uma alta incidência de leptospirose, a qual ultrapassou as expectativas. Pelo que se tem em literatura, é a maior epidemia já registrada no mundo. Foram notificados 1068 casos, distribuídos desde a área serrana até a baixada da região metropolitana, e também a área urbana do Município do Rio de Janeiro, entre fevereiro e abril de 1988, com 52 óbitos, o que representa uma taxa de letalidade de 4,8%.

Objetivando esclarecer a baixa letalidade em relação ao descrito na literatura, a gravidade durante catástrofes, as complicações, incidência em grupos etários e profissionais, os parâmetros clínicos e laboratoriais da gravidade da doença, a necessidade e parâmetros do tratamento dialítico em relação ao prognóstico, está se desenvolvendo um estudo retrospectivo por amostragem dos pacientes internados. Para tal, foi elaborada uma ficha contendo dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais da fase aguda e evolução. Em princípio, pretende-se admitir que as condições hospitalares, a conduta terapêutica e a precocidade diagnóstica tenham influído para diminuir a letalidade, o que se espera esclarecer em estudo mais detalhado dos fatores concorrentes da morbidade e letalidade.



Maria Manuela Pinto Carreiro Alves dos Santos
SUBSECRETÁRIA PARA ASSUNTOS DO INTERIOR



Ana Hertz Bittencourt Almeida Magalhães
ASSESSORA

SES - Secretaria de Estado de Saúde

COMLURB - Companhia de Limpeza Urbana

CEDAE - Companhia Estadual de Água e Esgoto

SUCAM - Superintendência de Campanhas

L B A - Legiao Brasileira de Assistência

FEEMA - Fundação Estadual de Engenharia e Meio Ambiente

ROTEIRO DE VISITA

I - NA REGIÃO AFETADA

- Definir grupo para contato a nível local.
Organizar em cada região comando local.
- Determinar quais instituições já estão envolvidas no atendimento aos desabrigados (locais e externas).
- Estruturar trabalho em conjunto.
- Definir áreas mais críticas.
 - Quais os abrigos em piores condições?
 - Priorizar visitas.
- Necessidades de Transporte.
- Estruturar trabalho educativo junto a associação de moradores.

II - NAS UNIDADES DE SAÚDE

- Número de leitos disponíveis para internação:
 - Pediátricos
 - Adultos
 - Leitos disponíveis Leptospirose ((DIÁLISE)
 - Capacidade diagnóstico laboratorial (Leptospirose, Salmoneloses, e outros)."
 - Pessoal da área médica necessária.
- Capacidade atendimento ambulatorial:
 - Pediatria
 - Adulto
 - Pessoal da área médica necessária
- Capacidade atendimento em Pronto Socorro:
 - Pediatria
 - Adulto
 - Pessoal da área médica necessária.

- Definir mecanismos para remessa diária do quadro nosológico local (Leptospirose, Icterícia, Diarréia e outros).
- Medicamentos e correlatos necessários
- Quantificar e especificar; observar condições de estocagem e armazenamento; Instruções necessárias devem ser fornecidas.

III - NOS ABRIGOS

- Listar todos os locais com respectivos endereços:
 - Número de desabrigados por abrigo
 - Quadro nosológico encontrado no local; definir presença diária de médico em cada abrigo.
 - Organizar coordenação local de cada abrigo (junto as Prefeituras Municipais).
 - Medicamentos Básicos; estocagem e armazenamento a nível local; fornecer noções básicas.
 - Alimentos; estocagem e armazenamento a nível local; separação de perecíveis e não perecíveis.
- Noções básicas devem ser fornecidas.
 - Abastecimento de água da rede? poço artesiano? Outras fontes? Condições de higiene das caixas d'água. Qualquer problema contactar CEDAE e ou comunicar nível central.
 - Rede de esgoto? fossa? Quais as necessidades urgentes? Condições de higiene dos sanitários; necessidades urgente de saneamento e material básico de limpeza. Fornecer noções básicas.
 - Lixo - Condições de depósitos? Há acúmulo? Qual a frequência necessária de coleta de lixo? Estimular resoluções locais dos problemas.
 - Presença de vetores? Especificar. Acionar FEEMA a nível local e ou contato com nível central.



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

SECRETARIA DE ESTADO, DE SAÚDE RESULTADOS POSITIVOS

Terminado o período de calamidade causado pelas fortes chuvas de fevereiro no Estado do Rio de Janeiro, o Governo do Estado e a Secretaria de Estado de Saúde decidiram designar grupos de estudo para trabalhar nas áreas mais importantes de saúde em situações de desastre.

Com apoio da OPAS, foi organizado um Seminário sobre administração de saúde em situações de emergência e desastres, realizado nos dias 4, 5 e 6 de abril de 1988. Com a participação de elementos das diversas entidades governamentais e não governamentais normalmente envolvidas em atendimentos às populações atingidas por calamidades foram elaborados relatórios com sugestões para implementação de programas de gerenciamento em situações de risco.

Paralelamente, foram iniciados estudos para elaboração de projetos nas áreas de saúde mental e de doenças de contaminação hídrica. No que concerne à saúde mental, ficou patente que os problemas emocionais que se manifestavam nos indivíduos atingidos por desastres eram frequentemente complexos e diferenciados. Assim sendo, torna-se fundamental um atendimento mais especializado.

Essas observações, somadas aos resultados de pesquisa realizada na Colômbia pela Universidade Johns Hopkins após a erupção de um vulcão indicaram a necessidade de capacitação dos trabalhadores de atenção primária para detecção de transtornos emocionais nas vítimas. Foi, então, elaborado um projeto a ser desenvolvido com a população atingida pelo desastre ecológico no município de Petrópolis.

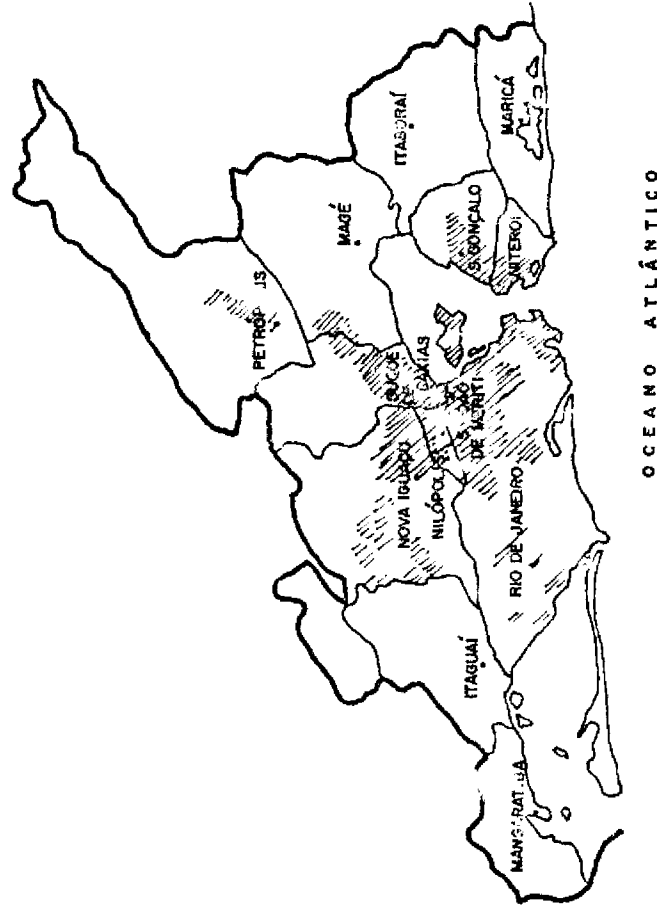
Quanto às doenças de veiculação hídrica, foi constatado que somente a leptospirose se apresentou com índice alterado após as chuvas. Segundo os dados obtidos pela Secretaria de Estado de Saúde, não há, até o momento, registro de tão altas taxas de casos notificados em todo o mundo. Chegou-se ao número de 1.068 casos no Estado, inclu-



