ESTADO DE SANTA CATARINA

PREEITURA MUNICIPAL DE MONTE CARLO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA, CONFORME PACTUADO EM CIB.- VIGIDESASTRES

MONTE CARLO/SC

32 ANOS

2023

PLANO MUNICIPAL DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA (PPR-ESP)

Prefeito(a) Municipal
Sonia Salete Vedovatto

Vice prefeito(a)
Osmar Marques da Silva

Secretario(A) Municipal de Saúde
Oneide José Gasser

Secretario(a) Municipal de Meio Ambiente
Beatriz Amazonas de Souza

Secretario(a) Municipal de Infraestrutura
Déljio Mazieiro

Secretario(a) Municipal de Assistência Social
Fabiana Cordeiro Rizzi

Ponto Focal do VIGIADESASTRE Municipal
Dejanir Rossi
Ademir Valduga

1 . Revisões do PPR-ESP

Revisões	Datas	Alterações	Responsável(eis)
REVISÃO 0	03/10/2023		
Revisão 1			
Revisão 2			
Revisão 3			

2. COMPARTILHAMENTO COM TODOS OS SETORES E POPULAÇÃO

LOCAL	RESPONSÁVEL	Nº DO PROCESSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE CARLO	Sonia Salete Vedovato	
DEFESA CIVIL	Valderi da Silva	
SECRETARIA DE.M. SAÚDE	Oneide José Gasser	
SECRETARIA ASSISTÊNCIA SOCIAL	Fabiana Cordeiro Rizzi	
POPULAÇÃO GEREAL	Site da prefeitura	

3. Responsável Pela Aplicação do PPR-ESP

Função	Nome	e-mail	Telefone(s)
SECRETARIA .M .DE SAÚDE	Oneide José Gasser	saudemontecarlo@sc.gov.br	3546.
Ponto Focal do VIGIDESASTRES (Fiscal Sanitário)	Dejanir Rossi Ademir Valduga	vigilanciasanitaria@montecarlo.sc.gov.br	3546.0194

4. Equipe de Elaboração do PPR-ESP

Integrantes
Dejanir Rossi
Ademir Valduga
Camila Guedes de Melo
Oneide José Gasser
Revisores
I.
II.

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

IBGE INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA

DMAE DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTO

SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CISAMURIS CONSÓRCIO INTER MUNICIPAL DE SAÚDE

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 LOCALIZAÇÃO DO MUNICIPIO NO MAPA DE SANTA CATARINA

FIGURA 2 MAPA DA ÁREA URBANA DE MONTA CARLO

FIGURA 3 DADOS HISTORICOS DE CHUVAS NO MUNICIPIO DE MONTE CARLO

FIGURA 4 SETIRIZAÇÃO DE ÁREAS DE RISCO ALTO E BAIXO

FIGURA 5 DIVISÃO POLITICA DA BACIA HIDROGRAFICA

Sumário

1 . APRESENTAÇÃO 8

1.1 –OBJETIVOS GERAL 8

1.2 OBJETIVO ESPECIFICO 8

3. 7. VIGIDESASTRES–Programa Estadual de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres 19

3.6.1 -Prevenção e Controle 21

4 ESTRUTURA DO PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA- VIGIDESASTRE 23

Área de abrangência 23

4.1 IDENTIFICAÇÃO DAS ÁREAS DE RISCO 23

Figura 6- Mapa Gera das Áreas de Risco 27

Fonte:CPRM–ServiçoGeológicodoBrasil,2018 27

5 CARACTERIZAÇÃO DAS ÁREAS DE RISCO 27

5.2 ÁREADE RISCO 2 29

6. COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE EMERGÊNCIA POR INUNDAÇÕES NO MUNICÍPIO 31

6.2. OPERACIONALIZAÇÃO DO DO PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA- VIGIDESASTRE 34

Pré-evento (Prevenção/ Preparação/ Monitoramento/ Alerta) 34

Fase1- Prevenção e Preparação para Enfrentamento de Desastres 34

Setores envolvidos nessa Fase: 34

- Atenção Básica 34
- Vigilância Sanitária 34
- Assistência Farmacêutica 34

7. Monitoramento meteorológico, geológico e hidrológico 37

Setores envolvidos nessa Fase: 38

- Vigilância Sanitária 38

Ações dessa Fase: 38

7.1 Fase 3 Alerta 39

Setores envolvidos nessa Fase: 39

- VigilânciaSanitária 39
- SAMU 39
- AssistênciaFarmacêutica 39

7.2. Evento (situação de desastres) 41

Setores envolvidos nessa fase 42

- AtençãoBásica 42
- SAMU 42

- VigilânciaEpidemiológica 42

7.3 Pós-evento (Restauração de Cenários) 46

7.4 Setores envolvidos nessa Fase: 46

Setores da Saúde envolvidos nessa Fase 47

- VigilânciaSanitária 47

7.5. A Volta às Casas 48

8. INFORMAÇÕES À POPULAÇÃO. 50

9. CAPACITAÇÕES 50

9.1 – RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA –VIGIDESASTRES 51

10.1. SECRETARIA DE OBRA , URBANISMO E SERVIÇOS PÚBLICOS 51

Responsável: Deljo Mazziero 51

12. MANUTENÇÃO DO PLANO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA ... 52

12.1 – INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL 53

1 . APRESENTAÇÃO

1.1 –OBJETIVOS GERAL

A Secretaria Municipal de Saúde de MonteCarlo apresenta PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA-VIGIDESASTRES, objetivando manter o acolhimento à população atingida pelos eventos adversos, bem como para intensificar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, buscando minimizar o impacto e os riscos decorrentes das situações adversas provocados por desastres naturais e tecnológicos sobre a saúde pública.

1.2 OBJETIVO ESPECIFICO

- Garantir a remoção da população atingida do local efetuado;
- Garantir assistência médica á população atingida;
- Intensificar e implementar as ações de Vigilância em saúde;
- Intensificar a intersetorialidade da secretaria de saúde com as outras secretarias da prefeitura e demais órgãos.

2. MARCO LEGAL

Para embasamento das ações propostas neste PPR – ESP, foi realizado pesquisa estabelecidas , e coordenadas de gerenciamento dos riscos e dos impactos e desastres. Diante disso,fica disposto a seguir as leis;

2.1. LEGISLAÇÃO E ATOS CORRELATOS.

O PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA- VIGIDESASTRE está embasado na legislação federal, estadual,nota técnicas e alertas para desenvolvimento de atividades das equipes de trabalho do poder público e das demais entidades, antes, durante e após as situações de emergência e estado de calamidade pública:

- Lei n° 8.080 do SUS (1990): Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Portaria n° 1.172 (2004): Competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de Vigilância em Saúde; Política Nacional de Atenção às Urgências (2006).
- Lei n° 12.187 (2009): Regulamentado pelo Decreto nº 7.390, de 09 de dezembro de 2010, institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima.
- Portaria n° 4.279 (2010): Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Decreto nº 7.257(2010): Inclui o Setor Saúde na composição do Sistema Nacional de Defesa Civil, sob articulação, coordenação e supervisão técnica da Secretaria Nacional de Defesa Civil do Ministério da Integração Nacional.
- Decreto n° 7.616 (2011): “Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN/SUS”.
- Portaria n° 2.952 (2011): Regulamenta no âmbito do SUS o Decreto n°7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN/SUS).
- Decreto n° 7.535 (2011): Institui o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Água - “ÁGUA PARA TODOS”.
- Portaria GM/MS nº 888 (2021): Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

- Lei n° 12.608 (2012): Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil - PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil - CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; altera as Leis n.º 12.340, de 1º de dezembro de 2010, 10.257, de 10 de julho de 2001, 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.239, de 4 de outubro de 1991, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e dá outras providências.
- Decreto n° 7.508 (2011): Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- Portaria nº 1.378 (2013): Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para a execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- Portaria nº 2.436 (2017): Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Resolução nº 588 (2018): Estabelece a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).
- Portaria nº 188 (2020): “Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)”.
- Decreto nº 10.212 (2020): “Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional , acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005”. No documento “Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)” referente à 72ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, “a pandemia de COVID-19 materializa o evento agudo de saúde pública com repercussões internacionais para o qual o mundo vem se preparando, ou tentando se preparar, durante as duas últimas décadas”.
- Portaria SES nº 614 (2021): visa “instituir o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES), destinado a integrar as ações e serviços de saúde”.
- Portaria SES nº 615 (2021): visa “aprovar o Regimento Interno do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES)”.

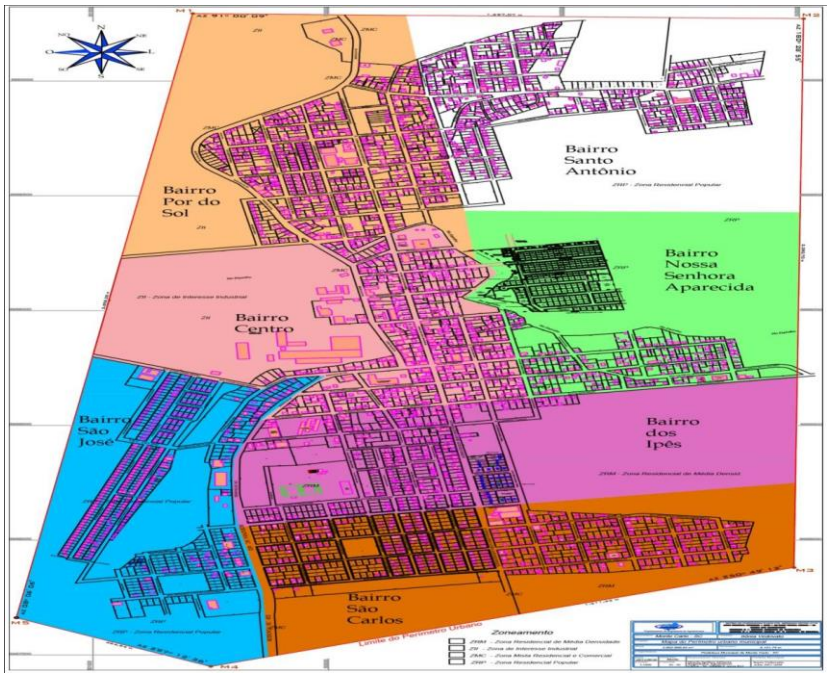
- Portaria Nº 260 (2022): Estabelece procedimentos e critérios para o reconhecimento federal e para a declaração de situação de emergência ou estado de calamidade pública pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- A Portaria GM/MS Nº 874 (2021), dispõe sobre o kit de medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres.
- A Nota Técnica Conjunta nº 06/2022 DIVS/DIAF/SES/SC, estabelece o fluxo de distribuição do kit de medicamentos e insumos estratégicos aos municípios de Santa Catarina atingidos por desastres.
- Portaria GM/MS Nº 4.085 (2022), que altera o Anexo XXVII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde - Rede VIGIAR-SUS
- Portaria GM/MS Nº 4.185 (2022), que institui o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres - Vigidesastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
- PORTARIA nº 814 (2022), dispõe sobre a normatização da distribuição do Hipoclorito de Sódio 2,5% à população do Estado de Santa Catarina em situação de risco, onde não há acesso à rede pública de distribuição de água tratada, com objetivo de desinfecção e prevenção às doenças de transmissão hídrica entérica.
- Nota Técnica N.º 004/2021 - DIVS/SUV/SES/SC, orienta sobre o controle relacionado aos Veículos Transportadores de Água para Consumo Humano (Carros Pipas) no Estado de Santa Catarina.
- Nota Técnica Conjunta DIVS e Defesa Civil N.º 002/2022, dispõe sobre a regulamentação do uso de Kit para Transporte de Água fornecido pela Defesa Civil do Estado de Santa Catarina para os municípios em enfrentamento da estiagem.
- Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010 - Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências.

