

CONCLUSÕES GERAIS DO SEGUNDO SEMINÁRIO -
CURSO PARA DIRETORES REGIONAIS E CHEFES
DE COE DA SUCAM DA REGIÃO NORDESTE, SO
BRE EMERGÊNCIAS, DESASTRES E CALAMIDADES
PÚBLICAS

Recife-PE
21 a 25 nov. 88

Publicação revisada, ampliada
e editada por:
Dr. Lélío Bringel Calheiros
Assessor do Ministro da Saúde
Dr. Antonio L. Coimbra de Castro
Assessor do Superintendente da
SUCAM

CAPÍTULO I

CONSIDERAÇÕES GERAIS

No capítulo sobre Considerações Gerais serão examinadas:

1. Bases Constitucionais:

- estabelecidas pela Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988 e relacionadas com o assunto.

2. As Bases Doutrinárias, relacionadas com a Defesa Civil:

- no que concerne à comunidade;
- no que concerne às calamidades;
- no que concerne às atividades de Defesa Civil.

3. As Recomendações da Assembléia das Nações Unidas.

4. O Decreto nº 95.866, de 23 de março de 1988, o qual criou o Comando SUCAM de Operações Sanitárias de Emergências.

5. O grande número de calamidades ocorridas neste último século e os milhões de vítimas destas calamidades.

SEGUNDO CURSO REGIONAL SOBRE EMERGÊNCIAS E DESASTRES
REALIZADO PELA SUCAM EM RECIFE-PE, DE 21 A 25 DE NOVEMBRO DE 1988

INFORMAÇÕES GERAIS

a) Participaram do Curso

- Representantes da Secretaria Especial de Defesa Civil do Ministério do Interior;
- Representantes da Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE), nos Setores de Defesa Civil e de Saúde;
- Representantes das Coordenações de Defesa Civil do Estado de Pernambuco e da Prefeitura de Recife;
- Representantes do Instituto Médico Legal da Secretaria de Segurança Pública do Estado de Pernambuco;
- Representantes da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Recife;
- Representante da Fundação de Serviços de Saúde Pública do Ministério da Saúde;
- Diretores Regionais e Responsáveis pelos Comandos de Operações Sanitárias de Emergências das Diretorias Regionais da SUCAM dos Estados da Bahia, Sergipe, Alagoas, Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte, Ceará, Maranhão e Piauí;
- Diretor do DECEN, Diretor da DITEC, Coordenador Geral do COE/SUCAM e Representante dos Educadores de Saúde da SUCAM.

b) Grupos de Trabalho

Ao término do Curso, sete grupos de trabalho apresentaram considerações e recomendações sobre os seguintes assuntos:

- 1) Planejamento Antecipado;
- 2) Atividades de Busca e Salvamento;
- 3) Atividades de Saúde Pública e de Prevenção e Controle de Doenças Evitáveis;
- 4) Calamidades como causas de Hiperendemias e de Endemias de Traumatismo;
- 5) Acampamentos e Abrigos Temporários;
- 6) Atividades Logísticas; e
- 7) Atividades de Formação de Recursos Humanos na Área de Emergência e de Defesa Civil.

BASES CONSTITUCIONAIS ESTABELECIDAS PELA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988 E RELACIONADAS COM O ASSUNTO

1. Considerando que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, determina:

a) *Em seu art. 21, que:*

Como competência da União:

-

XVIII - Planejar e prever a defesa permanente contra calamidades públicas, especialmente secas e inundações.

b) *Em seu art. 22, que:*

Compete privativamente à União legislar sobre:

-

III - Requisições civis e militares, em caso de eminente perigo e em caso de guerra;

IV - Águas;

-

XI - Trânsito e transporte;

-

XXI - Normas gerais de organização, efetivos, material bélico, garantias, convocação e mobilização das polícias militares e corpos de bombeiros militares;

Parágrafo Único: Lei Complementar poderá autorizar os Estados a legislar sobre questões específicas de materiais relacionados neste artigo.

c) *Em seu art. 23, que:*

É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

-

II - Cuidar da saúde e assistência pública;

-

VI - Proteger o meio ambiente e combater a poluição, em qualquer de suas formas;

-

VIII - Fomentar a produção agropecuária e organizar o abastecimento alimentar;

IX - Promover programas de construção de moradias e melhoria das condições habitacionais e de saneamento.

d) *Em seu art. 24, que:*

Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar correntemente sobre:

-

VI - Florestas, caça, pesca, fauna, conservação da natureza, defesa do solo, dos recursos naturais, proteção do meio ambiente e controle da poluição;

-

VIII - Responsabilidade por dano ao meio ambiente,...

-

XII - Previdência Social, proteção e defesa da saúde...

e) *Em seu art. 30, que:*

Compete aos Municípios:

-

VII - Prestar, com cooperação técnica e financeira da União e dos estados, serviços de atendimento à saúde da população;

VIII - Promover, no que couber, adequado ordenamento territorial, mediante planejamento e controle do uso, do parcelamento e da ocupação do solo urbano.

f) *Em seu art. 136, que:*

O Presidente da República pode, ouvidos o Conselho da República e o Conselho de Defesa nacional, decretar estado de defesa para preservar ou prontamente restabelecer, em locais restritos e determinados... ou atingidos por calamidades de grandes proporções na natureza.

§ 1º - O decreto que instituir o estado de defesa determinará o tempo de sua duração, especificará as áreas a serem atingidas e indicará, nos termos da lei, as medidas coercitivas a vigorarem, dentre as seguintes:

II - Ocupação e uso temporário de bens e serviços públicos, na hipótese de calamidade pública, respondendo a União pelos danos e custos decorrentes;

§ 2º - O tempo de duração do estado de defesa não será superior a trinta dias, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período, se persistirem as razões que justificaram a sua decretação.

g) Em seu art. 144, que:

A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, através dos seguintes órgãos:

V - Polícias militares e corpos de bombeiros militares.

§ 5º - As polícias militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública; aos corpos de bombeiros militares, além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil.

§ 8º - Os Municípios poderão instituir guardas municipais destinadas à proteção de seus bens, serviços e instalações, conforme dispuser a lei.

h) Em seu art. 148, que:

A União, mediante Lei Complementar poderá instituir empréstimo compulsório:

I - Para atender a despesas extraordinárias, decorrentes de calamidades públicas, guerra externa ou sua eminência.

i) Em seu art. 5º (DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS), que:

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

XI - A casa é asilo inviolável do indivíduo, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, salvo em casos de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro ou, durante o dia, por determinação judicial.