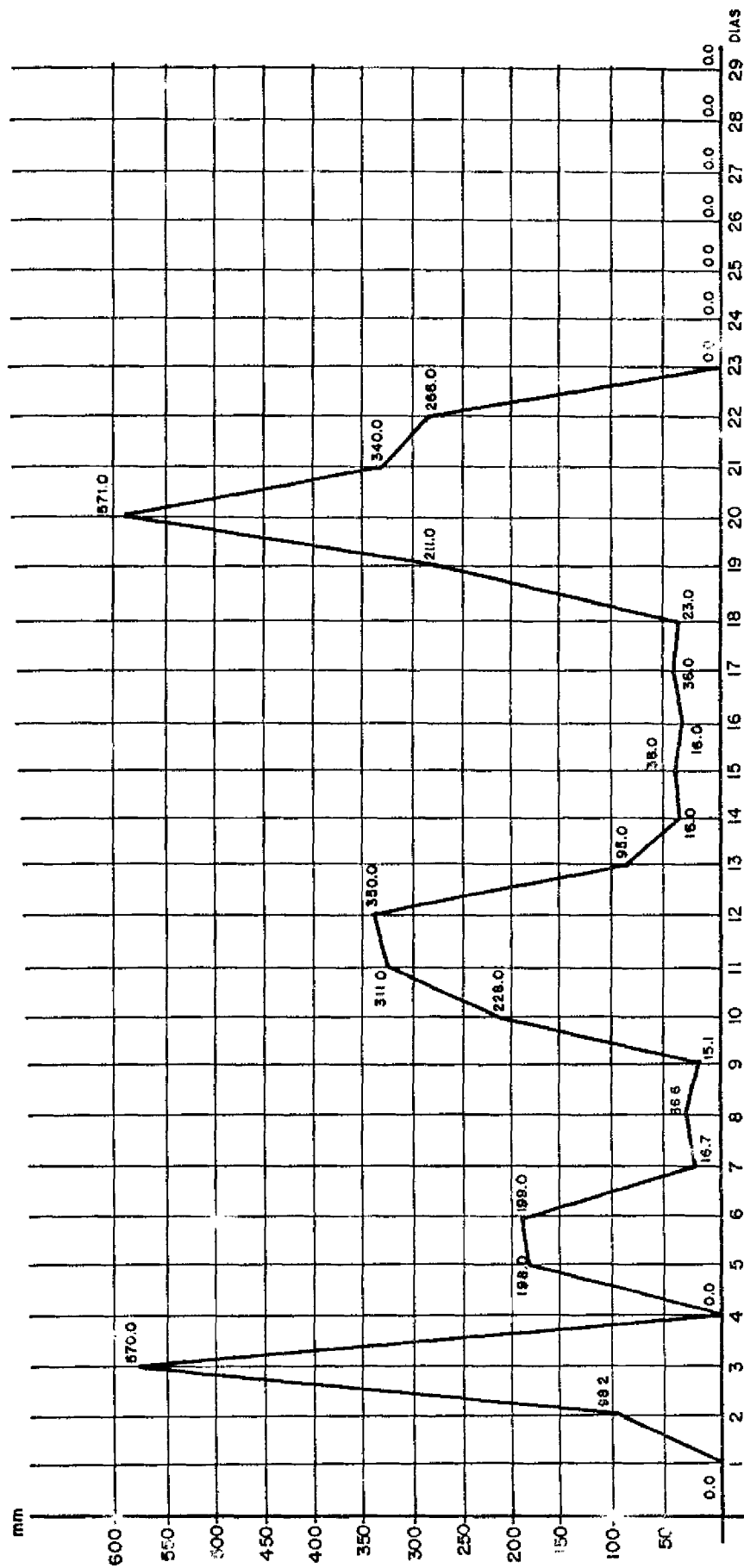
SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

indo a área serrana e a da baixada da região metropolitana. Em virtude dessas constatações, foi elaborado um projeto objetivando estabelecer a incidência da leptospirose na área da região metropolitana, incrementar a vigilância epidemiológica da doença no Estado, e prevenir e proteger a saúde da população mais exposta ao risco da doença.