3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MONTE CARLO

Figura 2. Localização do Município no Estado de Santa Catarina.

Fonte:wikipedia.org/wiki/Monte_Carlo

Figura 2 MAPA DA ÁREA URBANA DE MONTE



3.1. ASPECTOS SOCIOECONOMICOS

TABELA 1

ÁREA TERRITORIAL	**191,278 KM²**
POPULAÇÃO ESTIMADA	**9.945 HABITANTES**
DENSIDADE DEMOGRÁFICA	**48,12 HAB / KM²**
ESCOLARIZAÇÃO	**6 a 14 ANOS : 98,%**
MORTALIDADE INFANTIL	
PIB PER CAPITA	**19.666,55**

3.2 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)

IDHM	**0,733 (IBGE 2010)**

3.3 ATIVIDADE ECONÔMICAS

O município de Monte Carlo é movida econômica mente pelas plantações de florestas, extração de madeiras, maça , também se destaca com produção de grãos.

3.4 CARACTERÍSICAS FÍSICAS

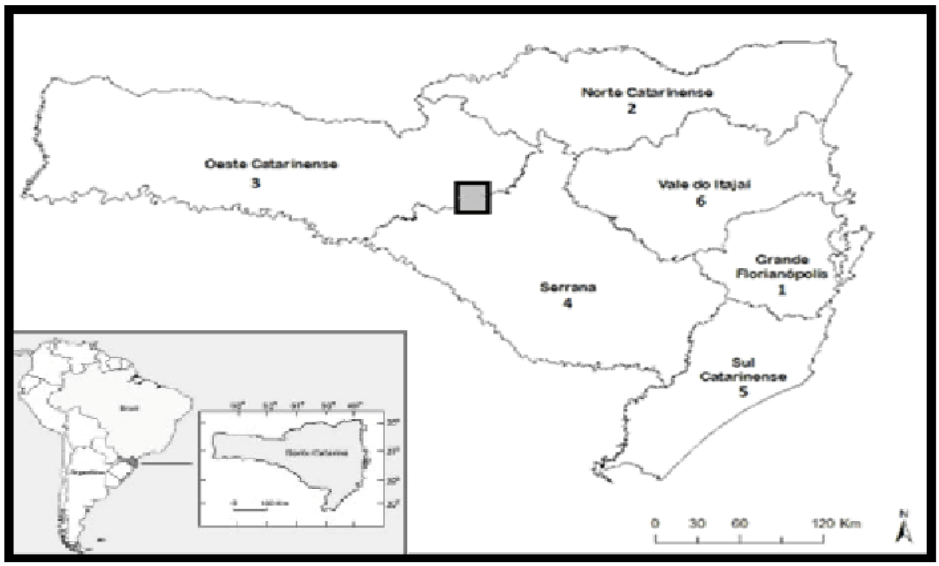
O município de Monte Carlo localiza-se na Microrregião do Planalto Sul de Santa Catarina, a umalatitude de 27º13'22" S e a uma longitude de 50º58'47" O, estando a uma altitude de cerca de 942 metros em relação ao nível do mar. Sua população é de 9.312 habitantes (IBGE, 2010). Segundo estimativa do IBGE, 2018, a população já é de9.824 habitantes. Seu território é de 162,7 km², representando 0,1707% da área do Estado de Santa Catarina

3.4.1 - CLIMA

O clima de Monte Carlo é classificado, segundo o IBGE, como subtropical mesotérmicoúmido, tendo elevados índices de umidade relativa do ar (URA) e temperatura média compensada anual em torno de 15 °C a 19 °C, com verões amenos e invernos rigorosos, com ocorrência de geadas e frequentes temperaturas negativas.

O índice pluviométrico varia de 1600mm a 2400mm anuais, com chuvas regularmente distribuídas durante o ano.

Figura 3 - Clasificação climática de Monte Carlo

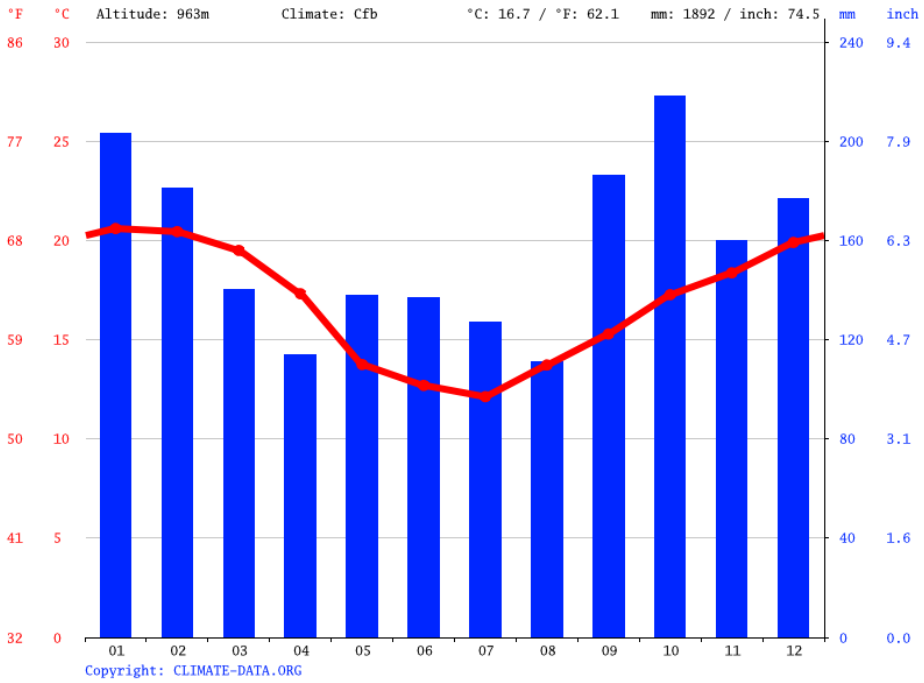


3.4.2 Pluviometria

Conforme o atlas pluviométrico do Brasil elaborado pela CPRM, Monte Carlo apresenta um regime de chuvas que varia entre 1600 mm e 1800 mm.

A media mensal de precipitação pode ser observado na figura 4, sendo a media anualmente de 1892 mm.

Figura 4 - Média mensal estimada de precipitação de Monte Carlo.

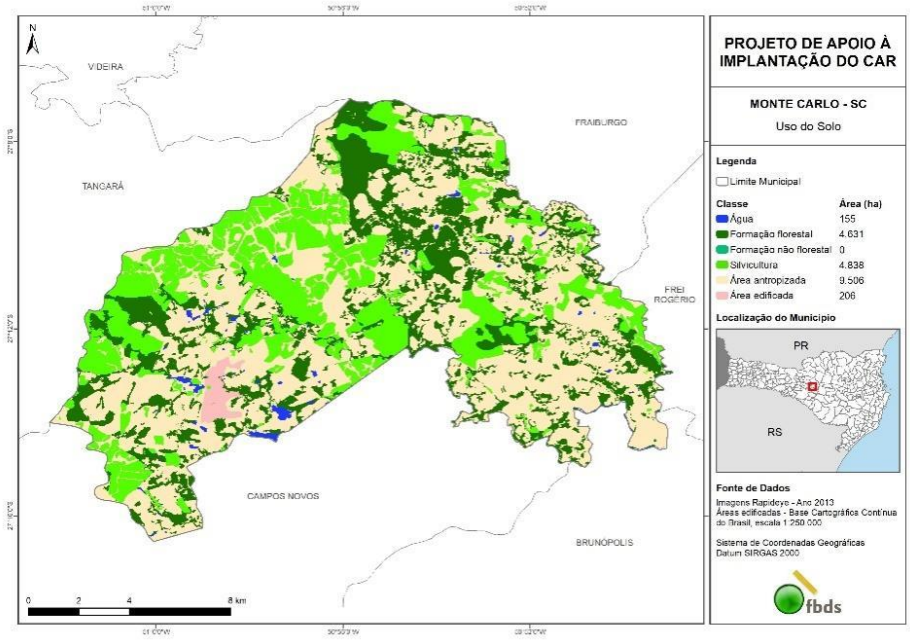


111 mm refere-se à precipitação do mês de Agosto, que é o mês mais seco. Outubro é o mês de maior precipitação com uma média de 218 mm o mês.