XXV - No caso de eminente perigo público, a autoridade competente poderá usar a propriedade particular, assegurando ao proprietário indenização ulterior se houver dano.

BASES DOUTRINÁRIAS RELACIONADAS COM A DEFESA CIVIL

2. Considerando que a Doutrina de Defesa Civil, em casos de calamidade pública, prevê e define:

a) No que concerne à comunidade, que:

- a necessidade de se racionalizar a aplicação dos recursos e de se estabelecer uma estrutura eficiente e eficaz para a defesa da comunidade;
- que a defesa comunitária tem como fundamento a constatação que nenhum governo tem capacidade de solucionar todos os problemas que possam afetar a comunidade;
- a participação social é de importância fundamental e o sistema de Defesa Civil deve contar com a efetiva atuação e participação da comunidade organizada em sua própria defesa;
- é indispensável a cooperação entre a comunidade, voluntários e autoridades governamentais para resolver os problemas oriundos de eventos desastrosos;
- todo o homem deve se projetar como parte integrante do lugar onde vive e, em consequência, participar dos problemas e aspirações locais;
- a comunidade, em todos os níveis, deve participar, de forma organizada das atividades dos órgãos de defesa civil, em benefício de sua autodefesa.

b) No que concerne às calamidades, que:

- Calamidade Pública é a situação de Emergência provocada por fatores anormais e adversos que afetam gravemente a comunidade, privando-a total ou parcialmente, do atendimento de suas necessidades ou ameaçando a existência ou a integridade de seus elementos componentes;
- As calamidades podem ser:
 - naturais ou de origem externa, quando provocados por fenômenos ou desequilíbrios da natureza;
 - humanas ou de origem interna, quando conseqüentes da ação do próprio homem.

, O homem tem contribuído bastante para agravar as conseqüências danosas provocadas pelas calamidades naturais, principalmente as de natureza meteorológicas como secas, inundações e deslizamentos de encostas.

Normalmente as localidades onde ocorrem inundações periódicas são co

nhecidas e definidas e o homem, ao invés de se acautelar, avança cada vez mais cota abaixo do leito maior dos rios, aterrando e desmatando sem nenhuma técnica, dificultando o escoamento, antepondo obstáculos, construindo em locais impróprios.

- problemas semelhantes ocorrem em encostas, muitas vezes desestabilizadas pela própria ação do homem, o qual vem adotando atitudes que dificultam o convívio da comunidade com a natureza.
- que a melhor proteção contra calamidades é a busca de uma convivência harmônica com a natureza e com seus fenômenos que, muitas vezes constituem-se em liberações de energia.

c) No que concerne às atividades de Defesa Civil, que:

- a defesa civil é trabalho de todos, governo e comunidade;
- a atividade de defesa civil é o conjunto de medidas preventivas, de socorro, assistenciais e recuperativas destinadas a evitar consequências danosas de eventos previsíveis, preservar o moral da população e restabelecer o bem estar social, quando da ocorrência destes eventos (desastrosos).

RECOMENDAÇÕES DA ASSEMBLÉIA DAS NAÇÕES UNIDAS

3. A Assembléia Geral das Nações Unidas, em sua XXXIII Reunião, em 27 de set. 88, adotou a resolução IV

Esta resolução, aprovada em Reunião do Conselho Diretor da Organização Panamericana da Saúde, instou os países membros da organização das Nações Unidas a "considerarem os preparativos do Setor Saúde para casos de Emergência, como uma prioridade do desenvolvimento, na designação de recursos nacionais e internacionais durante a próxima década".

A mesma resolução considerou a próxima, como a "Década Internacional para a Redução dos Efeitos dos Desastres Naturais".

DECRETO Nº 95.866, DE 23 DE MAR.88

4. Considerando que o Decreto nº 95.866, de 23 de março de 1988 criou o Comando SUCAM de Operações Sanitárias de Emergência (COE/SUCAM) e lhe deu por competência:

- Implementar - medidas de vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis e ações de educação sanitária e de orientação à população, visando a

proteção das mesmas contra doenças evitáveis.

- Executar - ações de rociamento com inseticidas, medidas de emergência de combate a vetores e roedores, vacinação e medicação coletiva, quando indicadas, atividades de saneamento do meio, controle de alimentos e outras medidas de saúde pública de alcance geral.
- Estabelecer - medidas especiais de proteção de saúde em toda a área e nos abrigos provisórios.
- Auxiliar - no atendimento imediato às populações afetadas, participando de ações de socorro e de remoção da população das áreas afetadas e nas atividades de assistência médica primária na área de abrigos temporários e acampamentos.
- Integrar - o sistema de apoio logístico, cooperando em atividades de suprimento, aprovisionamento, prestação de serviços e transportes.

Tendo o mesmo decreto determinado que o COE se articulasse com a Defesa Civil, as Forças Armadas, as Secretarias Estaduais e Municipais, com órgãos federais, estaduais, municipais e não governamentais, para atividades de atendimento e calamidades públicas.

CALAMIDADES NATURAIS OCORRIDAS NESTE SÉCULO

5. Considerando que, entre os anos de 1900 e 1975, ocorreram no mundo inteiro, exceto nos Estados Unidos, quase três mil grandes calamidades de causas naturais.

Considerando que destas calamidades naturais resultaram 54 milhões de mortes e 1.473 milhões de desabrigados e danificados.

Considerando também que a maior proporção de mortes, de desabrigados e de danificados ocorreu em países em desenvolvimento.

Conclui-se que, das calamidades naturais resultou um dano maior que o causado pelas grandes guerras mundiais e que os países em desenvolvimento, exatamente os mais pobres, foram os mais duramente atingidos.

Cabe recordar também que a preparação do Setor Saúde para enfrentar as emergências e os desastres, contempla não somente as calamidades naturais como também as calamidades humanas.

Tanto as calamidades naturais, como as humanas se refletem sobre a saúde das comunidades:

- aumentando os riscos de recrudescimento de doenças evitáveis;
- sendo causas de hiperendemias ou epidemias de traumatismos;

- provocando alterações psíquicas resultantes das lembranças de quadros violentos provocados pela catástrofe, do luto ou da incerteza quanto ao futuro.