REGIÃO METROPOLITANA

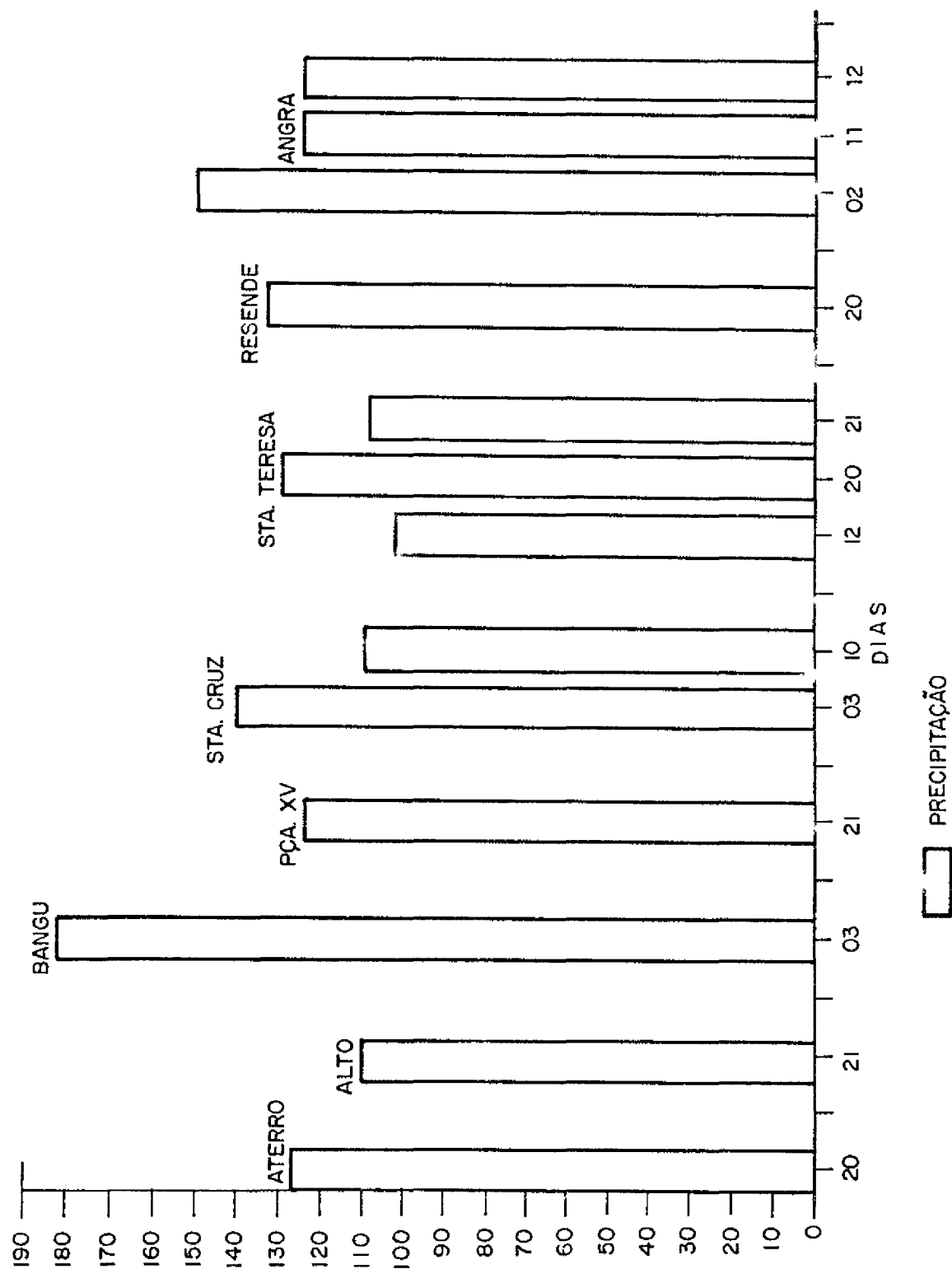


ÍNDICE PLUVIOMÉTRICO — Fevereiro 88 · Rio de Janeiro

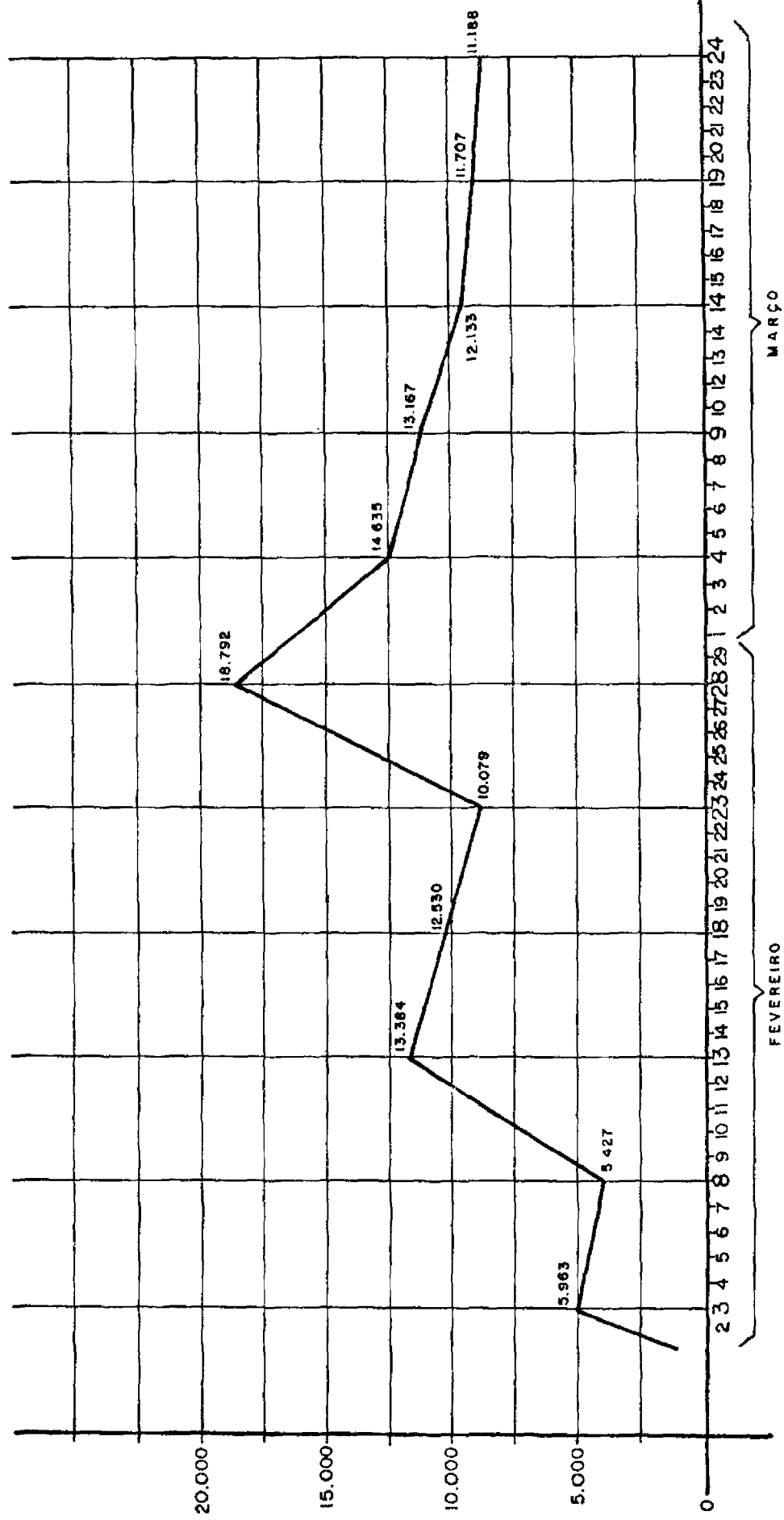


Fonte: DGAC

VALORES DE PRECIPITAÇÃO ACIMA DE 100 mm REGISTRADOS NO EST. DO RJ EM FEV/88



QUADRO COM INDICAÇÃO DO NÚMERO DE DESABRIGADOS - Est. do Rio de Janeiro



ENCHENTES DE FEVEREIRO NO ESTADO

DO RIO DE JANEIRO

1 9 8 8

PETRÓPOLIS

Segundo informações do Ten. Eduardo Gomes, do Corpo de Bombeiros do Município, foram registradas 173 (cento e setenta e três) mortos, sendo 2 (duas) por leptospirose e as restantes por trauma.

DUQUE DE CAXIAS

A Assessoria de Imprensa da Secretaria Municipal de Saúde, informou que foram registrados no período de calamidade do corrente ano 176 (cento e setenta e seis) casos de leptospirose, com 3 óbitos; não foram notificados outros casos de vítimas fatais.

RIO DE JANEIRO

A Coordenação de Operações da Defesa Civil do Município informou não ter discriminadas as causas mortis das vítimas das enchentes, que totalizaram 94 (Noventa e quatro).

BARRA DO PIRAÍ

A Chefia de Gabinete do Prefeito informou ter havido 1 (um) óbito por trauma no mês de fevereiro do corrente ano.

SÃO GONÇALO

Foi informado, pela Defesa Civil do Município, que 3 (três) pessoas morreram por trauma e 1 (uma) por afogamento naquele local.

NOVA IGUAÇU

O Instituto Médico Legal de Nova Iguaçu informou que perderam a vida 10 (dez) pessoas), não tendo discriminadas as causas.

NITERÓI

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde foram registrados 38 (trinta e oito) casos de leptospirose, com 4 (quatro) óbitos. Não foram registradas mortes por outras causas.

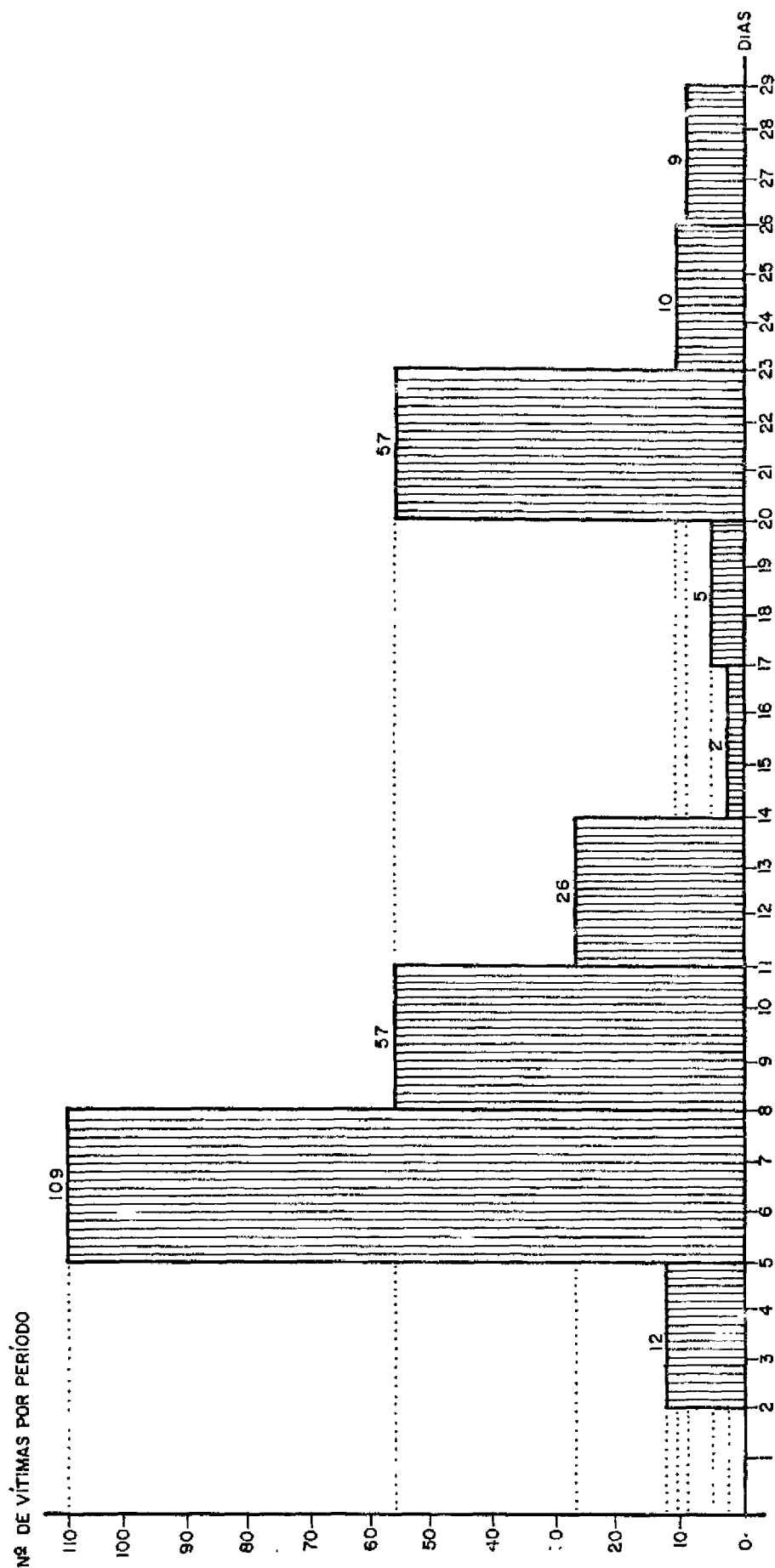
TERESÓPOLIS

A Coordenação da Defesa Civil informou ter havido 9 (nove) mortes por trauma.