3.4.3 PEDOLOGIA

RELEVO E SOLO:

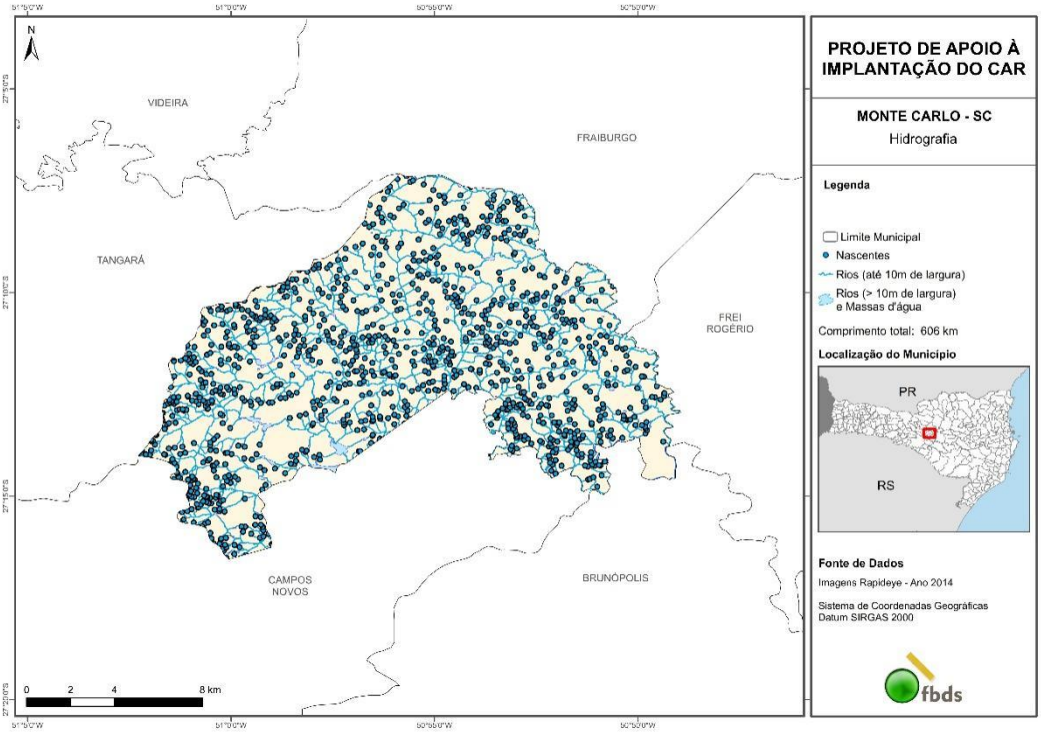
Localizado no Vale do Rio Espinilho, possui uma topografia basicamente plana. O solo é constituído por uma camada de argila, assentada sobre uma base rochosa de basalto (de origem vulcânica), correspondente a Era Mesozóica.



https://geo.fbds.org.br/SC/MONTE_CARLO/MAPAS/SC_4211058_USO_DO_SOLO.jpg

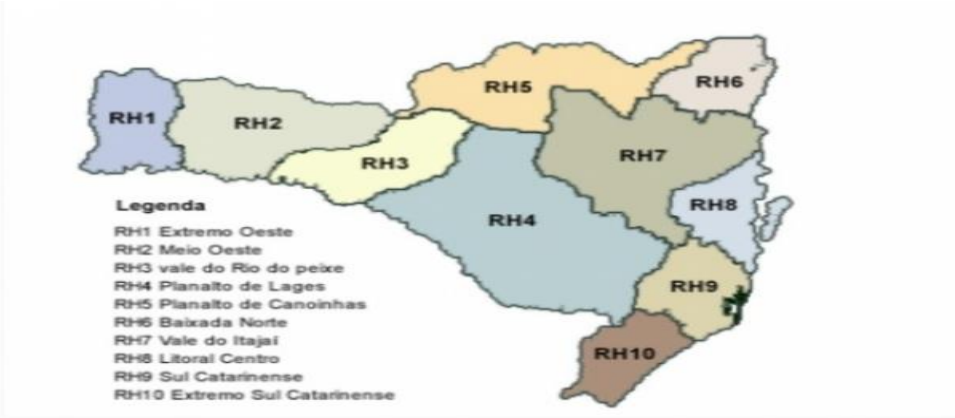
3.5 HIDROGRAFIA

Monte Carlo pertence à bacia hidrográfica do Rio Canoas. Afluente do rio Marombas, o Lajeado Espinilho constitui-se no principal curso d'água que corta o município. O Rio Marombas, por sua vez, deságua no Rio Canoas que, juntamente com o Rio Pelotas forma o Rio Uruguai.



https://geo.fbds.org.br/SC/MONTE_CARLO/MAPAS/SC_4211058_HIDROGRAFIA.jpg

FIGURA 5 – REGIÕES HIDROGRÁFICAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA



A ocupação urbana de Monte Carlo estendeu-se sobre planalto levemente dissecadoformado a partir de rochas vulcânicas do Grupo Serra Geral. Em algumas porções aurbanização avançou sobre a planície aluvionar do Córrego Lajeado Espinilho, em locais sujeitos ainundações sazonais condicionadas pelo regime de chuvas incidentes na bacia. A inundação nestas áreas ocorre de forma lenta e gradual possibilitando a remoção das pessoas e de seus pertences. Entretanto, em virtude da influência de uma barragem localizada cerca de 400 metros à montante da área urbana, inundações bruscas ocorreram em eventos de precipitações intensas, quando as comportas da Barragem foram abertas, devido à rápida subida do nível do reservatório. As maiores inundações foram registradas nos anos de 2011, 2014 e 2015, com emissão de Decretos de Situação de Emergência.

Ao todo, o município apresenta 4 (quatro) áreas de risco relacionadas a enchentes e enxurradas, parte em decorrência das ações antrópicas que tornaram essas áreas variáveis de alto a muito alto risco, cuja descrição detalhada será feita adiante.Aschuvas de granizo, ventanias, estiagens, ondas de frio e chuvas fortes e continuadas são também fatores de risco que podem ocorrer eventualmente e apresentar grau de riscovariável, representando prejuízos econômicos ao município e, especialmente, danos e agravos à saúde da população residente.

Considera-se ainda como fator de risco os acidentes com produtos perigosos tais como o transporte, o armazenamento e o manuseio de combustíveis, gases medicinais ou industriais, frigoríficos, depósitos e aplicação de agrotóxicos, oficinas, galvanoplastias eoutras que podem gerar danos e agravos à saúde da população, salientando que omódulo acidentes com produtos perigosos será tratado à parte e o material resultante será anexado a este plano de emergência oportunamente

.

3. 7. VIGIDESASTRES–Programa Estadual de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres

É um programa da Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde e Ambiente,que tem por objetivo desenvolver um conjunto de ações a serem adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para reduzir a exposição da população e dos profissionais de saúde aos riscos de desastres e as doenças deles decorrentes.

O Programa VIGIDESASTRES baseia-se nas diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde e é composto de modelo, campo e forma de atuação, com proposta de ações básicas e estratégicas, competências e atribuições ***para os três níveis de governo.*** Sua gestão compete à Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde e Ambiente, no nível federal, e às ***Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde*** nos estados e municípios.

Os desastres podem afetar a saúde pública sob diversos aspectos:

- Provocam um número inesperado de mortes, ferimentos ou enfermidades e
- congestionamos serviços locais de saúde;
- Danificam a infraestrutura local de saúde e alteram a prestação de serviços derotina e ações preventivas, com graves consequências em curto, médio e longoprazo, em termos de morbimortalidade;
- Comprometem o comportamento psicológico e social das comunidades;
- Causam contaminação dos alimentos e sua conseqüente escassez, com graves consequências à saúde

tanto orgânicas quanto nutricionais;

- Provocam deslocamentos espontâneos da população, acarretando risco epidemiológico;

- Aumentam a exposição climática da população desabrigada;

- Destroem ou interrompem os sistemas de produção e distribuição de água para consumo humano;

- Danificam os sistemas de esgotamento sanitário favorecendo a proliferação de vetores nocivos à saúde;

- Interrompem os serviços de coleta, transporte e tratamento de resíduos sólidos,incluindo os de serviços de saúde e comprometemos serviços de limpeza urbana;

- Aumentamo risco de ocorrência de doenças transmissíveis.

Ao desenvolver as diretrizes estabelecidas nesse importante programa brasileiro, a Secretaria Municipal de Saúde de Monte Carlo adota, como finalidade básica, promoverações de prevenção, preparação e respostas aos desastres naturais, nesse módulo,representados pelas inundações e escorregamentos de terra que possam ocorrer nomunicípio, estabelecendo metodologias para execução dos trabalhos integrados com aDefesa Civil e todos os demais setores afins da administração municipal, para que se possa fazer o enfrentamento das ocorrências provocados por esses

eventos, minimizando os impactos que os mesmos podem ter sobre a saúde da população.

3.6.1 -Prevenção e Controle

Emergências em Saúde Pública configuram-se como situações que demandam o emprego urgente de medidas de prevenção, de controle, de contenção de riscos, de danos e agravos e de recuperação da saúde pública em situações ***de caráter epidemiológico*** (relacionado a surtos e epidemias), ***de caráter sanitário*** (relacionado ao controle de produtos e serviços sob regime de vigilância sanitária) ***de caráter ambiental*** (relacionado ao controle dos danos ambientais provocados por desastres naturais ou tecnológicos que coloquem em risco a saúde da população)ou ainda situações que provoquem colapso da assistência à saúde da população.

As competências dos órgãos de saúde pública para execução de tais políticas estão expressas na ***Portaria MS/GM nº 1.378, de 9 de julho de 2013***, que define enquanto competência da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) a "coordenação da preparação e resposta das ações de vigilância em saúde, nas emergências de saúde pública de importância nacional e internacional, bem como a cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios" na resposta a essas emergências.

O Plano de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública ***foca na atuação do Sistema ÚnicodeSaúde (SUS) para respostas às emergências em saúde pública***, sendo estruturado para garantir respostas rápidas, oportunas, eficientes e eficazes, correspondentes ao monitoramento e à prestação de serviços de assistência durante ou imediatamente após uma emergência, afim de salvar vidas, reduzir os impactos sobre a saúde e atender às necessidades básicas de saúde da população afetada.

No contexto deste Plano, as Emergências em Saúde Pública (ESP) estão relacionadas a eventos adversos naturais ou tecnológicos que podem ocorrer em um determinado momento.

Dessa forma, o Plano de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública do município de Monte Carlo foi elaborado para orientar as ações de prevenção, preparação e resposta aos eventos adversos que possam impactara saúde da população,caso este venha a concretizar, estabelecendo que tipo de ações voltadas para a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde pública precisam ser desenvolvidas no nível local e definindo as responsabilidades e competências de cada integrante da administração pública municipal de saúde para o enfrentamento de desastres que possam ocorrer no município.