Em nosso país, além das calamidades naturais, a hiperendemia de acidentes causada pelo trânsito, merece destaque e cuidados especiais.

Evidentemente, a institucionalização de um Sistema de Segurança Médica, organizado sobre Unidades de Emergências Médicas, apoiadas por unidades móveis de resgate, beneficiará não somente ao atendimento de calamidades naturais ou humanas como ao atendimento das Emergências Médicas em geral.

CAPÍTULO II

RECOMENDAÇÕES GERAIS DOS GRUPOS DE TRABALHO

1. Sobre Planejamento Antecipado

Os participantes do 2º Encontro Regional sobre Emergências e Desastres, promovido pela SUCAM, de 21 a 25 de nov.88, em Recife, no que diz respeito a planejamento antecipado, recomendaram que:

- a) Sejam desenvolvidos a nível municipal (COMDEC), Estadual (CEDEC), Regional e Federal, atividades sistêmicas de planejamento antecipado, com a participação da comunidade, de órgãos não governamentais e governamentais, inclusive da SUCAM, por intermédio de seus Comandos de Operações Sanitárias de Emergência;
- b) O planejamento antecipado, a partir do nível municipal, considere, não apenas as emergências e calamidades naturais, mas também as provocadas pelos homens, para fins de planejamento das atividades de Defesa Civil;
- c) Sejam também consideradas como calamidades as hiperativações ou as reativações de doenças endêmicas já controladas, dentre as quais se destacam no Nordeste a Esquistossomose, a Doença de Chagas, a Leishmaniose Cutânea e Visceral, a Malária, o Dengue, a Peste, a Filariose, etc.
- d) Os estudos de situação, para fins de planejamento, sejam realizados a partir de hipóteses firmes que definam:
 - os riscos mais prováveis;
 - as áreas de maior risco;
 - as populações em risco;
 - os equipamentos, recursos e instalações existentes nas áreas consideradas, necessários à solução dos problemas resultantes das calamidades;
 - as entidades governamentais e não governamentais, em condições de atuar na calamidade.

A partir de então, definido o nível de vulnerabilidade local, se estimem as necessidades de apoio dos escalões superiores.

- e) Se considere, para fins de planejamento, a execução das diversas atividades de Defesa Civil, ocorrendo em quatro fases:
 - fase preventiva;
 - fase de ações de socorro;

- fase assistencial e de reabilitação; e
- fase reconstrutiva.

f) Tendo em vista que o homem, muitas vezes por ignorância, mas também por falta de bom senso e de prudência, por primarismo e uso de tecnologia deficiente mas, principalmente, por teimar em conviver em desarmonia com o meio ambiente e com os outros homens, tende, por suas ações danosas, a agravar as catástrofes naturais ou a ser o agente causador de calamidades humanas, os participantes do encontro, recomendam enfaticamente que:

- Se estabeleçam desde a fase preventiva, medidas globais, inclusive de ordem legislativa, visando a preservação do ambiente, a conservação da natureza, a defesa do solo e dos recursos naturais, principalmente dos mananciais de água, rios, lagos, açudes e lençol freático e o combate a poluição sob todas as formas;
- Se desenvolva intensa legislação definindo responsabilidades por danos ao meio ambiente, conforme previsto na Constituição;
- Se fomente a produção agropecuária, adaptada ao semi-árido e se organize, ao máximo, o abastecimento alimentar;
- Se promova o adequado ordenamento territorial mediante planejamento e controle do uso e da ocupação do solo urbano, evitando-se a construção de moradias e de outros prédios em áreas de risco para enchentes e deslizamentos conforme previsto na Constituição;
- Se estabeleçam e se façam cumprir rígidas normas de construção de edifícios visando a prevenção, o controle de danos e a redução dos riscos em casos de incêndios.

g) A SUDENE, os Governos Estaduais, com o apoio do Ministério da Habitação e da SUCAM, nos termos do art. 23 da Constituição que define como competência da União, dos Estados e dos Municípios, entre outras as de:

- Cuidar da saúde e da assistência pública;
- Promover programas da construção de moradias e melhoria das condições habitacionais e de saneamento;
- Estudar a possibilidade de construir em regime de mutirão, nas frentes de trabalho comunitárias, habitações modulares simples que, além de melhorar as condições gerais de vida da população, contribuirão para a erradicação e controle de endemias, principalmente da doença de Chagas.

h) Se estimule a partir do nível municipal, estabelecimento de bancos de dados, cadastrando, de forma padronizada, todos os dados úteis ao estudo de situa-

ção e ao planejamento das ações de Defesa Civil, inclusive definindo áreas de risco, os recursos e equipamentos existentes no território, dados demográficos, informações de caráter epidemiológico, etc.

Se estimule também a instalação de mapotecas e, nos municípios com maiores recursos e de estrutura mais complexa, a criação de sistemas de informatização que permitam a referenciação gráfica dos dados, sobre os cartográficos estabelecidos e armazenados no sistema referenciados.

2. Sobre Busca e Salvamento

Sobre o assunto, os participantes do encontro, apresentaram as seguintes considerações e recomendações:

Considerando que a Constituição Federal de 1988 determina que:

- Aos corpos de bombeiros militares, além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil.
- Os municípios poderão instituir guardas municipais destinados à proteção de seus bens, serviços e instalações, conforme dispuser a lei.

Recordando que o equipamento dos corpos de bombeiros militares costuma ser carente nas próprias capitais estaduais e que são poucas as guarnições de bombeiros existentes no interior dos Estados

Recomendaram que:

- a) Na medida do possível se busque um melhor equipamento dos corpos de bombeiros militares nas capitais estaduais e em cidades estratégicas, nas sedes das regiões administrativas estaduais, permitindo um melhor nível de prontidão global em toda a área;
- b) Se incentive a participação de entidades, empresas públicas e privadas, comunidades na rotina operacional das unidades de bombeiro, visando a criação de brigadas contra-incêndios e de bombeiros voluntários, seu treinamento e reciclagem periódica;
- c) Da mesma forma se incentive a participação, coordenação e cooperação com grupos especializados em busca e salvamento e de controle de danos, como as brigadas e grupos de controle de danos e contra incêndios das Forças Armadas, especialmente Marinha e Aeronáutica;
- d) Se estabeleça rígida legislação, permitindo-se aos órgãos de Defesa Civil, especializados em prevenção, embargar e interditar construções, promover vistorias, negar quando for o caso o habite-se e, em caso de risco eminente interditar e promover a evacuação de edificações e áreas de risco, que des-

cumprirem as normas de prevenção e controle de desastres;