VOLTA REDONDA

A Secretaria Municipal de Promoção Social informou que foram registradas 2 (duas) mortes por afogamento.

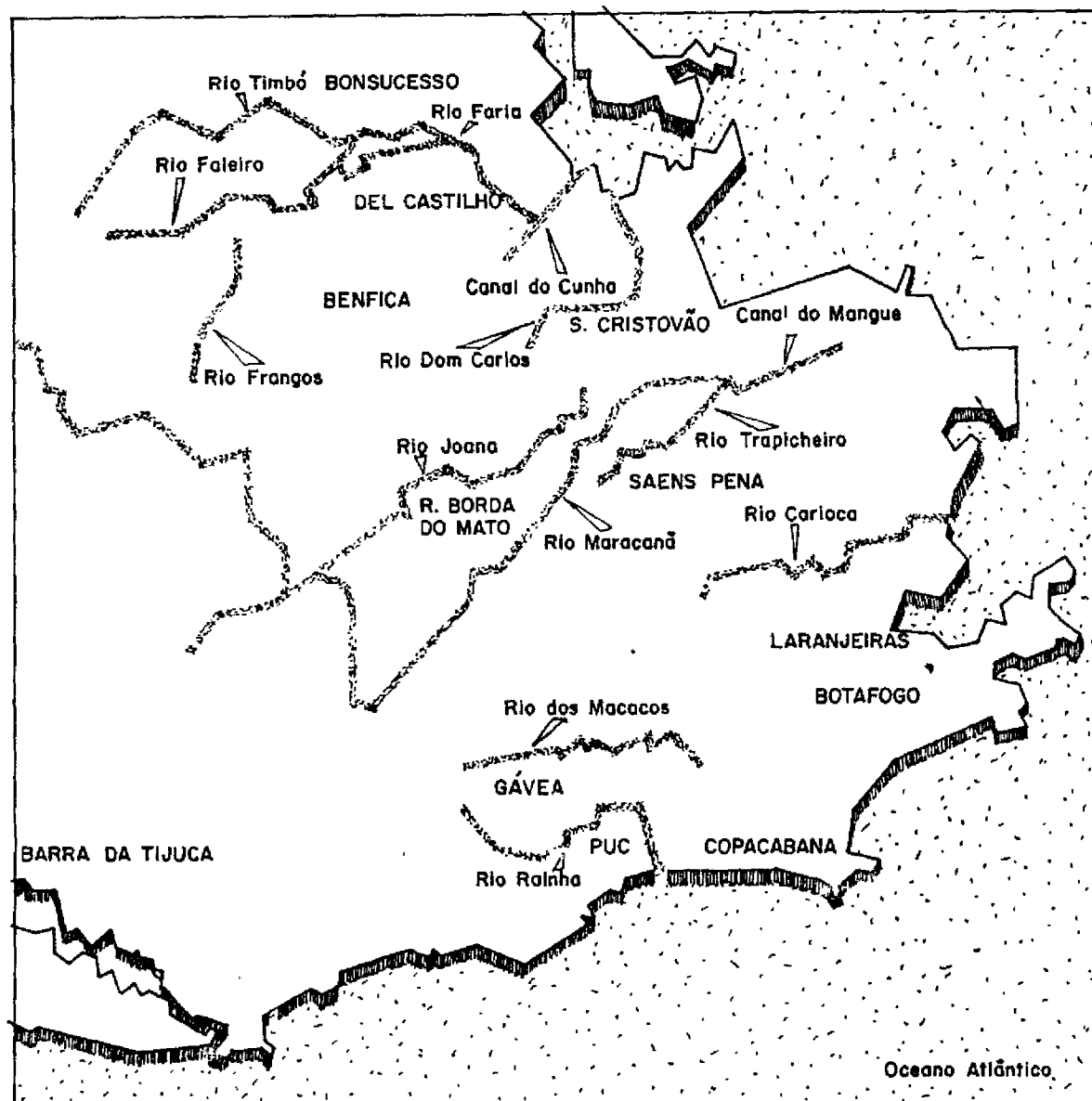
VÍTIMAS FATAIS - Fev. 1988



FONTE: DGAC

HIDROGRAFIA - Cidade do Rio de Janeiro

Zona Sul - Zona Norte - Centro



GABINETE DO PREFEITO
COORDENAÇÃO GERAL DO SISTEMA DE DEFESA CIVIL

FEVEREIRO DE 1988

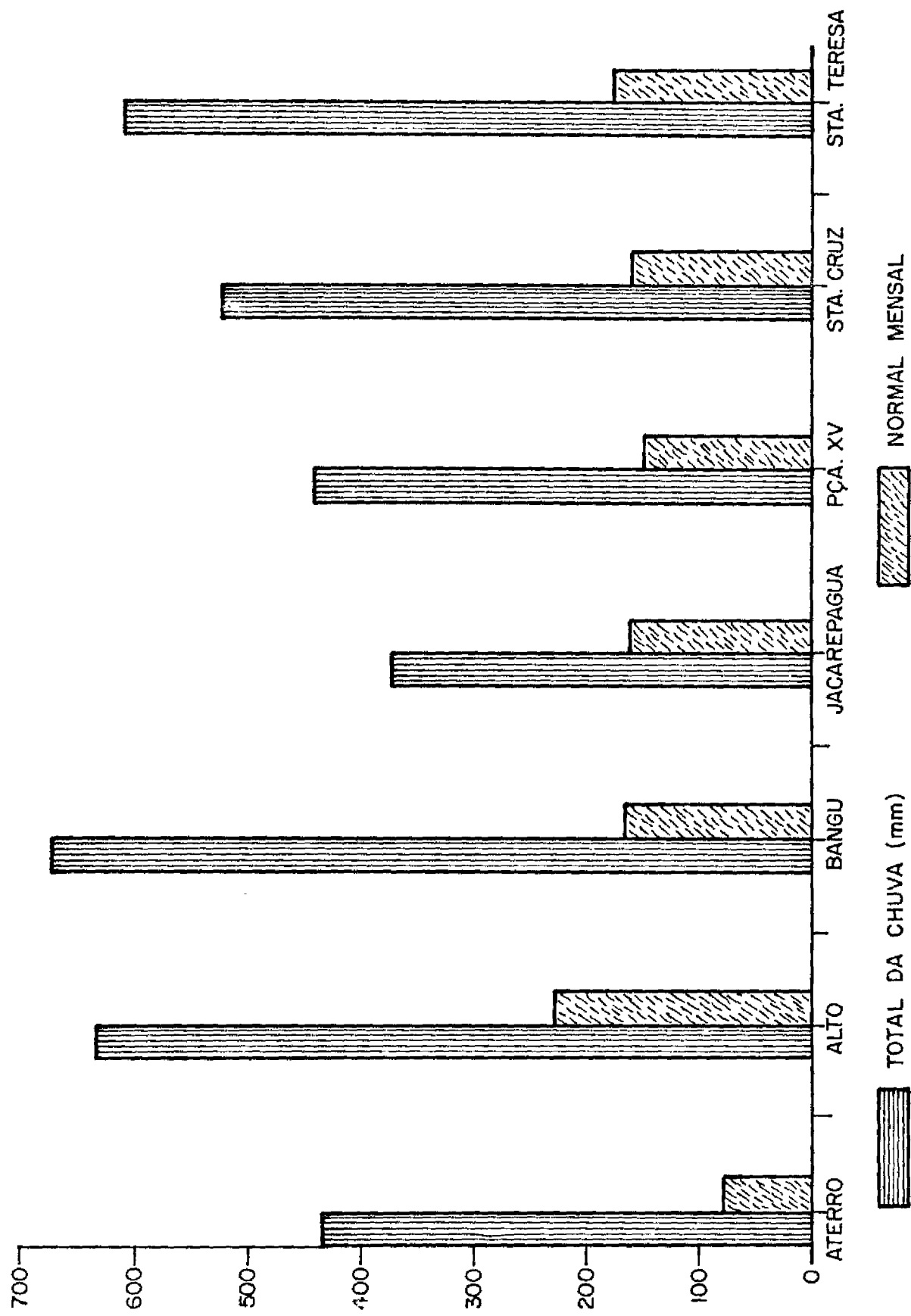
SEXTO DISME - SEPRE

VALORES DIÁRIOS DE PRECIPITAÇÃO (mm) DAS EST. DO RJ NO MÊS

DIA	ATERRO	ALTO	BANGU	JACAREPAGUÁ	PRAÇA XV	STA. CRUZ	STA. TER.
01	0,0	0,0	XX,X	0,0	0,0	0,0	0,0
02	3,7	XX,X	54,8	8,0	4,4	9,3	18,1
03	16,7	75,0	182,2	40,8	30,0	140,0	28,6
04	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
05	12,8	93,0	45,4	56,4	29,6	8,1	9,2
06	19,4	54,2	40,4	20,4	41,8	8,1	25,8
07	1,1	3,0	0,0	0,8	2,8	9,2	0,0
08	4,7	9,5	9,5	5,0	7,2	4,5	5,2
09	1,9	4,0	4,1	2,6	2,0	8,6	1,8
10	0,1	55,3	78,4	34,8	XX,X	109,6	11,0
11	56,3	54,2	25,2	64,0	47,7	14,3	49,4
12	56,2	XX,X	67,4	XX,X	56,8	75,0	102,4
13	40,0	16,0	4,2	31,5	12,2	7,3	12,0
14	0,0	15,0	0,0	1,4	0,0	XX,X	0,2
15	0,6	5,0	19,8	XX,X	0,6	8,4	0,8
16	0,0	0,0	15,6	0,0	XX,X	1,3	0,0
17	8,0	1,0	1,6	3,6	6,8	0,9	13,6
18	0,0	3,0	1,0	0,5	2,0	8,0	0,0
19	24,4	85,0	26,0	27,8	XX,X	3,9	64,6
20	126,8	XX,X	51,6	45,6	123,6	66,0	129,4
21	18,4	110,0	5,4	16,9	18,6	26,4	105,2
22	44,5	50,5	40,4	13,3	57,3	13,0	19,6
23	0,6	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
24	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
26	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
27	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
28	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
29	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTAL	435,6	634,2	573,0	373,4	443,4	521,9	10,8
X NORMAL	556,3	277,5	406,6	230,2	300,2	328,7	50,6
NORMAL	78,3	228,5	165,5	162,2	147,7	158,8	174,2
DIFER.	357,3	405,7	507,5	221,2	295,7	363,1	436,6