Ao oferecer as condições necessárias para organização, orientação e uniformização das ações de saúde a ser realizado por suas equipes de trabalho, a partir das diretrizes estabelecidas pelo presente Plano para Emergências em Saúde Pública, o município de Monte Carlo, através da sua Secretaria Municipal de Saúde, assume o compromisso de atuar de acordo com suas atribuições, visando promover a mitigação dos danos à saúde da população, assim como efetuar o controle eficiente, efetivo e eficaz dos eventos adversos à saúde provocados pelas inundações ocorridos por ação da natureza ou intervenção antrópica.

4 ESTRUTURA DO PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA- VIGIDESASTRE

Área de abrangência

O Plano de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública-VIGIDESASTRE contempla todo o espaço territorial do município de Monte Carlo, compreendendo suas zonas urbanas e rurais sujeitas às ocorrências de eventos adversos provocados por doenças infecciosas virais, enxurradas, estiagens, inundações e tempestades locais, vendavais.

4.1 IDENTIFICAÇÃO DAS ÁREAS DE RISCO

As áreas de risco existentes no município de Monte Carlo estão descritas no trabalho executado pelo ***CPRM–Serviço Geológico do Brasil–Ação Emergencial para Delimitação de Áreas em Alto e Muito Alto Risco a Enchentes e Movimentos de Massa*** (Relatório no ***Anexo I***), em cujas fichas complementares (***Anexo II***) é possível identificar a que eventos cada área delimitada está sujeita.

Os levantamentos efetuados demonstram que o município de Monte Carlo estásujeitoaos seguintes riscos localizados:

4.2 RISCOS IDENTIFICADOS NO MUNICÍPIO

Inundações, enxurradas, alagamentos, estando a eles relacionados

não apenas os prejuízos materiais mas os danos e agravos à saúde pública a deles decorrentes.

Da mesma forma, as chuvas de granizo, ventanias, estiagens, ondas de frio, chuvas fortes e continuadas e outros se constituem em fatores de risco que podem ocorrer eventualmente no município, podendo apresentar grau de risco variável à população.

Os produtos classificados como perigosos fazem parte do quotidiano das pessoastanto nas áreas urbanas como nas zonas rurais. Sendo assim, os acidentes quedeles possam se originar costumam variar em tipo, intensidade e gravidade e podem adquirir rapidamente grandes dimensões.

Como a abrangência deses riscos (chuvas, vendavais, estiagens, doenças infecciosas, etc). Podemos considerar que toda a população do município fique sob risco em caso de ocorrência de um ou mais de um desses eventos, não havendo a necessidades de desenvolvimento de Planos de emergência à parte.

Dessa forma, o Plano de emergências em Saúde Pública estabelece as medidas necessárias para o controle das situações adversas e a mitigação dos danos e agravos que estes possam gerar à saúde da população.

4.3.1. HISTÓRICO DE DESASTRES NATURAIS E ANTOPOGÊNICOS

Segundo dados da defesa civil segue lista com os desastres naturais e antopogênicos dos ultimos 10 anos.

Nos ultimos 8 anos ocorreram outros eventos climáticos no município de Monte Carlo, como granizo vendaval e chuvas intensas e estiagem reconhecimento de situações de emergência por ocorrência de desastres;

DESASTRE	Nº DO DECRETO	DATA DO D.O.U
ESTIAGEM	**140/2017**	**21/12/2017**

ENXURRADAS	**08/2019**	**16/01/2019**
ESTIAGEM	**74/2019**	**01/10/2019**
CHUVAS E GRANISOS	**84/2019**	**29/10/2019**
ESTIAGEM	**88/2019**	**19/11/2019**
ESTIAGEM	**04/2020**	**13/01/2020**
ESTIAGEM	**05/2020**	**14/01/2020**
TEMPESTADE VENDAVAL	**60/2020**	**02/07/2020**
ESTIAGEM	**116/2020**	**25/11/2020**
ESTIAGEM	**196/2021**	**30/12/2021**
INUNDAÇÃO	**66/2022**	**04/05/2022**
DESLIZAMENTO DE TERRA	**103/2022**	**24/06/2022**
ESTIAGEM	**104/2022**	**24/06/2022**
INUNDAÇÃO	**111/2022**	**14/07/2022**
INUNDAÇÃO	**119/2022**	**03/08/2022**
ENXURRADAS	**159/2022**	**11/10/2022**

4.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fabiana Cordeiro Rizzi
Secretaria de Assistência Social
Endereço: rodovia SC 452 Centro, Monte Carlo SC – 89618000
E- mail social@monteCarlo.sc.gov.br
Programas

I. -Proteção Social Básica
II. -Centro de Referência de Assistência Social CRAS
III. - Serviço de proteção e atenção integral à família – (PAIF)
IV. - Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV)

4.3.2. PROTEÇÃO SOCIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE:

I. - Serviço de proteção e Atendimento Especializado as Famílias e Indivíduos (PAEF)
II. - Medidas
III. - Medidas Socioeducativa – (MSE): Medidas Socioeducativa de Liberdade Assistida e Medidas Socioeducativa de Prestação de Serviço à Comunidade.
IV. - Abordagem Social;
V. - Proteção Social de alta capacidade
VI. - Casa Lar Municipal Elvira ribeiro chaves;
VII. - Conselho tutelar: Órgão responsável por zelar pelo cumprimento dos direitos da Criança e do Adolescente:

4.5 SEGURANÇA

Tabela 2 Órgãos de segurança

Órgão	Endereço	Bairro	Telefone
Polícia militar	Rodovia SC 452	Centro	
Policia Civil	R. Maria Virginia Corrêa	Pôr do Sol	
Bombeiros	R. Carlos Oliveira Prates	Santo Antônio	

Figura 6- Mapa Gera das Áreas de Risco

Fonte:CPRM–ServiçoGeológicodoBrasil,2018

5 CARACTERIZAÇÃO DAS ÁREAS DE RISCO

A ocupação das planícies aluviais dos córregos afluentes do Rio Canoas nomunicípio de Monte Carlo vem submetendo os moradores aos processos deinundações bruscas (enxurradas) que, em ocasiões de chuvas

fortes e rápidas,como as que ocorrem no período de verão, podem provocar danos aos setores públicos e privados do município, assim como promover agravos à saúde da população, considerando o poder de contaminação e a alta energia de arrasto das águas geradas por esses fenômenos.

Por outro lado, as ações antrópicas de corte de terrenos para construção demoradias nas áreas de encostas declivosas do município, expõe os moradoresaos processos de movimentos de massa que podem resultar em soterramentosde residências e pessoas, potencializando a ocorrência de danos e agravos à saúde da população residente.

5.1 ÁREA DE RISCO 1

- **Localização:**RuaCarlosPisani(SC-452)–BairroCentro
- **Ficha Complementar de Análise de Risco:** SC_MONTECA_SR_1_CPRM
- **CoordenadasGeográficas:**UTM22J,502061mE6989268mN(SIRGAS 2000)

Figura 7- área de risco 1

Fonte:CPRM–ServiçoGeológicodoBrasil,2018.

Fonte:CPRM–ServiçoGeológicodoBrasil,2018.

Caracterização: Ponte sobre a SC-452 a jusante da denominada Barragem da Ilha. Em eventos de precipitação intensa, a água sofre

represamento devido ao aumento da vazão do rio e quando há necessidade de aberturadas das comportas, a onda de inundação atinge residências e causa prejuízos à infraestrutura urbana. Em outro ponto mais ajusante o rio é canalizado, gerando outro ponto de represamento. Em eventos pretéritos algumas moradias localizadas mais próximas ao curso d'água foram atingidas. É importante salientar que o grau de risco permanece nesse setor, podendo, em ocasiões de chuvas fortes e continuadas ocorrer extravasamento do rio, potencializando danos e agravos à saúde da população.

5.2 ÁREADE RISCO 2

- **Localização:**Rua Odacir Marques Cardoso – BairroCentro
- **Ficha Complementar de Análise de Risco:** SC_MONTECA_SR_2_CPRM**CoordenadasGeográficas:**UTM22J,502391mE6988959mN(SIRGAS2000)

Figura 8- área de risco 2

Fonte:CPRM–ServiçoGeológicodoBrasil,2018.

Caracterização: Urbanização consolida da margem do Rio Espinilho que, em eventos de precipitação intensa extravasa a água em algumas residências do entorno. O padrão construtivo das residências é

de madeira misto, com elevada vulnerabilidade. Observa-se frequentemente a deposição de lixo e entulhos, assim como descarte de águas residuárias diretamente no curso hídrico.

5.3. ÁREA DE RISCO 3

- **Localização:**RuaJoséEstefani–BairroZortéa–LoteamentoPalavro
- **Ficha Complementar de Análise de Risco:** SC_MONTECA_SR_3_CPRM**CoordenadasGeográficas:**UTM22J,507627mE6988881mN(SIRGAS2000)

Figura 9- área de risco 3

Fonte:CPRM–ServiçoGeológicodoBrasil,2018.

Caracterização: Residências construídas próximas à margem direita do Rio Espinilho e em eventos de precipitação intensa a água chega a atingir o interior das casas, cujo padrão construtivo é de madeira e misto, com média vulnerabilidade. Observa-se acúmulo de lixo e descarte de esgoto diretamenteno curso hídrico.

5.4. ÁREA DE RISCO 4

- **Localização:**RuaOgênioRodrigues–B.N.S.Aparecida
- **Ficha Complementar de Análise de Risco:** SC_MONTECA_SR_4_CPRM**CoordenadasGeográficas:**UTM22J,502860mE6988809mN(SIRGAS2000)

Figura 11- ÁREA DE RISCO 4

Fonte:CPRM–ServiçoGeológicodoBrasil,2018.

Caracterização: Urbanização consolidada na planície de inundação dos córregos Espinilho e Rio do Batista Gato densamente ocupada. Em eventos de precipitação intensa a água chega a atingir alguma sresidências. O padrão construtivo predominante nesse setor é de madeira e mistas com elevada vulnerabilidade. Há evidências de enchente brusca no Rio do Batista Gato, constituindo drenagemen caixa da com maior declividade nas suas porções à montante.

6. COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE EMERGÊNCIA POR INUNDAÇÕES NO MUNICÍPIO

As situações de emergência no âmbito do município são coordenadas pelo gabinete de crise do Prefeito Municipal, sendo suas decisões tomadas apartir dos boletins processados pela Defesa Civil Municipal, Regional ou

Estadual.

Participa do Gabinete de crise o colegiado de secretários municipais e outros setores da administração, convocados pel oPrefeito, cada um deles apresentando seus planos de trabalho para o enfrentamento da situação adversa vivenciada.

O trabalho de cada um dos setores participantes do Gabinete de Crise irá se desenvolver no pré-evento, no evento propriamente dito e no pós-evento, conforme será descrito nesse plano de emergência, sempre, no entanto, apartir da liberação das áreas para acesso das equipes técnicas pela Defesa Civil, com a finalidade de não haver interferência nos trabalhos dos primeiros atendedores, salvo se houver decisão específica da Defesa Civil.

6.1. COORDENAÇÕES DAS EQUIPES DO SETOR SAÚDE

A gestão do risco relacionado às inundações dentro do território municipal será centrada no objetivo de promover ações de prevenção, preparação, alerta, respostas e reconstrução de cenários, na eventualidade da ocorrência de eventos adversos provocados por inundações que provoquem danos à infraestrutura pública ou privada e ao meio ambiente, assim como agravos à saúde da população.

Ao coordenador geral das ações que cabem ao setor saúde em situações emergenciais, compete definir as ações necessárias para atender as emergências e definir as responsabilidades de cada integrante da estrutura da saúde.

Ao executar o Plano de Emergência do Setor Saúde na sua essência, o coordenador geral repassa aos coordenadores das áreas específicas da saúde, as informações sobre as características da área e sistemas envolvidos

Com as equipes treinadas adequadamente, é viável organizar, orientar, agiliza reuniformizar as ações necessárias às respostas para controle das situações anormais, facilitando as atividades de prevenção, preparação e alerta e otimizando as atividades de resposta a uma determinada ameaça, caso o evento adverso venha a se concretizar.

As coordenações do setor saúde serão assim definidas:

- ***Secretaria Municipal de Saúde*** – Coordenador Geral: Secretário(a) Municipalde Saúde

- **Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Assistência Farmacêutica** – Coordenadores(as) Setoriais.

- ***Atenção Básica*** – Coordenador(a) da Atenção Básica

- **SAMU/Bombeiros - Regulação** - Equipes de Urgência e Emergência Coordenadores(as) do SAMU/Regulação

6.2. OPERACIONALIZAÇÃO DO DO PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA- VIGIDESASTRE

Pré-evento (Prevenção/ Preparação/ Monitoramento/ Alerta)

As medidas de controle de inundações desenvolvidas nos momentos de normalidade, também chamados de ***pré-eventos***, são divididas nas seguintes fases: ***Prevenção/ Preparação (Fase1), Monitoramento (Fase2) e Alerta (Fase3)*** e expressam a intenção de evitar ou diminuir os impactos dos eventos adversos à saúdeda população, mediante aplicação de ações planejadas e realizadas antecipadamente pelo setor saúde ao evento.

Fase1- Prevenção e Preparação para Enfrentamento de Desastres

A execução das ações preventivas e preparatórias voltadas para o enfrentamento de eventos adversos provocados por inundações é fundamental para a mitigação dos impactos, danos e agravos à saúde da população, cabendo à Secretaria Municipal de Saúde gerenciar todo o processo junto aos demais setores da sua área de atuação.

Setores envolvidos nessa Fase:

- **Secretaria Municipal de Saúde (Administração)**
- **Atenção Básica**
- **SAMU/Bombeiros**
- **Vigilância Sanitária**
- **Vigilância Epidemiológica**
- **Assistência Farmacêutica**

> ***Ações dessa fase:***

- Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as suscetibilidades e as populações vulneráveis aos desastres naturais, fortalecendo o conhecimento das comunidades expostas sobre os riscos relacionados aos eventos adversos, de modo a evitar ou reduzir sua exposição e a de produtos e serviços aos mesmos e, consequentemente os impactos à sua saúde;

- Desenvolver e manter atualizados os planos de ação da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Assistência Farmacêutica, Atenção Básica e SAMU e demais áreas da Secretaria Municipal de Saúde para aplicação em cada fase da emergência em saúde provocada por inundações, para atendimento às doenças e agravos delas decorrentes;

- Avaliar a capacidade instalada de serviços de saúde (Unidades de Saúde,Ambulatórios, UPAS, hospitais, etc.), incluindo os recursos humanos, na área de abrangência do evento adverso, para atendimento às vítimas imediatas e das pessoas que deverão procurar assistência médica durante e após as inundações;

- Promover a sensibilização da rede para atendimento à população exposta aos eventos provocados por inundações, preparando o setor saúde para respostas rápidas à população em caso de ocorrência desses eventos adversos;

- Manter lista de recursos humanos capacitados e disponíveis para enfrentamento imediato aos eventos adversos e atendimentos à população das doenças e agravos provocados por inundações;

- Atualizar o Plano de Chamada dos servidores do setor saúde Semestralmente;

- Produzir alertas ao setor saúde quando da ocorrência de eventos adversos no município, para manter a rede pronta para atuação,caso necessário;

- Atuar de forma articulada com a Defesa Civil e os demais setores da administração pública municipal, desenvolvendo planos operativos conjuntos ou específicos voltados para a redução ao mínimo possível da exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes desses desastres, proporcionando atendimento rápido, efetivo e eficaz à saúde das pessoas residentes nas comunidades atingidas;

- Uniformizar, fortalecer, consolidar, estabelecer processos de mobilização detécnicos, procedimentos de conduta e integração do setor saúde à Defesa Civil, aos demais setores da Prefeitura Municipal e às demais entidades municipais, estaduais e federais afins.

- Compor equipes capazes de determinar a avaliação das necessidades de saúde geradas pelos eventos adversos provocados por inundações no município de Monte Carlo.

- Realizar inspeções prévias para averiguar as condições estruturais e sanitárias de locais eventualmente destinados para abrigos, integrando as equipes de saúde responsáveis pelas escolhas, cadastramento, vistorias e definição das estruturas dos abrigos aos demais setores afins para definições e inspeções conjuntas;

- Definir a composição das equipes de primeiras respostas para atuação quando da ocorrência de eventos adversos, capazes de efetuar os atendimentos à saúde relacionados às ocorrências propriamente ditas e, após, efetuar a fiscalização de serviços de produção, armazenamento, transporte, manipulação e comercialização de alimentos, a fiscalização de serviços de produção, armazenamento, transporte, manipulação e comercialização de medicamentos, produtos e insumos farmacêuticos, a fiscalização de estabelecimentos de Saúde, a fiscalização de estabelecimentos de interesse da saúde, a fiscalização/orientação de abrigos coletivos, atentando para aestrutura física (ventilação, iluminação), remoção dos resíduos sólidos, destino final adequado de efluentes sanitários, controle de roedores, destino final adequado de animais mortos, quantidade de água disponível, segurança alimentar e outros, a fiscalização/monitoramento dos serviços de Saneamento (água, resíduos sólidos, esgoto, galerias pluviais), com atenção especial no controle da qualidade da água distribuída à população e outras atividades afins;

- Promover o estudo dos dados epidemiológicos das doenças prevalentes no município, que tendem a intensificar-se em circunstâncias de desastres, no conhecimento da cadeia de transmissão dessas doenças, na monitoração desurtos epidêmicos e no controle das doenças e agravos típicos das situações adversas provocadas por inundações, tomando-se como base os dados dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde;

- Determinar a preparação de material e equipes para o processo de Educação em Saúde, mantendo a população informada sobre os riscos e danos à saúde pública,relacionados

aos eventos adversos provocados por inundações;

- Providenciar recursos (materiais, equipamentos e veículos) necessários à execução do Plano de Ação para Emergências em Saúde;

- Relacionar os medicamentos necessários para atendimento à população e manter a rede básica de saúde abastecida com medicamentos, materiais e insumos, para utilização em circunstâncias de eventos adversos;

- Determinar a verificação das condições do material existente para uso emsituaçõesdecalamidades(Termômetros,trenas,lanternas,clorímetros,reagentes, botas, capas, caixas térmicas, vidraria para coleta de água para análise laboratorial, material educativo, estoque de hipoclorito de sódio 2,5%,etc.);

- Determinar a confecção e manutenção em depósito dos materiais informativos que serão distribuídos à população alvo **(Anexo IV)**;

- Promover as condições necessárias para participação do setor saúde em eventos simulados oferecidos pela Defesa Civil, relacionados com inundações e outras situações, para aprimoramento dos protocolos de atendimento e capacitação do corpo técnico;

- Elaborar relatórios circunstanciados e informes aos gestores municipais a respeito das ações executadas pelo setor saúde, para que possam ser avaliados e divulgados aos profissionais de saúde e população, através dos mecanismos próprios de comunicação do município.

7. Monitoramento meteorológico, geológico e hidrológico

- O processo de monitoramento de eventos adversos provocados por inundações e seus

efeitos deverá ser permanente e capaz de estabelecer as condições para um alerta imediato ao setor de saúde, indicando a possibilidadede de ocorrências de eventos adversos por inundações, tão logo haja divulgação dos dados por parte dos órgãos responsáveis, para que possam ser deflagrados os processos de mobilização das equipes locais de saúde parapronta atuação e atendimento médico assistencial às pessoas que possam sera tingidas pelo desastres.