- e) Se determine em especial, para estabelecimentos e locais de concentração de grandes contingentes de pessoas, como locais de diversão, circos, hospitais, estádios esportivos, etc., que mantenham planos atualizados, procedimentos e equipamentos de prevenção, alarme, controle e combate a desastres, bem como esquemas de evacuação de suas dependências e de controle de pânico. É necessário também que se provenha os órgãos especializados de recursos para promover as vistorias e de poder para determinar e fazer cumprir suas recomendações;
- f) Se desenvolvam, a nível da comunidade, campanhas educativas no sentido de despertá-la para seus direitos de autopreservação e capacitá-la a exigir as medidas preventivas que lhes assegurem o direito a vida;
- g) No que diz respeito aos deslizamentos de encostas, conscientizar as populações que, em última análise, dependem de três fatores:
- tipo de constituição do solo;
 - declividade e ângulo de equilíbrio;
 - o encharcamento produzido pela água que, além de reduzir atrito, aumenta o peso das camadas.

Como não se pode modificar o declive e a ação da gravidade, resta fixar o material por intermédio da vegetação e reduzir o efeito da água pela drenagem da área em questão. Nestas áreas a construção de habitações é problemática e pode ser causa de riscos aumentados;

- h) No que diz respeito ao pessoal dos Comandos SUCAM de Operações Sanitárias de Emergências, é da máxima importância a instrução e o treinamento sobre:
- manobras de recuperação cardio-respiratórias;
 - primeiros-socorros;
 - mobilizações temporárias;
 - atenção especial para os suspeitos de traumatismos na coluna vertebral, especialmente sobre a área cervical;
 - transporte de doentes e feridos;
 - transporte em padiolas.

O conhecimento da área e a facilidade dos elementos SUCAM, se orientarem a partir de croquis, aumenta a utilidade dos mesmos na constituição de equipes de busca nas áreas rurais.

3. Sobre Atividades de Saúde Pública, Prevenção e Controle de Doenças Evitáveis

No que diz respeito às atividades de Saúde Pública e à prevenção e controle de doenças evitáveis, o grupo de estudos e a Coordenação do Encontro

consideraram que:

a) Quanto a periodicidade, as doenças evitáveis, relacionadas com as calamidades ocorrem em duas fases:

1. numa primeira fase, correspondente aproximadamente ao primeiro mes após a ocorrência do evento catastrófico, dominam as doenças de contaminação fecal, as infecções respiratórias agudas (IRA), a leptospirose, os acidentes ofídicos, as doenças de pele, as infecções secundárias aos ferimentos, o tétano e os quadros psiquiátricos nas fases iniciais;
2. numa segunda fase, ocorrem as demais doenças evitáveis, dentre as quais as dependentes de vetores biológicos e a grande maioria dos problemas psiquiátricos.

b) Quanto aos mecanismos gerais de prevenção e controle e de transmissão e instalação das doenças evitáveis, relacionadas com calamidades, podemos dividi-las didaticamente, em quatro grandes grupos gerais:

1. doenças evitáveis por suprimento adequado e suficiente de água potável e de alimentos, como a amebíase, as diarréias, as gastroenterites, as salmoneloses (febre tifóide, febre paratifóide e outras), a hepatite a vírus "A", as infecções estafilocócias, as desnutrições, desidratações e outras;
2. doenças evitáveis por ações relacionadas com o saneamento ambiental, controle de aeração e ventilação de ambientes, e controle de pragas e vetores biológicos, como dengue, febre das trincheiras, febre recorrente, leptospirose, malária, meningite bacteriana, pediculose, peste, tifo endêmico murino, raiva e outras;
3. doenças evitáveis por medidas de proteção individual, emprego de imunizantes, higiene individual, isolamento, desinfecção, como coqueluche, difteria, estreptococcias, gripe, hepatite a vírus "B", meningite bacteriana, pediculose, poliomielite, sarampo, sarna, tétano, tuberculose, varicela e outras;
4. patologias relacionadas com vivências, quadros dolorosos e sofrimentos físicos e morais ocorridos durante o desastre, como o luto e com a insegurança quanto ao futuro, como problemas psicossomáticos, depressão endógena, síndrome de estresse pós-traumático, transtorno de ansiedade generalizada, abuso e dependência do álcool e drogas.

c) As medidas de saúde pública devem ser ordenadas e desenvolvidas com metodologia e de forma sistemática, visando a prevenção, o controle e erradicação das doenças evitáveis, com ênfase para a vigilância sanitária, mas também

para as de definição de focos, investigação e avaliação epidemiológica, controle dos pacientes, dos contactos e do meio ambiente imediato, investigação de contactos e de possíveis fontes de infecção, tratamento específico, desinfecção concorrente e terminal, quando for o caso.

Em consequência reconheceram que:

- a) As atividades relacionadas com o controle de doenças evitáveis, por ocasião de calamidades públicas são, em sua maioria, dependentes de ações integradas de saúde realizadas com antecipação e à longo prazo.
- b) As atividades relacionadas com o controle das doenças evitáveis são dependentes de um bem montado esquema de vigilância epidemiológica o qual deve preexistir e ser intensificado, por ocasião de calamidades, em função das doenças mais prováveis de ocorrerem nestas situações, e de consistentes estudos epidemiológicos realizados com grande antecipação.
- c) O esquema de vigilância epidemiológica deve prever:
 - uma bem coordenada e definida atividade de notificação;
 - visitas com equipes multidisciplinares aos locais de maior risco, como abrigos provisórios e acampamentos;
 - coordenação com o pessoal médico responsável pelo atendimento, nas unidades de saúde, como postos de atenção primária e hospitais;
 - pesquisa nas áreas peritéricas, em função da alta mobilidade de nossas populações.
- d) As atividades e medidas de saúde pública de prevenção e controle devem compreender:
 1. as relacionadas com o suprimento e controle de qualidade da água potável e dos alimentos;
 2. as relacionadas com o saneamento ambiental, tais como o destino adequado do lixo, dos dejetos, das águas servidas, a drenagem de águas estagnadas, o rociamento com inseticidas e outras medidas de combate às formas larvárias e adultas de artrópodes vetores, o controle de animais e pragas possíveis de atuarem como reservatórios das cadeias de infecção ou como agentes transmissores diretos de infecções ou de pessoas, o controle de cubagem do ar e da ventilação de dormitórios, a higienização das cozinhas, refeitórios, depósitos de gêneros, privadas, banheiros, etc.
 3. as relacionadas com a proteção individual, como a vacinação de grupos suscetíveis, atenção médica primária, medidas de educação sanitária e de promoção da saúde e de higiene individual.