DIAS CHUVA	18	19	18	18	17	19	18

ESTAÇÕES DO RJ - FEV./88

TOTAL DA CHUVA (ATÉ O DIA 23) E
NORMAL

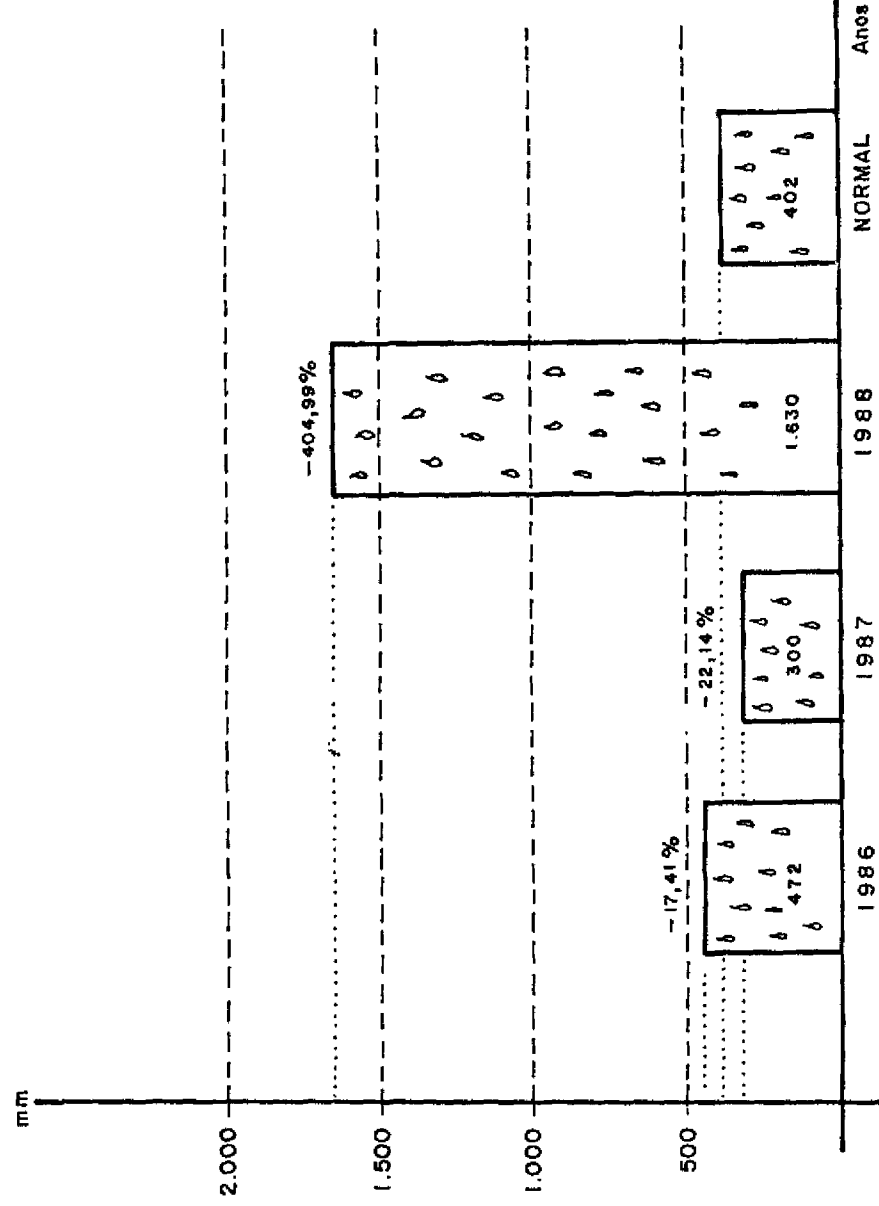


MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

A título de Comparação, elaboramos histogramas de totais diários de fevereiro de 1988, janeiro de 1966 e fevereiro de 1967, referentes à últimas chuvas mais intensas verificadas no município do Rio de Janeiro, e resumimos os totais mensais e máximas diárias no quadro a seguir:

PERÍODO	Janeiro/66		Fevereiro/67		Fevereiro/88 até dia 22	
ESTAÇÃO	Total Mensal (mm)	Max. Diária (mm)	Total Mensal (mm)	Max. Diária (mm)	Total Mensal (mm)	Max. Diária (mm)
Santa Cruz	326,6	118,9	276,4	180,6	521,9	140,0
Campo Grande	331,0	103,6	435,9	155,7	681,4	229,6
Bangu	290,9	110,5	383,2	124,8	673,0	182,2
Jacarepaguã	338,6	107,0	375,0	180,9	373,4	64,0
Irajá	338,1	117,9	366,9	131,5	-	98,1
Praça XV	617,6	237,0	432,0	154,6	443,4	123,6
Saboia Lima	-	-	-	-	830,5	152,4
Cap. Mayrink	-	-	-	-	951,9	177,6
Elevatória						
Copacabana	570,5	244,8	-	-	-	-
Elevatória						
Botafogo	561,3	222,5	-	-	-	-

ÍNDICE PLUVIOMÉTRICO—Fev. 86,87,88 e NORMAL



Fonte : DGAC



MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Gabinete do Prefeito
COORDENAÇÃO GERAL DO SISTEMA DE DEFESA CIVIL
- COSIDEC -

1988

QUADRO DE VÍTIMAS DO MÊS DE FEVEREIRO

F A T A I S

Período de 01 a 17/02/88..... 21
Período de 19 a 29/02/88..... 73
TOTAL:..... 94

F E R I D A S

Período de 01 a 17/02/88..... 35
Período de 19 a 29/02/88..... 150
TOTAL:..... 185

D E S A B R I G A D O S

Período de 01 a 17/02/88..... 3.340 em 42 abrigos
Período de 19 a 29/02/88..... 12.290 em 193 abrigos
TOTAL:..... 15.630 em 235 abrigos

Hoje, com a volta a normalidade, após várias vistas feitas em áreas de risco, triagem das pessoas que se encontram desabrigadas, tem-se 44 abrigos e 3.109 desabrigados assim distribuídos:

ESPECIFICAÇÃO	ABRIGOS	DESABRIGADOS
Escolas Municipais c/aulas	10	1.177
Entidades não governamentais	30	932
Acampamentos	04	1.000
TOTAL	44	3.109

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Gabinete do Prefeito

COORDENAÇÃO GERAL DO SISTEMA DE DEFESA CIVIL

- COSIDEC -

OCORRÊNCIAS REGISTRADAS NO PERÍODO DE 01 A 29/02/88 NESTA COORDENAÇÃO

01) - Desabamento.....	323
02) - Desabamento parcial.....	147
03) - Ameaça de desabamento.....	919
04) - Imóvel com rachaduras.....	1.715
05) - Queda de barreira e/ou deslizamento de terra.....	804
06) - Ameaça de queda de barreira e/ou deslizamento e terra....	211
07) - Queda de muro de arrimo.....	55
08) - Ameaça de queda de muro de arrimo.....	48
09) - Rolamento de pedra.....	181
10) - Ameaça de rolamento de pedra.....	651
11) - Queda de árvore.....	61
12) - Ameaça de queda de árvore.....	68
13) - Inundação.....	636
14) - Descarga e/ou carregamento de produtos perigosos.....	1
15) - Derramamento e/ou vazamento de produtos perigosos.....	4
16) - Ameaça de queda de caixa d'água.....	1
17) - Queda de caixa d'água.....	52
18) - Ameaça de queda de poste.....	11
19) - Queda de poste.....	6
20) - Incêndio.....	1
21) - Queda de muro divisório.....	96
22) - Ameaça de queda de muro divisório.....	12
23) - Bueiro entupido e vazamento de esgoto.....	18
24) - Busca de cadáver.....	1
25) - Rompimento de canalização de gás.....	2

T O T A L 6.021

QUADRO DEMONSTRATIVO REFERENTE AOS DESABRIGADOS DAS ENCHENTES DE FEVEREIRO/88

ALMOAJO REASSENTADOS

Nº DE ORDEN	E S C O L A S / OUTROS ABRIGOS	Nº DE FAMÍLIAS
01	SOARES PEREIRA	62 famílias
02	C. C. SÃO CRISTOVÃO	21 famílias
03	C. C. JOÃO GOULART	56 famílias
04	SERGIPE -	8 famílias
05	ALÍPIO MIRANDA	21 famílias
06	OSWALDO GOELDI	6 famílias
07	CIEP DEL CASTILHO	20 famílias
08	CIEP PAVUNA	24 famílias
09	CIEP TOMAS COELHO	77 famílias
10	CIEP MATO ALTO	61 famílias
11	JACKSON FIGUEIREDO	6 famílias
12	C. C. CAIXA D'ÁGUA	3 famílias
13	HENRIQUE FORIS	2 famílias
14	C. C. MATA MACHADO	1 família
15	ACAMPAMENTO DA MARECHAL RONDON	13 famílias
16	ACAMPAMENTO DA MARÉ	16 famílias
17	XV REGIÃO ADMINISTRATIVA	12 famílias

QUADRO DENONSTRATIVO REFERENTE AOS DESABRIGADOS DAS FICHENTES DE FEVEREIRO/83

AINDA NÃO REASSENTADOS

NR DE ORDEM	E S C O L A S / OUTROS ABRIGOS	Nº DE FAMÍLIAS
18	ACAMPAMENTO DA CANDIDO BENÍCIO	30 famílias
19	ACAMPAMENTO ESTRADA DOS TEIXEIRAS	60 famílias
20	CASARANO	6 famílias
		TOTAL: 3.109 PESSOAS

LEPTOSPIROSE

Na região metropolitana, no período de janeiro a setembro de 1987, foram notificados 139 casos de leptospirose com 41 óbitos, sendo que destes o Município do Rio de Janeiro apresentou 38 casos com 16 óbitos. No total, o Estado do Rio de Janeiro registrou 171 casos com 49 óbitos.

Na região metropolitana, no período de janeiro a abril de 1988, foram notificados 1068 casos com 52 óbitos. O índice de letalidade é de 4,8%.

*** D P T O . G E R A L D E E P I D E M I O L O G I A ***
 ***** F C O N T R O L E D E D O E N C A S *****

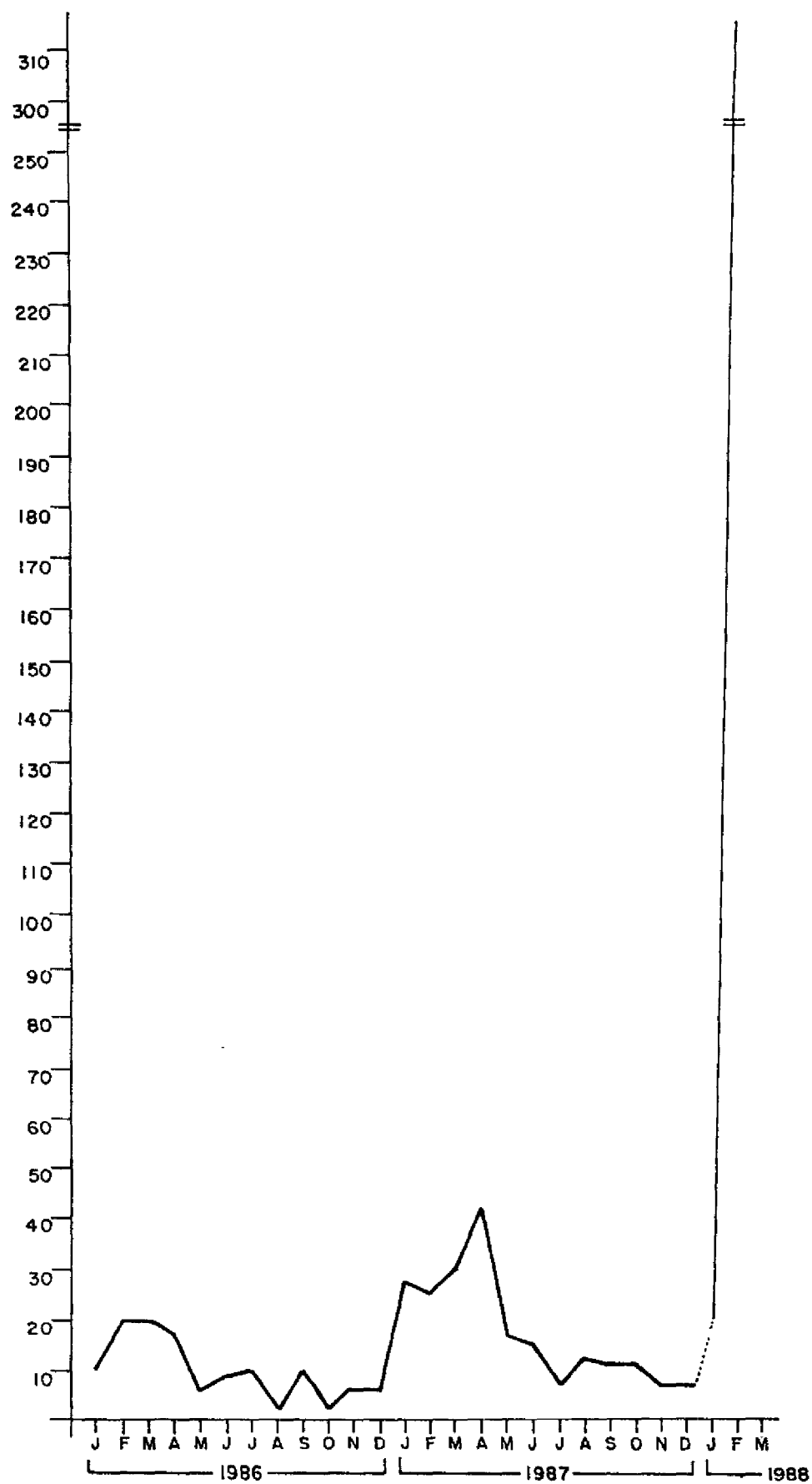
M A N I F E S T A C O E S C L I N I C A S