Setores envolvidos nessa Fase:

- **Secretaria Municipal de Saúde**
- **Vigilância Sanitária**
- **Vigilância Epidemiológica**

Ações dessa Fase:

- Monitorar, através das áreas específicas da Vigilância Sanitária e Vigilância epidemiológica, os eventos epidemiológicos, meteorológicos, geológicos e hidrológicos típicos da região, além de outros relacionados a estes e potencialmente causadores de desastres provocados por inundações e surtos de doenças que podem ocasionar agravos à saúde da população;

- Recorrer aos sistemas de monitoramento das previsões de precipitações hídricas no município e região, operadas por instituições atuantes no estado,nos municípios e em todo o Brasil, para viabilizar a obtenção de dados pelos responsáveis pela execução do Plano de Ação para Emergências em Saúde,visando à tomada de providências necessárias para atendimento imediato à saúde da população;

- Promover o monitoramento das Cotas de Rios através dos dados obtidos das estações fluviométricas em operação na região e, especialmente junto aos municípios (casopossuam) historicamente sob risco de eventos adversos provocados por inundações,devendo o contato com os mesmos ser permanente para agilização das

respostas por parte das equipes do setor saúde, visando a imediata preparação do pessoal técnico para atendimento à demanda de doenças e agravos que possa advir da ocorrência dos eventos adversos típicos da região;

- Efetuar o monitoramento rotineiro das doenças e agravos incidentes no município e região, tomando-se como base os dados dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde, para avaliar sua evolução em ocasiões de eventos por inundações e promover os bloqueios e controles necessários.

7.1 Fase 3 Alerta

A Fase de Alerta, em certos eventos adversos ocorrem quase que concomitantemente à fase de respostas, ou seja, enquanto as equipes de primeiro atendimento estão realizando as ações iniciais, as equipes do setor saúde estão se preparando para a remoção de feridos ou afetados pelo desastre para atendimento médico de urgência (SAMU), visto que a remoção para abrigos éefetuada pelas equipes da Defesa Civil. Outras equipes estarão verificando oprovimento de água para a população, abastecimento de medicamentos, materiais e insumos essenciais aos atendimentos médico ambulatorial e outras ações afins.

Setores envolvidos nessa Fase:

- **SecretariaMunicipaldeSaúde**
- **VigilânciaSanitária**
- **VigilânciaEpidemiológica**
- **SAMU**
- **AtençãoBásica**
- **AssistênciaFarmacêutica**

Ações dessa fase:

- Receber os alertas provenientes do Gabinete de Crise do Município.

- Repassar a todas as instâncias do setor saúde do município, os alertas recebidos do Gabinete de Crise.

- Convocar os responsáveis pela Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, SAMU e área administrativa para permanência em alerta frente a eventuais eventos adversos no município.

- Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, medicamentos, materiais, insumos, informativos, hipoclorito de sódio 2,5% e outros destinados para o atendimento imediato à saúde da população e utilização imediata nos eventos adversos.

- A Secretaria Municipal de Saúde convocar á todos os servidores para o estado de ***Alerta***, permanecendo os servidores em seus postos de trabalho e os coordenadores na sede da SMS, objetivando a tomada de decisões e a determinação das medidas de intervenção que se fizerem necessárias a partir das decisões tomadas no Gabinete de Crise Municipal e Defesa Civil;

- Coleta e repasse do maior número de informações disponíveis para facilitar às equipes do setor saúde o entendimento da situação e as medidas necessárias para o seu controle;

- Composição das equipes de acordo com o previsto nos protocolos setoriais do setor saúde e distribuição de equipamentos de proteção individual e outros necessários às ações de campo, assim como de veículos, materiais médicos e ambulatoriais, medicamentos e insumos necessários aos atendimentos à população;

- O responsável pela Fiscalização Sanitária de Alimentos e Produtos de Saúde e de Interesse da Saúde repassará as equipes informações referentes aos cuidados com os produtos alimentícios, medicamentos, materiais e insumos junto aos estabelecimentos de sua área de atuação;

- O Responsável pela Fiscalização Sanitária de Estabelecimentos de Saúde repassará às equipes informações referente a cuidados com medicamentos e produtos a serem observados nos estabelecimentos de sua área de atuação;

- O Responsável pelo Setor de Saneamento Básico repassará às equipes informações referente aos cuidados com animais mortos e animais peçonhentos, destino do lixo e

dejetos e outras informações inerentes a sua área a serem observados na área do desastre.

- O responsável pelo VIGIÁGUA repassara informações às equipes referentes aos cuidados com os mananciais, lençóis freáticos, água para consumo humano, monitoramento e auxilio junto à concessionária de água nas determinações de ações referentes ao abastecimento de água da População.

- Deslocamento das equipes para as áreas de atuação, após liberação destas pela Defesa Civil.

7.2. Evento (situação de desastres)

SAITO, em 2015, descreveu os desastres naturais como resultados do impacto de umfenômeno natural extremo ou intenso sobre um sistema social, e que causa sérios danos e prejuízos que excedam a capacidade dos afetados em conviver com o impacto. Em sua análise, Saito defende que uma das marcas dessa definição é a de relacionaro "fenômeno natural" ao "sistema social", por meio de uma relação de causa e efeito,sendo imperioso que se observe que há uma distinção entre *eventonatural* e *desastre natural*. O evento natural pode ocorrer sem a presença do homem,já o desastre natural pressupõe sempre danos para o homem.

Durante os eventos naturais provocados por inundações, entra em desenvolvimentooutra importante etapa do Plano de Ação para Emergências em Saúde: as ações de respostas do setor saúde ao desastre.

Essas ações têm o propósito de promover a prestação de serviços de emergência e de assistência à saúde da população, como propósito de manter aos níveis de saúde, promover a redução de danos à saúde, restaurar o funcionamento dos serviços de saúde nas regiões atingidas assim que possível, garantir os padrões de identidade e qualidade dos alimentos, medicamentos e insumos, a qualidade da água para consumo humano, a regularidade sanitária de estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde, o monitoramento de doenças relacionadas às inundações, a educação em saúde e outras ações de saúde pública nos municípios ou nas comunidades atingidas pelos eventos adversos.

Setores envolvidos nessa fase

- **SecretariaMunicipaldeSaúde**
- **AtençãoBásica**
- **AssistênciaFarmacêutica**
- **SAMU**
- **VigilânciaSanitária**
- **VigilânciaEpidemiológica**

Ações do Setor saúde nessa fase: Vistorias, fiscalizações, remoção de feridosou intoxicados para unidades referenciadas pelo setor de regulação, tratamento ambulatorial e médico-hospitalar, cuidados com o lixo e entulhos, destino finaladequado de animais de pequeno e grande porte mortos, limpeza e desinfecçãode edificações e caixas d'água, cuidados com abrigos, controle da qualidade dealimentos, medicamentos, insumos farmacêuticos, água para consumo humano,orientações, educação sanitária, controle do funcionamento de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, emissão de instruções técnicas, determinações sanitárias, normatizações epidemiológicas ou quaisquer outras atos e ações relativas aos itens abaixo:

Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipula e forneça alimentos que tenham sido expostos às inundações, efetuando a imediata remoção e destino final adequado dos produtos expostos a tais situações;

Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipula e forneça medicamentos, materiais, produtos médico-hospitalares e insumos farmacêuticos que tenham sido expostos às inundações, promovendo a imediataremoção e destino final adequado dos produtos que tenham sido expostos a essa situação;

Fiscalização das condições de funcionamento de Serviços de Saúde e de interesse da saúde expostos ou não aos eventos adversos;

Fiscalização do tratamento e destino final adequados de efluentes sanitários dos sistemas coletivos e individuais atingidos pelas inundações.

Monitoramento conjunto com os órgãos/instituições de meio ambiente em áreas afetadas por produtos químicos liberados para o meio ambiente durante as inundações;

Restrição, em conjunto com a Defesa Civil, do acesso da população em áreascaracterizadasporcontaminação comprodutos químicos;

Fiscalização da remoção e confirmação do destino final em aterros industriais, de materiais, resíduos, alimentos e bebidas que tenham entrado em contato com produtos químicos durante as inundações;

Estabelecer controle especial para reduzir os riscos com a utilização/exposição aprodutos desinfetantes, praguicidas, saneantes e outras substâncias, produtos einsumos que tenham sido expostos às águas das inundações e perdido suas rotulagens e instruções de uso, orientandos e o descarte de acordo com a legislação em vigor;

Avaliar e encaminhar solicitação à área técnica responsável do município, para apresentação de medidas voltadas para a solução/ recuperação rápida da freqüência da coleta de resíduos sólidos orgânicos e de serviços de saúde que tenha sofrido interrupção ou redução devido ao evento adverso;

Discutir com os setores próprios da Gestão Municipal a necessidade de implementação de serviços de coleta dos entulhos (móveis, utensílios e outros) destruídos pelas inundações;

Estabelecer com a área de limpeza urbana do município atingido, a necessidadede intensificar a coleta e a disposição adequada dos resíduos sólidos geradospelos abrigos e áreas críticas/ vulneráveis, evitando o acúmulo de lixo e com isso os agravos correspondentes à saúde da população;

Verificar as condições de operação dos sistemas de disposição final de resíduos sólidos urbano se industriais (aterros sanitários, áreas de transbordo,etc.), especialmente quando atingidas por inundações;

Identificar áreas potenciais para reservatórios, proliferação de vetores de importância sanitária e abrigos de animais peçonhentos;

Desenvolver medidas de controle de roedores e outros vetores, especialmente nos abrigos;

Disponibilizar aos técnicos e aos municípios afetados as Notas Técnicas e os Informes destinados a encaminhar as medidas adequadas para controle da exposição a vetores e animais venenosos e peçonhentos, assim como orientarpara com os cuidados e assistência médica necessária no caso de acidentes com esse tipo de animais;

Controle rigoroso dos mananciais de superfície e subterrâneos que possam ter sido atingidos pelas inundações, certificando-se de sua qualidade ou determinando a proibição de utilização até que se possa confirmar tecnicamente a possibilidade de uso;

Emissão de Notas Técnicas à população, esclarecendo os riscos de consumo deágua dos mananciais com suspeita ou comprovadamente atingidos por águas contaminadas, frente à situação provocada pelo evento adverso;

Fiscalização das condições operacionais do sistema de abastecimento de água, exigindo da concessionária a demonstração documental da regularidade da operação da ETA e da qualidade da água destinada ao consumo da população, de acordo com a legislação estadual, municipal e do Ministério da Saúde em vigor;

Fiscalização da qualidade da água retirada de fontes alternativas de abastecimento e destinada ao consumo da população;

Fiscalização dos meios de transporte utilizados para transporte de água de fontes alternativas, garantindo a qualidade desta para consumo da população;

Distribuição de Hipoclorito de Sódio 2,5% para tratamento da água proveniente de fontes alternativas, caso o fornecimento de água tenha sido interrompido;