4. Sobre Calamidades como Causas de Epidemias ou Hiperendemias de Traumatismo

a) Considerações

No que diz respeito às calamidades como causas de "epidemias ou hiperendemias de traumatismos" o grupo e a coordenação do encontro concordaram, no que diz respeito a considerações, que:

1. embora no país e especialmente no Nordeste as calamidades naturais, como secas e inundações, não costumem funcionar como causas de epidemias de traumatismos, as calamidades humanas, com bastante frequência, costumam ser;
2. dentre as calamidades humanas, mais frequentes, que atuam como causas de epidemias ou hiperendemias de traumatismos, cumpre destacar as relacionadas com o trânsito urbano, com o transporte rodoviário, ferroviário, fluvial, marítimo e aéreo, com o banditismo e a violência urbana e rural, com os incêndios urbanos, em refinarias, portuários, em grandes edifícios, em hospitais, com incêndios marítimos e florestais, com desabamento com as explosões, com a ação de produtos tóxicos, etc. Dos citados, é mais importante sublinhar, pela crescente frequência nas estatísticas de morbi/mortalidade a hiperendemia de acidentes e de traumas causada pelo trânsito urbano, acidentes em rodovias e ainda a causada pela violência urbana. Infelizmente nosso país vem se destacando nas estatísticas mundiais sobre o assunto e o problema é tão grave que tende a deslocar o câncer como terceira causa de morbi/mortalidade e o país vai se tornando conhecido como o de trânsito mais violento do mundo.
3. constata-se, no entanto que, pouco se tem feito no país e especialmente no Nordeste, para se tomar medidas preventivas ou de tratamento e controle destas hiperendemias e epidemias de traumas. Ao contrário a atividade de atendimento de emergência ao trauma vem se deteriorando. É forçoso reconhecer que salvo iniciativas isoladas, o Brasil e mais ainda o Norte e o Nordeste estão absolutamente despreparados para enfrentar o problema, de forma racional e sistêmica e, em consequência, muitas pessoas morrem ou se lesionam grave e definitivamente, sem necessidade.
4. a Constituição em seu art. 23 define como "competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios", entre outras: cuidar da saúde e assistência pública.
5. é sabido que o atendimento às urgências médicas, dentre as quais avultam os traumatismos, ocorre em duas fases:
 - fase pré-hospitalar;
 - fase hospitalar.

É sabido também que a fase pré-hospitalar é de capital importância e constitui a base do sistema de atendimento de emergência, por permitir que os pacientes ingressem nas unidades hospitalares em condições de viabilidade.

b) *Recomendações*

Em consequência, os participantes do encontro recomendaram:

1. que se legisle no sentido de se institucionalizar, no âmbito do SUDS, o Sistema Nacional de Atendimento de Emergências, em condições de atender, com o máximo de prontidão, não somente as emergências traumáticas já citadas, como as vasculares, cardíacas, respiratórias e outras que, somadas, se constituem no maior problema de medicina assistencial do país. Já que a instituição de um sistema de atendimento médico de emergência necessariamente atuará sobre as duas grandes vertentes do problema, a solução das emergências traumáticas, beneficiará a solução das demais emergências,
2. que se dote estrategicamente, em função das áreas de maior risco e localização, um determinado número de hospitais distribuídos pelo Território Nacional, com Unidades de Emergência de Referência, construídos em sistema modular e com nível crescente de complexidade, em função da previsão do volume de atendimento;
3. que se regionalizem órgãos sistêmicos de controle de internação e atendimento de emergência multihospitalar, interligados aos hospitais de apoio e em condições de serem acionados por centros periféricos de comunicação de situações de emergência, com a finalidade de direcionar o fluxo de evacuação de forma ordenada;
4. que se crie, quando necessário, uma rede de pontos de recolhimento, recepção, triagem e preparação para a evacuação em condições viáveis, de pacientes para as unidades de emergências hospitalares, a qual deverá ser constituída por pontos fixos ou mesmo móveis de recolhimento e triagem.
5. que se prepare equipes especializadas, bem adestradas e equipadas, para proceder ao atendimento pré-hospitalar;
6. que se dissemine às comunidades, conhecimentos de primeiros socorros, no sentido de garantir uma organização de atendimento pré-hospitalar que se estenda às instituições comunitárias e familiares, buscando garantir ao máximo a assistência pública, conforme previsto pela Constituição;

7. que se dote o sistema de meios de transporte eficientes, dotados de um número de recursos e competência médica necessários a manutenção das condições de viabilidade dos pacientes, durante o transporte;
8. que se implante a nível de cursos de terceiro grau disciplinas que preparem as diversas especialidades profissionais formadas em nossas Universidades para contribuírem, cada um dentro de seu nível de especialização, para o planejamento e controle de calamidades. Estendendo, no entanto, o estudo de primeiros socorros, a nível de graduação, a todas as especializações e profissionais de nível superior;
9. que na área médica se criem cursos de pós-graduação e residências, para a especialização e o aperfeiçoamento de profissionais em emergências clínicas e cirúrgicas e principalmente de traumatologistas em sentido lato e não apenas de ossos, como ocorre no nosso país, nas condições atuais. Que as medidas básicas para manutenção da vida, como também as manobras instrumentadas para manter a ventilação e a circulação, sejam matérias obrigatórias a nível de formação e em todas as pós-graduações da área médica;
10. que se padronize, a nível nacional, regional, e inter-hospitalar os medicamentos, equipamentos, instalações e material de peso necessários ao correto funcionamento do sistema, bem como das condutas em situações emergenciais;
11. que se fortifique, a nível nacional, o Programa de Sangue e Hemoderivados, centrado em Centros Regionais de Hemoterapia e que se priorizem as unidades de emergências como órgãos a receberem bem dotadas agências transfusionais, como órgãos de apoio hospitalar;
12. que, nas áreas de observação das unidades de emergências, sejam previstas Unidades de Tratamento de Pacientes de Alto Risco (UTPAR), as quais serão mais complexas e especializadas em função do nível de vulnerabilidade da área geográfica apoiada pela unidade;
13. da mesma forma sejam previstas bem equipadas Unidades de Queimados em áreas críticas, em condições de garantir apoio regional e local, principalmente nas cidades dotadas de aeroportos internacionais, com tráfego muito intenso.