L E P T O S P I R O S E

F E B R E	=> 486	91%
C E F A L A L G I A	=> 334	62,1
M . E . I N T E N S O	=> 253	47,6
V O M I T O S	=> 333	62,7
C A L A F R I O S	=> 162	30,5
H I P . C O N J U N T I V A	=> 97	18,2
M I A L G I A	=> 459	86,4
M E N I N G I T E	=> 6	1,1
H E M O . D A P E L E	=> 16	3,0
E X A N T E M A	=> 5	0,9
I C T E R I C I A	=> 322	60,6
H E M O . M U C O S A	=> 62	11,7
I N S U F . R E N A L	=> 80	15%
O L I G U R I A	=> 112	21%
P O L I U R I A	=> 11	2%
A N U R I A	=> 22	4%
D I A R R E I A	=> 83	16%
A N O R E X I A	=> 31	6%
D I S U R I A	=> 10	2%
C A R D I O P A T I A	=> 5	
H E P A T O M E G A L I A	=> 5	
P R U R I D O	=> 2	
D O R A B D O M I N A L	=> 2	
A S T E N I A	=> 1	
O B N U B I L A C A O	=> 1	
U R E M I A	=> 1	
NUMERO DE F.I.E. PESQUISADAS : 531		

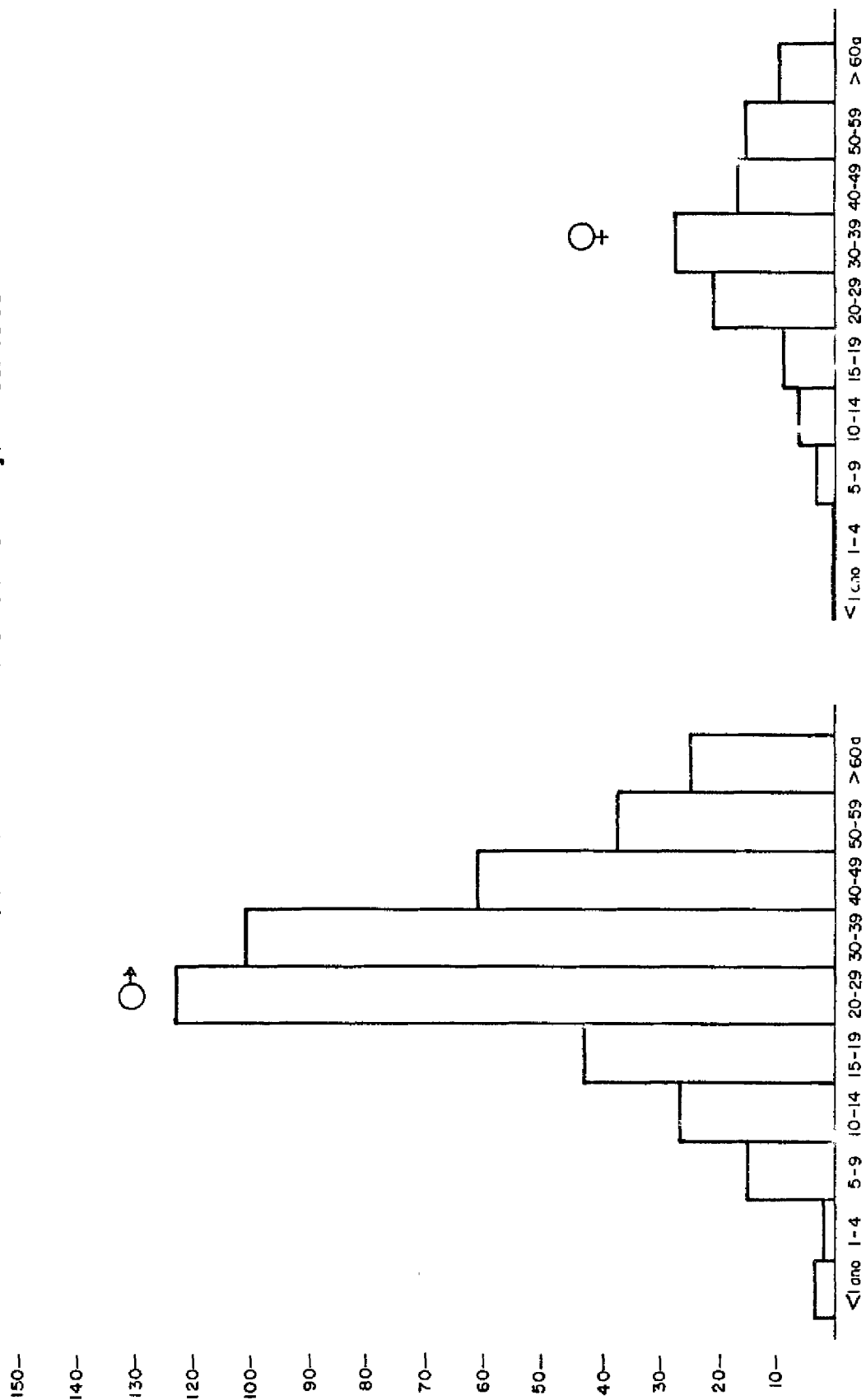
LEPTOSPIROSE — ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**DISTRIBUIÇÃO MENSAL DOS CASOS NOTIFICADOS NO PERÍODO JAN. 86 a
FEV. 88**



LEPTOSPIROSE - DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

ESTADO DO RIO DE JANEIRO — Jan. — ab. 1988



Prefeitura prevê desastre no verão

Nas 178 áreas de alto risco a melhor saída é fugir pois sem dinheiro não há obras

Marcelo Vieira

O secretário Municipal de Obras, Luiz Edmundo Costa Leite, resmota ontem toda a equipe da Secretaria para anunciar que o caso vem aí — e que nada poderá fazer para detê-lo. Caso as chuvas de fevereiro se repitam, avisou Luiz Edmundo, a situação piorará, pois será socorrido as vítimas. Com a falta da Prefeitura, a situação é a mesma na transmissão de emergência que vivem de Brasília e do Banco Mundial, não há dinheiro para desastres. Uma das 178 áreas de alto risco não tem esgoto, e a situação é a mesma. "A vida de 150 mil famílias está em jogo", afirmou o secretário.

Da reunião, no Centro Administrativo do Rio, na Cidade Nova (Centro), participaram representantes da Geotécnica, Defesa Civil, Contrôl e dos departamentos de Obras e Conservação do município. Foram duas horas de reuniões de caráter rotineiro. "O problema é mais sério do que se imagina", advertiu Edmundo. "Estamos correndo o risco de ver dobradas as consequências das chuvas do verão passado". Para os habitantes de áreas de risco, a recomendação é abandonar suas casas antes que as chuvas comecem a cair.

O secretário de Obras desfiou um longo rosário a seus colaboradores mais diretos — o coordenador da Defesa Civil, major-bomboneiro Agnaldo Sá, o presidente da Comlurb, José Henrique Figueira, o diretor de Obras, Cláudio Polisel, o chefe de gabinete, José Carlos Leal, e o diretor da Geotécnica, Mauro Baista. "Só nos resta torcer pela possibilidade remota de chover pouco no próximo verão", admitiu. "Porém, o exemplo das enchentes de 66 é claro: no ano seguinte, a catástrofe foi ainda pior, e o dobro número de vítimas".

A média de chuvas no verão é de 35mm. Este ano, a precipitação acumulada já chega a 1.457,9mm quando o normal em 12 meses não passa de 1.102,1mm. "Em 12 dias da semana passada, São Contrado recebeu 300mm, quase um verão inteiro", lembrou o diretor da Geotécnica, Mauro Baista, durante a reunião. "Com o funcionalismo em salteiras e em greve, estou tirando dinheiro do próprio bolso para pagar a passagem de meus servidores", exemplificou o coordenador da Defesa Civil, Arnaldo Sá.

Exemplaríssimo — Luiz Edmundo frisou que, mesmo se houvesse dinheiro disponível hoje, seria quase impossível demonstrar todas as áreas de risco. "Tenho conversado com engenheiros e eles são unânimes: as chuvas já começaram e, com isso, fica difícil fazer com rapidez as obras necessárias", lamentou. "Acho segura uma pedra ou uma enxada, por exemplo, debaixo de terremoto?". O secretário apontou os "críticos políticos" do governo federal como culpados do caos. "A verdade que nos prometeram ainda não veio, embora a Caixa Econômica e o Banco Mundial tenham aprovado os empréstimos há meses", reclamou. "Esta tudo empacado na mesa do ministro Prisco Viana (Habitação e Desenvolvimento Urbano)".