Fiscalização/ orientação às pessoas ocupantes de abrigos coletivos (caso tenham sido ativados), atentando para os cuidados com o armazenamento de alimentos e medicamentos, preparo da alimentação, cuidados com a água,manejo dos resíduos sólidos e efluentes sanitários, controle de roedores,etc;

Disponibilização de equipes médicas (incluindo saúde mental), equipes de enfermagem, equipes da Vigilância em Saúde (Sanitária e Epidemiológica, especialmente) para trabalhos diários nos abrigos, enquanto permanecer a ocupação dessas estruturas;

Intensificação das ações de Vigilância Epidemiológica até o restabelecimento

danormalidade, adotando uma vigilância ativa e buscando a notificação e outras providências imediatas para controle das doenças típicas dessas ocasiões (doenças respiratórias, tétano acidental,acidentes com animais peçonhentos e não peçonhentos, hepatite A, doenças diarreicas, leptospirose), além de outrasque possam ocorrer;

Fiscalização/orientação para o enterramento de animais mortos em decorrênciadas inundações, em local e com técnicas adequadas, com prioridade sobre outras situações de limpeza e remoção de lixo e entulhos, usando todo tipo de mão de obra e maquinário disponíveis;

Desenvolvimento de ações voltadas para a proteção da Saúde do Trabalhadorexposto aos riscos gerados pelos trabalhos de campo, nos abrigos, ambulatórios,hospitais, serviço médico de urgência e outros;

Promover atendimento ambulatorial contínuo às pessoas afetadas pelo desastre;

Sensibilizar a rede para as medidas de intervenção direta nos casos suspeitos de doenças de veiculação hídrica e de transmissão por alimentos, leptospirose, doenças respiratórias, acidentes com animais peçonhentos e não peçonhentos, tétano acidental, hepatite A e outras típicas de situações adversas provocadas por inundações;

Definir exames clínicos complementares para confirmação diagnóstica dos principais agravos relacionados aos eventos adversos provocados pelas inundações;

Fortalecer as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos estratos populacionais específicos atingidos direta ou indiretamente pelos eventos adversos.

Implementar os cuidados com a Saúde Mental, para recuperação dos distúrbios relacionados aos eventos adversos que provocam danos à saúde das pessoas e das bases estruturais das comunidades atingidas pelo evento;

Desenvolver ações de Educação em Saúde relativas aos cuidados com a saúde das populações atingidas pelas inundações;

Difundir amplamente orientações à população atingida para a volta às casas, caso as famílias tenham sido removidas para abrigos ou desalojadas de suas habitações,

alertando-as para os riscos à saúde provocados por contaminações, choques elétricos ou traumas provocados por quedas, cortes com objetos perfurantes e cortantes contaminados, acidentes com animais peçonhentos ou não peçonhentos e outros.

Compor Central de Informações (para mídia, profissionais de saúde, população),para difundir informações sobre os cuidados com a saúde relacionados o evento, medidas de controle, locais de atendimento à saúde da população atingida, cuidados gerais necessários para a prevenção e recuperação da saúde, etc.

7.3 Pós-evento (Restauração de Cenários)

A reabilitação dos cenários atingidos por eventos adversos depende de ações interativas desencadeadas pelo Poder Público e pelos órgãos responsáveis pela reativação dos serviços essenciais no menor tempo possível, e consistem em obrasde reconstrução desenvolvidas a pequeno, médio ou longo prazo, com o objetivo degarantir o retorno às condições de normalidade nas áreas de comunicação, energiaelétrica, água e esgoto,resíduos sólidos, trafegabilidade, habitabilidade e outros das áreas atingidas.

7.4 Setores envolvidos nessa Fase:

A atuação principal nessa fase é dos setores de Defesa Civil, de engenharia e obrasdo município, do estado e mesmo da união, porém algumas obras de recuperaçãonecessitam da fiscalização e análise de projetos (especialmente os hidro sanitários),paraobservaçãoecumprimentodoquedeterminaalegislaçãodaVigilânciaSanitáriaemvigor.

Setores da Saúde envolvidos nessa Fase

- **SecretariaMunicipaldeSaúde(Administração)**
- **VigilânciaSanitária**
- **VigilânciaEpidemiológica**

Ações dessa fase

Vistorias, fiscalizações, orientações, controle, determinações, normatizações ou quaisquer outras ações relativas aos itens abaixo:

Análise de Projetos, fiscalização, orientação e controle dos processos de reabilitação dos serviços essenciais de abastecimento de água para consumo humano;

Acompanhamento dos processos de religamento de energia elétrica, cujafalta impacta na perda dos padrões de identidade e qualidade dos produtos alimentícios, medicamentos e insumos farmacêuticos, para que possam ser disponibilizados sem riscos sanitários para a população;

Fiscalização, em conjunto com os órgãos ambientais, das atividades de reabilitação total das áreas deterioradas pelo evento adverso, incluindo remoção das camadas de solo eventualmente contaminadas por produtos químicos, biológicos e outros;

Avaliação da qualidade das águas de rios e outros cursos d'água eventualmente atingidos pela extravazão de produtos químicos ou biológicos durante as inundações;

Acompanhamento dos processos de restauração dos serviços de coleta,destinação e tratamentos dos resíduos sólidos gerados pela população no município, para evitar acúmulo de resíduos sem tratamento superior ao tempo previsto pela legislação vigente;

Acompanhamentodoprocessoderestauraçãodasdrenagenspluviais,orientando quanto à proibição de ligações dos sistemas de esgotamento sanitário nessas estruturas;
Acompanhamento dos processos de desobstrução de rios, canais e áreas de drenagem naturais, para evitar água parada que possam servir de criadouros para vetores nocivos à saúde pública nos locais do evento;

Desenvolvimento de ações da Vigilância Epidemiológica para monitoramento da evolução das doenças típicas dos eventos adversos provocados por inundações e as demais condições relacionadas com a manutenção da saúde da população;

Outras ações de importância sanitária e epidemiológica.

7.5. A Volta às Casas

À volta às casas após os eventos adversos provocados por inundações servem dealento às pessoas afetadas pelo desastre, por poderem retornar ao que é seu, mesmo que tenham perdido muitos dos bens adquiridos.

O retorno às comunidades atingidas, no entanto, pode representar uma série deriscos, relacionados com os possíveis danos causados às estruturas das casas, aocontato com a água e a lama contaminadas das inundações, à rede energizada das residências, à presença de animais peçonhentos, aos cortes e ferimentos provocados por objetos contaminados e outras situações que podem provocar agravos à saúde da população.

Dessa forma, devem-se repassar as seguintes orientações a respeito dos cuidadosque devem ser observados pela população na volta às casas:

- Observar as instruções da Defesa Civil, observando se as habitações oferecem condições para ocupação, cumprindo as determinações dessa Instituição no que diz respeito às interdições demandadas devido ao comprometimento das estruturas das edificações.
  Verificar se a energia elétrica está desligada. A orientação à população é que, caso possível, no momento em que sair de casa, seja feito o desligamento de todos os disjuntores, para e vitar que as fiações umedecidas pelas inundações provoquem curto circuitos e choques elétricos graves,com danos secundários à saúde das pessoas;
- Caso não tenha sido feito o desligamento dos disjuntores ao sair, fazero desligamento dos mesmos antes de acessar a habitação, usando calçado de borracha e instrumento apropriado para não tocar diretamente nos interruptores;

- Com a energia desligada, lavar todas as tomadas, bocais de lâmpadas e interruptores que tenham entrado em contato com as águas, somente religando a energia quando se certificar que todos esse pontos estiverem absolutamente secos;
- Verificarse o abastecimento de água se normalizou;
- Tomar cuidados especiais com a presença de animais venenosos e peçonhentos (lagartas, cobras, aranhas, escorpiões) no interior da residência e dentro de mobiliários, calçados,etc;
- Não colocar as mãos em buracos ou frestas. Usar ferramentas comoenxadas, cabos de vassoura e pedaços compridos de madeira paramexer nos móveis para verificar a existência de animais venenosos ou peçonhentos;
- Não tocar em animais venenosos ou peçonhentos mesmo que pareçam estar mortos, pois eles podem ainda ser prejudiciais à saúde;
- Não entrar em contato com a água e lama contaminada. Usar botas eluvas de borracha, evitanto dessa forma ferimentos que podem causaro tétano ou a contaminação por leptospirose, além de outras doenças relacionadas a esse tipo de evento.
- Lavar e esfregar toda a casa com solução de hipoclorito de sódio 2,5% ou água sanitária, ambos na proporção de 2 litros de desinfetante para 1.000 litros de água.
- Fazera limpeza e desinfecção das caixas d'águas.
- Remover o lodo, os entulhos e o lixo dos quintais, colocando-os em frente às casas para serem recolhidos pelos serviços de coleta e destino final executados pelos serviços públicos. A coleta deve serrapidamente reativada para evitar que os entulhos, lixo, lodo, animais mortos, etc retornem aos rios, provocando o açoreamento e a possibilidade de novas inundações;
- Fazer a verificação da situação dos sistemas individuais de destino final de dejetos. Se estiverem destruídos ou danificados, promover sua reconstrução. As equipes de vigilancia sanitária e vigilãncia ambiental repassarão as instruções necesssárias para a reconstrução desses sistemas.

7.6. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO

Ação de Avaliação

Esta fase se inicia com o fim da Fase de Recuperação e encerra as atividades relacionadas à execução em campo.

8. INFORMAÇÕES À POPULAÇÃO.

A redução de danos e agravos à saúde durante a ocorrência de eventos adversos provocados por inundações é muito mais efetiva quando é utilizada a comunicação nasua melhor forma para divulgar as instruções relativas aos procedimentos de controle de doenças e agravos à saúde pública que se verificam nessas situações.

É importante destacar que, sem informações não é possível investigar, planificar e monitorar as ameaças, avaliar os riscos à saúde ou responder adequadamente a um desastre.

O setor saúde poderá utilizar, nesse contexto, todos os meios de comunicação disponíveis, tanto para alertas antecipados internos sobre eventos adversos, destinados à mobilização de suas equipes, quanto para disseminação de notas técnicas, informes e instruções ao corpo técnico e à população para controle de surtos epidêmicos e outras doenças de importância epidemiológica nas diferentes fases do evento.