5. Sobre Abrigos Temporários e Acampamentos

a) Considerações

No que diz respeito ao manejo de abrigos temporários e acampamentos o grupo e a coordenação consideraram que:

1. é normal, em determinados tipos de calamidades, como enchentes, deslizamentos de encostas, incêndios e outras, o surgimento de um maior ou menor número de pessoas desabrigadas;
2. os acampamentos e abrigos provisórios, nos casos de catástrofes, têm por objetivo proporcionar aos desabrigados um mínimo de condições que lhes assegurem a manutenção de um padrão de vida satisfatório, por um prazo curto de tempo, até que se inicie a fase de reabilitação e os assistidos possam retornar às suas habitações;
3. a instalação dos desabrigados e o gerenciamento dos abrigos provisórios e acampamentos são atividades complexas e devem ser planejadas e normatizadas com antecipação, evitando-se improvisações perigosas;
4. os desabrigados normalmente são pessoas oriundas dos extratos menos favorecidos da sociedade, tem os mais baixos níveis educacionais e menor especialização profissional e, em consequência, são os que têm maior dificuldade de se reabilitarem sem auxílio externo;
5. os abrigos provisórios e os acampamentos destinam-se única e exclusivamente ao atendimento dos desabrigados atingidos por calamidades;
6. as atividades relacionadas com a gestão de abrigos e acampamentos devem ser percebidas como temporárias, ocorrendo na fase assistencial das emergências esgotando-se com a reabilitação. Desta forma ao se receber os desabrigados se deve iniciar o planejamento de sua reabilitação e reintegração ao seu habitat definitivo, no mais curto prazo possível;
7. o gerenciamento dos abrigos e acampamentos deve contribuir para o desenvolvimento do espírito comunitário e de participação comunitária em mutirões, fazendo com que os desabrigados participem intensamente nas atividades do dia-a-dia dos abrigos;
8. os abrigados são pessoas dignas de tratamento respeitoso e, em consequência devem ter respeitada a sua privacidade e serem protegidas de violências, riscos de agressões e de presenciar condutas escandalosas ou atentatórias ao pudor e a moral;
9. aos abrigados devem ser asseguradas condições satisfatórias de vida, proteção contra intempéries, boas condições de higiene pessoal e ambiental, alimentação condigna, assistência médica e proteção contra a disseminação de doenças evitáveis.

b) *Recomendações*

Em consequência o encontro recomenda que:

1. na fase preventiva:

- a) as equipes de planejamento, considerando que o § 2º do art. 136 da Constituição permite o uso temporário de bens e serviços públicos, na hipótese de calamidade pública, respondendo a União pelos danos e custos decorrentes, devem iniciar o cadastramento de instalações bem como de áreas limpas para a instalação de abrigos e de acampamentos;
- b) no cadastramento de possíveis abrigos e acampamentos se considere sua distribuição regional, buscando garantir a segurança e proteção das instalações contra intempéries e a proximidade das áreas de risco a serem atendidas;
- c) quando possível deve ser evitado o cadastramento de instalações cujo desvio de sua finalidade possa causar distúrbios ao Governo ou prejuízos ao dia-a-dia das comunidades assistidas;
- d) ao se realizar o cadastramento se defina o número de salas e de instalações sanitárias disponíveis, de locais passíveis de serem utilizados como cozinhas, refeitórios, etc. e, em consequência, o número ótimo de pessoas a serem abrigadas e as necessidades de adaptação. Na pasta de cadastramento deverá constar o nome e endereço completo do responsável, instalação de apoio em assistência primária com o nome do responsável pela instalação;
- e) ao se estimar o número de desabrigados se deve iniciar o armazenamento de colchões e travesseiros impermeabilizados, mantas, fronhas e lençóis, bem como de alimentos não perecíveis;
- f) caso se planeje instalar acampamentos, também as barracas devem ser armazenadas, bem como previstas áreas suficientemente espaçosas para instalá-las;
- g) também se adquira e se estoque material para iluminação, mesas e cadeiras de campanha, estrados para depósitos de gêneros, material para a higienização, depósitos de lixo, camburões e depósitos de água, fogões, combustíveis e outros itens indispensáveis a garantir um mínimo de qualidade de vida aos abrigos e acampamentos;
- h) se definam as responsabilidades de diversos elementos das equipes multidisciplinares responsáveis pelos gerenciamentos dos acampamentos e abrigos temporários e se realizem exercícios simulados, com o máximo de realismo possível, seguidos de reuniões críticas;
- i) se padronizem as normas gerais de funcionamento, as regras éticas, os horários das atividades, as necessidades de grupos de trabalho respon

sáveis pelas diversas atividades do dia-a-dia dos acampamentos e abrigos, bem como toda a documentação burocrática necessária á vida administrativa dos mesmos.

2. Na fase assistencial:

- a) se encaminhe e se organize a recepção dos desabrigados nos locais pré estabelecidos, os quais deverão ser os mais próximos possíveis de seus locais de origem ou de seus habitats definitivos, quando não é previsível um retorno ao local inicial;
- b) se faça a triagem e se cadastre cada família abrigada, as quais devem ser única e exclusivamente aquelas atingidas pelas catástrofes, que tenham perdido temporaria ou definitivamente suas habitações, ou que tenham sido evacuadas de locais de risco eminente, pelas equipes de defesa civil;
- c) durante o cadastramento as famílias serão informadas sobre o funcionamento dos abrigos, declararão os bens que puderem recolher e trazer consigo. Receberão, mediante cautela, os itens de acampamentos necessários à sobrevivência e terão definidas a participação de seus membros válidos nas atividades diárias dos albergues;
- d) é importante que, para cada família, se estime no mais curto prazo possível, o tempo de permanência nos abrigos e suas necessidades imediatas de reabilitação;
- e) se procure nuclear os abrigos e acampamentos, em função de relações familiares e de vizinhança e se garanta um mínimo de privacidade aos grupos familiares. Com a cooperação das lideranças comunitárias, se definam responsabilidades por tarefas e se incuta a responsabilidade pela preservação das instalações;
- f) se estimulem as ações que permitam, no mais curto prazo possível, o retorno à vida normal e a desocupação dos acampamentos e abrigos provisórios, incentivando-se desde o princípio uma mentalidade de respeito ao bem público de coparticipação na gerência dos albergues e na preservação de equipamentos, bens e instalações comunitárias;
- g) nas reuniões deve-se procurar difundir a filosofia que as pessoas devem buscar ativamente a solução de seus problemas, com o apoio de familiares, de vizinhos, da comunidade e finalmente do Governo. A comunidade deve ser educada para planejar e executar mutirões, buscando beneficiar todos os seus membros;