O total aprovado de empréstimos é de 24 milhões de OTNs. O dinheiro já deveria ter chegado em três pacotes básicos. O primeiro (4,5 milhões de OTNs) veio pela Caixa para a Geotécnica. O segundo (4,1 milhões de OTNs), também da Caixa, vai para a Diretoria de Conservação e Obras. A última remessa, do Banco Mundial (15 milhões de OTNs), servirá para a construção de bairros urbanizados nas imediações dos bairros de risco, desastres nas águas de fevereiro. "Os técnicos da Caixa e do Bnd foram impecáveis: avaliaram nosso programa

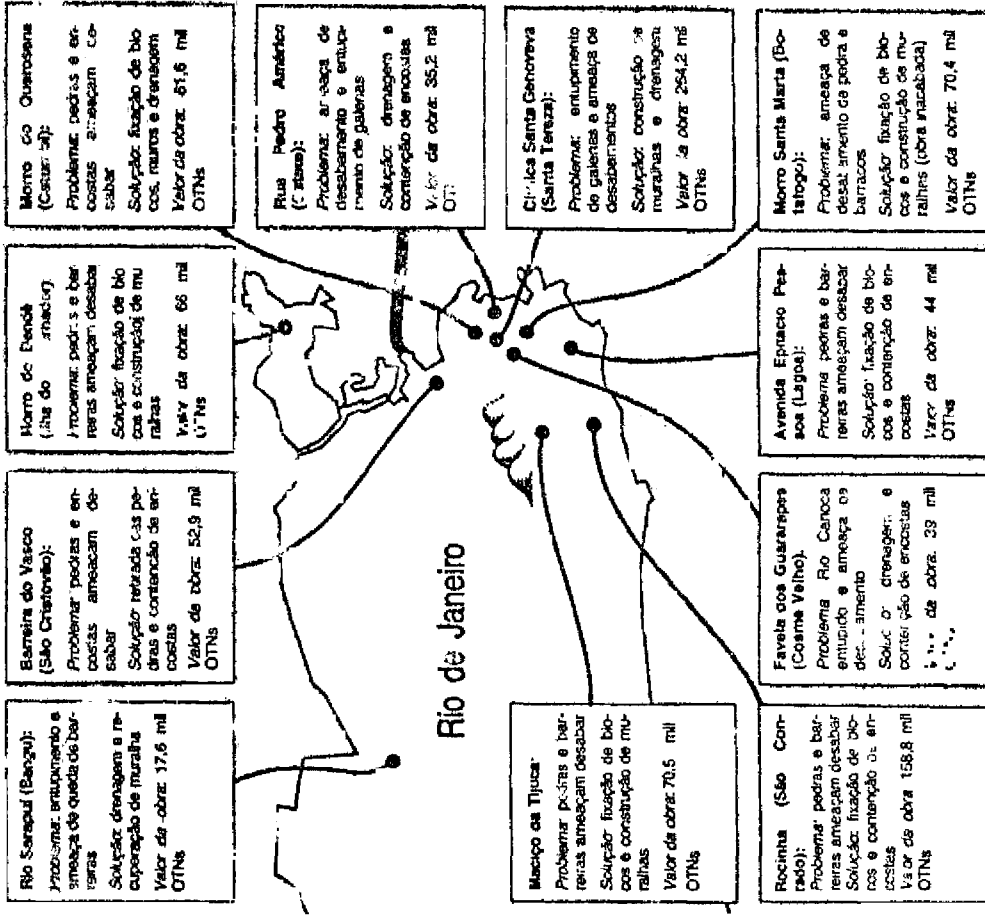
com a urgência necessária", elogiou Edmundo. "Mas, se vencemos a burocracia, esbarbamos nos critérios políticos de Brasília".

Na reunião, o secretário apresentou os diversos mapas de risco. Um deles apontava 178 áreas de risco na cidade — como o trecho que, por inércia, desabou horas depois na Avenida Espírito Pessoa. Os documentos levados pelo secretário traziam ainda as soluções viáveis, detalhando os custos de cada obra. São nada menos que 25 locais carteres de drenagem, pavimentação, recuperação de pontes e muralhas de proteção; 52 que dependem de contenção de encostas, retirada e fixação de pedras; 6 rios entulhados de lixo à espera de canalização; 89 escolas que precisam ser recuperadas; e 6 lotamentos populares, onde se ram assentados 130 famílias, ainda desabrigados das enchentes de fevereiro, que vivem hoje em barracas de lona.

Os pontos mais críticos estão no alto de favelas como Dona Marta (Botafogo), Rocinha (São Contrado), Guarapies (Cosme Velho) e todo o Macaco da Tijuca. Ali, pedras e barreiras podem desferir a qualquer chuva mas forte. Segundo Luiz Edmundo, bastaria um temporal como os muitos de fevereiro para pôr em risco a vida de milhares de favelados. Paradoxalmente, o secretário teme o fim da greve do funcionalismo. "Se a greve acabar agora, o ano inteiro terá estaca-do até o verão, o que nos rouba a opção de abrigar os favelados nas escolas municipais", explicou.

O encontro de ontem definiu como a Secretaria de Obras vai atuar nas prováveis enchentes que ameaçam a cidade. "Estamos montando um Plano de Emergência com 50 operações, três emergências, três contingências, três camuflados, uma retroescavadeira, uma pá mecânica, um rolô compressor e todo o material que resta no estoque", informou.

Os pontos críticos



1070

[illegible]

REDISTRIBUIÇÃO DO MATERIAL RECEBIDO POR
DOAÇÃO DA ALIQUANTIA DURANTE AS COLHEITAS NO ESTADO
DO RIO DE JANEIRO

1988

DESTINO	ESPECIFICAÇÃO DO MATERIAL				
	AGULHA DESCARTAVEL de 2 ml 1/3	SERINGA DESCARTAVEL de 2 ml	SERINGA DESCARTAVEL de 5 ml	SERINGA DESC. de 2 ml c/agulha 30X7	SERINGA DESC. de 5 ml c/agulha 40X9
C. SAÚDE E. A. SILVA		9.000		6.000	4.300
C. SAÚDE STA RUSA		9.000		6.000	
C. SAÚDE M. J. FERREIRA		9.000		6.000	
C. SAÚDE A. P. MUNES	5.400			3.000	
P. SAÚDE PARACANAI		6.000		3.000	
C. SAÚDE MACÉ		6.000			
C. SAÚDE AUSTIN		6.000			
C. SAÚDE LUIZINHA DA ROCHA		6.000			
C. SAÚDE DIAGNAT		6.000			
P. SAÚDE PIABETIA		6.000			
C. SAÚDE JAMIRI		6.000			
P. SAÚDE REGUELOU		6.000			
SRV. ALMOX. ENFERMARI		12.000			
SRV. ALMOXARINHO CAMPUS		15.000			
SRV. ALMOXARINHO NARAI		21.000			
RV. ALMOX. VASOURAS		21.000			
LAB. M. VIANA		12.000			
TOTAL DESPESAS	2.200	516.000	86.400	122.600	101.650
RECEBIDO	2.200	533.000	91.200	122.600	101.650
RECEBIDO	-	117.000	5.400	-	-

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9

[illegible]

- 1989 -

10116: 92 JARIA DE ESTADO DE SAGGE/R3

DEPARTAMENTO DE SUPLENIR, T. UNOS EASYCIDS

TADO DO RIO DE JANEIRO 1988

MEDICAMENTO	Distrib	SHS Nilópolis	SHS Magé.	SHS Araruama dos Reis	SHS Rio de Janeiro	SHS Duque de Caxias	SHS Niterói	SHS São Gonçalo	SHS São João de Herito	SHS Volta Redonda	SHS Mangaratiba	C. Saúde Nilópolis	H. Escola S. Fr. de Assis	Hosp. da Pos e	SES/RJ Hospitais	Total Distribuído	Estoque Atual
	Receb																
PENICILINA G. BENZATINA COMP.	80.000	5.000	1.000	1.000	20.000	1.000	2.000	2.000	5.000	5.000	5.000	5.000	1.000	1.000	26.000	30.000	—
SALBUTAMOL XP. FR. 500 ml	500	10			200				20					10	260	500	—
HIOSCINA SOL. INJ. AMPOLA	3.500														3.500	3.500	—
DIPIROXA 1G SOL. Inj. Ampola	5.000														5.000	5.000	—
INDOMETACINA 25 mg CAPS.	90.000	1.000	1.000	1.000	40.000		1.000	2.000		2.000	1.000	1.000			40.000	90.000	—
PARACETAMOL PÓ	75.000g	Em fase de transformação e embalagem no Instituto Vital Brazil para redistribuição nos hospitais da rede da SES/RJ.															
PENIC. G. BENZATINA GR. NULOS	45.000g																