- h) grande importância deve ser dada às equipes responsáveis pelas atividades de educação em saúde, as quais devem ser bastante atuantes nestas situações, visando a prevenção das doenças evitáveis. Os hábitos de higiene individual devem ser reforçados ou desenvolvidos. Tendo em mente as doenças evitáveis de maior frequência nestas situações e os planos de educação para a preservação da saúde, contemplando também as medidas de higiene ambiental que devem ser desenvolvidas e aplicadas;
- i) intenso relacionamento deve ser previsto entre o pessoal que gerencia os acampamentos e os grupos responsáveis pela prevenção de doenças evitáveis e de saneamento ambiental, no sentido de se permitir uma completa cooperação na definição de objetivos e das ações a serem realizadas;
- j) da mesma forma, deve haver completa e total integração com os grupos de apoio logístico (suprimento, aprovisionamento, prestação de serviços), buscando-se assegurar completo controle administrativo dos acampamentos e abrigos provisórios, evitando-se variações perigosas de níveis de estoque, de prestações de serviços e outras;
- l) é importante que se previnam riscos de violência e de atitudes anti-sociais, pelo policiamento dos albergues, pelo recolhimento de armas e pela ação das próprias comunidades desestimulando procedimentos imorais e atentatórios ao pudor, uso de bebidas alcoólicas, de drogas, de jogos de azar, etc.;
- m) sempre que for possível, nas subfases de pré-calamidades e pré-impacto, as medidas de preparação de instalações sanitárias compatíveis devem ser providenciadas;
- n) a ausência de atitudes paternalistas, a reunião das gerências de abrigos, o estabelecimento de normas e documentação uniforme, de padrões alimentares, de níveis de estoque, o interrelacionamento com as equipes de apoio administrativo e sanitário deve ser uma rotina saudável, durante toda a fase assistencial.

6. Sobre Apoio Logístico

a) Considerações

No que diz respeito às atividades de apoio logístico o grupo e a coordenação do encontro consideraram que:

1. as atividades logísticas, quando bem planejadas e executadas, são a ga-

rantia do sucesso ou, ao contrário, as principais responsáveis pelo fracasso das operações de defesa civil ou de apoio às populações atingidas pelas calamidades e emergências;

2. dentre as atividades relacionadas com o suprimento, às de água potável, são de capital importância, tanto na seca, como nas enchentes ou em outras calamidades;
3. o suprimento de medicamentos, material de higiene individual e coletiva, abrigos e agasalhos, roupas, etc, ocorre com mais prontidão, quando padronizados, definidas as quantidades tabelares e os níveis de estoque;
4. o provisionamento de alimentos é de importância capital, competindo ao pessoal de saúde e responsabilidade pelo controle de qualidade dos alimentos recebidos e da água usada na sua preparação, no controle do armazenamento e na proteção contra insetos e roedores, no controle de preparo, distribuição de alimentos e coleta dos resíduos, na limpeza das instalações, do equipamento e no controle sanitário do pessoal de cozinha;
5. dentre as atividades de prestação de serviço, avultam, por sua importância para a saúde coletiva, as relacionadas com o saneamento ambiental;
6. embora não afetem ao setor saúde, as atividades de transporte e de controle de combustíveis não podem ser descuidados.

b) Recomendações

Em consequência o encontro recomenda que:

1. no que diz respeito as necessidades diárias de água sejam adotados os seguintes valores:
 - Hospitais, Postos de Triagem e Instalações de Primeiros Socorros: 50 litros/pessoa/dia \pm 10;
 - Centros de Alimentação: 25 litros/pessoa/dia \pm 5;
 - Acampamentos e Abrigos Temporários: 15 a 20 litros/pessoa/dia.
2. sejam considerados como fontes de água:
 - os sistemas públicos, que devem ser reparados, caso tenham sido danificados. Após os desastres a pressão da água nos encanamentos e a concentração do cloro residual devem ser aumentadas;
 - os sistemas particulares - indústrias, fazendas e outros podem ser utilizados, desde que a potabilidade da água seja controlada;
 - água de poços e cacimbas e outros mananciais podem ser utilizados, mediante controle da qualidade da potabilidade da água.

3. no manuseio da água sejam considerados a obtenção, a desinfecção, a filtração, o armazenamento, o controle da qualidade e a distribuição e todas estas fases previstas com grande antecipação, principalmente ao se planejar as atuações por ocasião das secas;
4. tendo em vista que, por ocasião das secas e disponibilidade de água, mesmo nos mananciais e até no lençol freático podem ser reduzidos, as medidas de armazenamento e proteção de mananciais devem ser previstas e executadas a muito longo prazo;
5. a disposição sanitária dos dejetos deve também ser cuidada, nas cidades pela recuperação dos sistemas públicos e nos abrigos e acampamentos provisórios, pela construção de latrinas de preferência tipo privada sanitária, na proporção de uma para cada três famílias (15 pessoas). A privada distribuída para grupos familiares facilita a conservação e limpeza da instalação, pela responsabilização dos grupos usuários no cuidado das mesmas;
6. a coleta do lixo deve considerar uma produção de 0,5kg/pessoa/dia com um peso específico de 200kg/m³, prevendo-se quatro recipientes de 100 litros para cada 100 pessoas, e um caminhão de 10m³ para acampamento de 5.000 pessoas. Pequenos acampamentos podem construir valas de 1,5m de largura x 2,00m de profundidade e 1m, para cada 200 pessoas, com duração aproximada de 10 dias;
7. um chuveiro para cada 50 pessoas e um tanque de lavagem de roupa para cada dez famílias, também devem ser previstos;
8. se padronizem tabelas de medicamentos e demais itens de suprimento, os valores tabelares e os níveis de estoque dos depósitos de suprimento, para facilitar as operações de emergência, o ressuprimento e o apoio intermunicipal, estadual e, até mesmo internacional;
9. a cesta alimentar fornecida pela SUDENE a famílias uniloculares, por semana, consta dos seguintes gêneros:

Feijão	-	3kg	Charque	-	1kg
Arroz	-	2kg	Leite em pó	-	0,500kg
Fubá	-	1kg	Óleo	-	0,500kg
Farinha	-	2,5kg	Sal	-	0,350kg
Açúcar	-	3,5kg	Café solúvel	-	0,350kg

O aleitamento materno é recomendado.

No Maranhão o arroz aumenta para 3kg.

7. Sobre Formação de Recursos Humanos na Área de Defesa Civil

a) Considerações

Sobre as atividades de ensino e pesquisa e formação de recursos humanos, na área de Defesa Civil, o grupo e a coordenação do encontro consideraram que:

1. a saúde e o meio ambiente são as bases para a vida e para a qualidade de viver, expressos em condições de salubridade, gerando um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidades ou doenças;
2. Saúde Pública é a ciência e a arte de prevenir a doença, prolongar a vida e promover a saúde e o bem-estar físico, mental e social, através de esforço sistematizado e organizado da comunidade, para o saneamento do meio ambiental, e controle das doenças infecto-contagiosas e demais doenças evitáveis, pela promoção e educação do indivíduo em higiene individual e coletiva e proteção da saúde, organização dos serviços médicos para o diagnóstico precoce e para o tratamento das doenças, assim como o desenvolvimento de uma estrutura social adequada a assegurar, a cada indivíduo um padrão de vida adequado a manutenção da saúde;
3. da mesma forma a prevenção, o controle e a minimização das consequências das calamidades são fatores condicionantes de sobrevivência e de um modo de viver, o qual deve ser patrimônio do povo, ser racionalizado e assegurado pelo saber e, da mesma forma que a saúde, crescer como um ideal e uma obrigação nas relações humanas e como fruto de uma comunidade altamente participativa;
4. constitui trabalho de indiscutível alcance social educar as comunidades de forma a evitar que se tornem agentes provocadores de eventos calamitosos ou para minimizar as consequências destes eventos naturais ou provocados pelo homem. A auto-conscientização das comunidades, para os riscos de habitarem aglomeradamente locais inadequados, transformando seus integrantes em diuturnos destruidores do meio ambiente, é um importante aspecto da minimização dos efeitos das calamidades;
5. por outro lado, as ações executadas por ocasião das calamidades, quer nas atividades de prestação de socorro imediato, quer nas de caráter assistencial ao homem e na preservação de seus bens, exigem a participação de técnicos capacitados e bem adestrados e de comunidades organizadas, educadas e participativas;
6. o art. 205 da Constituição estabelece que: - "A Educação, direito de to-

dos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada, com a colaboração da sociedade e visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho";

7. o art. 255 da Constituição estabelece que: - "Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações;

§ 1º - Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao Poder Público:

-

VI - Promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e a conscientização pública para a preservação do ambiente".

b. *Recomendações*

E, em consequência, recomendam:

1. que as atividades de Defesa Civil, juntamente com a de educação ambiental, sejam, objeto de estudo em todos os níveis de ensino, conforme estabelecido na Constituição, para o último assunto;
2. que também os cursos do SESI e SENAI em Escolas Técnicas abordem obrigatoriamente assuntos relacionados com a atividade, dentre eles defesa ambiental, primeiros socorros, higiene individual e noções sobre saneamento básico;
3. já que as Forças Armadas participam rotineiramente de atividades de Defesa Civil, seria de todo o interesse que assuntos relacionados com a atividade fossem estudados a nível de formação, especialização, aperfeiçoamento e altos estudos para oficiais, sem descuidar da preparação de graduados;
4. na Universidade o estudo genérico e global sobre Defesa Civil e Prevenção e Controle de Emergências, poderá ser objeto de estudo na disciplina de Estudos Brasileiros. Estágios eminentemente práticos sobre Primeiros Socorros e Reanimação Cárdio-pulmonar seriam obrigatórios para todos os cursos de formação;
5. nos cursos de formação na área médica e todas as pós-graduações e residências teriam aumentadas as cargas curriculares relacionadas com atendimento de urgência clínicos e cirúrgicos. Um curso de especialização para

cirurgiões gerais especializados em traumatologia "Latu Sensu", poderia ser objetivo de algumas de nossas Universidades;

6. da mesma forma os diversos cursos universitários, como Engenharia, Geologia, Estudos Sociais (Assistentes Sociais), Agronomia, Meteorologia, Administração Pública, Pedagogia, etc., enfocariam as atividades de Defesa Civil, em função do ângulo setorial de suas especializações;
7. a formação especializada e multiplicadora poderia ser objeto de cursos de nossas Escolas de Saúde Pública, a exemplo da própria Escola Nacional de Saúde Pública, da Fundação Getúlio Vargas, das Escolas Federais de Administração Pública e principalmente de cursos voltados para a formação de administradores municipais;
8. a SUCAM, além dos atuais encontros poderá programar cursos e estágios de formação para pessoal de nível médio, com ênfase em primeiros socorros, saneamento em casos de calamidades, transporte de feridos, administração de abrigos e acampamentos e outros.
9. com o apoio da MÍDIA, televisão, imprensa escrita e falada de sindicatos, associações de moradores e de outros órgãos comunitários, a comunidade poderia ser motivada para o assunto e estágios de primeiros socorros, a nível de comunidade, poderiam ser programados;
10. seria de todo o interesse que as Universidades, por intermédio de seus hospitais de clínicas, fossem motivadas e apoiadas para montarem laboratórios de treinamento de primeiros socorros e recuperação cárdio-pulmonar. Tais laboratórios além de apoiarem o ensino universitário, participariam também das atividades de ensino comunitário;
11. as Universidades e o Conselho Nacional de Pesquisas deveriam, na medida do possível, serem motivados para, em cooperação com centros internacionais superiores, desenvolverem uma gama de pesquisas relacionadas com o assunto;
12. a cooperação a nível internacional, com Universidades de países onde o assunto já está mais desenvolvido e com entidades internacionais como a UNDRO, a OPAS e a OMS, seria de todo o interesse;
13. Ampla pesquisa e apoio bibliográfico sobre o assunto, deverá ser desenvolvida a nível central para facilitar o apoio aos órgãos em formação do sistema.