As demais informações sobre o evento adverso, previsões de ocorrências, número dedesabrigados e desalojados, doentes, feridos, desaparecidos e outras de relevância paraa população serão repassadas à imprensa pelos Gestores Municipais, Estaduais e da Defesa Civil.

9. CAPACITAÇÕES

Ao finalizar a elaboração dos Plano de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública- VIGIDESASTRE, as equipes técnicas do município serão capacitadas pela Vigilância Sanitária, através da Gerência em Saúde Ambiental, em conjunto com aárea competente da Defesa Civil/SC.

9.1 – RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA –VIGIDESASTRES

- SecretariaMunicipalde Saúde
- CoordenadordeVigilânciaSanitária
- CoordenadordeVigilânciaEpidemiológica
- CoordenadordeVigilânciaAmbiental
- CoordenadordeAtenção Básica
- CoordenadordeAssistênciaFarmacêutica

10. Veículos Envolvidos.

Todos os veículos da Secretaria Municipal de Saúde ficarão distribuídos entre asequipesdetrabalhos.

A partir das determinações emitidas pelo Gabinete de Crise do Prefeito Municipal,os veículos permanecerão abastecidos, preparados e enviados para os locaisliberados pela Defesa Civil e definidos como prioritários para a saúde pública pela Coordenação Geral da Secretaria Municipal de Saúde.

10.1. SECRETARIA DE OBRA , URBANISMO E SERVIÇOS PÚBLICOS

Responsável: Deljo Mazziero

Endereço:Rod.SC 452, km 24 – Centro Monte Carlo – SC 89618000
e- mail: montecarlo@montecarlo.sc.gov.br

Veículos da Secretaria Municipal de Obras

Placa	Veículo/ Operador	Tipo de veículo	Combustível
BOB-0004	BOBCAT	MINI - CARRAGADEIRA	DIESEL
ESC-0004	DOOSAN	ESCAVADEIRA HIDRAULICA DX.140	DIESEL
HCF-8675	FORD	CAMINHÃO CARGO 2628E	DIESEL
MAH - 0006	MAHINDRA	TRATOR 8000S	DIESEL
MAX - 5918	MERCEDES BENZ	CAMINHÃO - 1519	DIESEL
MBW - 1412	VOLKSWAGEN	CAMINHÃO - 17210	DIESEL
MIP - 0925	IVECO	CAMINHÃO - 260	DIESEL
MML - 4142	MERCEDES BENZ	CAMINHÃO ATRON – 2729K	DIESEL
MOT - 0003	CASE	MOTONIVELADORA – 845B	DIESEL
MOT – 0009	NEW HOLLAND	RG140B MOTONIVELADORA	DIESEL
PAC - 0007	NEW HOLLAND	PÁ CARREGADEIRA 12C	DIESEL
REA4B98	CHEFROLET	MONTANA	GASOLINA
RXP9H84	FIAT	STRADA ENDURENCE CS	GASOLINA

12. MANUTENÇÃO DO PLANO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

A atualização deste Plano de Emergência e seus anexos que inclui: melhoria, periodicidade e modalidades de exercícios e treinamentos, procedimentos para avaliação das emergências e responsabilidade para obtenção de informações, atualização da Análise de Riscos, revisão e complementação do plano será de responsabilidade daequipe de elaboração da sua versão inicial, podendo esta incluir técnicos das demaisáreas afins para troca de informações e experiências que venham a produzir maior capacidade de atuação das equipes técnicas do Setor Saúde.

12.1 – INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL

Poder Público:

Representantes do Poder Executivo Municipal: Prefeito, Secretários, Assessores;

Poder Legislativo Municipal;

Defesa Civil Estadual e Municipal;

Corpo de Bombeiros;

SAMU;

Polícia Civil;

Polícia Militar;

Agentes deTrânsito;

Forças Armadas;

Secretaria Municipal da Saúde;

Secretaria Municipal de Serviços Públicos e Meio Ambiente;

Secretaria Municipal da Educação;

Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação;

Secretaria Municipal de Planejamentoe Obras;

Secretaria Municipal de Águas e Saneamento/SEMASA;

Secretariade Estado da Saúde;

Instituto de Meio Ambiente de SantaCatarina/IMA

Celesc;

Epagri;

Cidasc;

Vigilâncias Ambiental, Sanitária e Epidemiológica Municipal (Coordenação e Técnicos).

13. REFERÊNCIAS

- BRASIL.ConstituiçãodaRepúblicaFederativadoBrasilde05deoutubrode1988.Brasília–DF.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. Legislação Lei n. 12.608, de 10 de abril de 2012. Institui a PolíticaNacional de Proteção e Defesa Civil – PNPDEC. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção eDefesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil – CONPDEC. Autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres.
- BRASIL. Casa Civil. Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional sobreMudança do Clima - PNMC e dá outras providências. <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12187.htm>. Acessado em setembro de 2023.
- BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 7.257, de 4 de agosto de 2010. Regulamenta a Medida Provisória no494 de 2 de julho de 2010, para dispor sobre o Sistema Nacional de Defesa Civil - SINDEC, sobre oreconhecimento de situação de emergência e estadode calamidade pública, sobre astransferênciasde recursos para ações de socorro, assistência às vítimas, restabelecimento de serviços essenciais ereconstruçãonasáreasatingidaspordesastre,edáoutrasprovidências.<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7257.htm>.
- BRASIL. Casa Civil. Decreto n. 7.616, de 17 de novembro de 2011 (regulamentado pela Portaria nº2.952, de 14 de dezembro de 2011): Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública deImportância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS. *“Adeclaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN ocorrerá em situaçõesque demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos eagravosàsaúdepública.”*.(Art.2º).";
- BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 7.257, de 4 de agosto de 2010. Regulamenta a Medida Provisória no494 de 2 de julho de 2010, para dispor sobre o Sistema Nacional de Defesa Civil - SINDEC, sobre oreconhecimento de situação de emergência e estadode calamidade pública, sobre astransferênciasde recursos para ações de socorro, assistência às vítimas, restabelecimento de serviços essenciais ereconstruçãonasáreasatingidaspordesastre,edáoutrasprovidências. <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7257.htm>.
- BRASIL.MinistériodaSaúde.Portarianº1.378,de9dejulhode2013.Regulamentaasresponsabilidades edefine diretrizes para execução e financiamentodas ações deVigilânciaemSaúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilânciaem Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html>.
- BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Glossário de DefesaCivil,estudosderiscosemedicina dedesastres.3. Ed.Brasília: MI, 2009.
- BRASIL.MinistériodaIntegraçãoNacional.SecretariaNacionaldeDefesaCivil.Manualparadecretaçãodesituaçãodeemergênciaouestadodecalamidadepública.2.ed.Brasília:MI,2005.
- BRASIL. Ministério de Minas e Energia. Secretaria de Geologia, Mineração e Transformação MineralServiço Geológico do Brasil – CPRM Departamento de Gestão Territorial – DEGET Ação Emergencialpara Delimitação de Áreas em Alto e Muito Alto Risco a Enchentes e Movimentos de Massa. MonteCarlo –BRASIL. Ministério da Saúde. Mudanças climáticas e ambientais e seus efeitos na saúde: cenários eincertezasparao Brasil. Brasília:Organização Pan-AmericanadaSaúde,2008. 40p:il.

- BRASIL.GEACAP/MINTER.CalamidadePública eDefesaCivil. Legislação.[S.l.]:Ministériodo Interior –Secretariageral–GEACAP,1978.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Manual de Orientações para a produção de planos decontingênciasde proteção edefesacivil(PLANCON), Brasília, agosto de 2012.
- BRASIL. Ministério da Integração Nacional, Secretaria de Defesa Civil. Manual de Planejamento emDefesaCivil, Brasília, BibliotecaDigital daCâmarados Deputados,VolumesIeII.
- CEPED/UFSC. Atlas brasileiro de desastres naturais: 1991 a 2012. Centro Universitário de Estudos ePesquisasSobreDesastres.2ed.Florianópolis:CEPED/UFSC,2013.168p.
- CEPED/FIOCRUZ.GuiadePreparaçãoeRespostasdoSetorSaúdeaosDesastres.CEPED/FIOCRUZ.2015.
- SANTACATARINA.SecretariadeEstadodaDefesaCivil.GestãodeDesastres,Florianópolis,2012.
- SANTACATARINA.SecretariadeEstadodaDefesaCivil.GestãodeRiscodeDesastres,Florianópolis,2012.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Procedimentos Administrativos e JurídicosemDefesaCivil,Florianópolis,2012.
- Nota Técnica n. 08/2015 DIVE/SUV/SES – Orientações para as Gerências de Saúde referente àlogísticadesoros antipeçonhentos;
- NOTA TÉCNICA n. 05/2015/DIVE/SUV/SES - Assunto: Orienta sobre conduta e recomenda tratamentoimediato frente aos casos suspeitos de leptospirose devido a qualquer forma de exposição, incluindo àocorrência deenxurradasealagamentos;
- ALERTAEPIDEMIOLÓGICO-OrientaçõesaosServiçosdeSaúdeemsituaçãodeinundação.(Retirado do Plano de Contingência de Vigilância em Saúde frente à inundações/SVS/MS e Nota deOrientaçãoDIVE)Atualizadoem17/07/2015.
- TOMINAGA,LídiaKeiko;SANTORO,Jair;AMARAL,Rosangelado.(Orgs.)DesastresNaturais:Conhecerpara prevenir.2ªedição.São Paulo:InstitutoGeológico,2012.
- FREITAS, C. M. e ROCHA, V. (org.). Agentes locais em desastres naturais: defesa civil e saúde naredução deriscos.FIOCRUZ:RiodeJaneiro.2014.169p.
- FREITAS, Eduardo de. "Economia de Santa Catarina";*Brasil Escola*. Disponível em <http://brasilescola.uol.com.br/brasil/economia-santa-catarina.htm>.Acessoem17deabrilde2017.
- OPAS/MS.DesastresNaturaiseSaúdenoBrasil.OPAS/MinistériodaSaúde:Brasília,DF.2014.49p
- OLIVEIRA, Marcos de. Sistema de Comando em Operações: Guia de Campo. Ministério da IntegraçãoNacional,SecretariaNacionaldeDefesaCivil,UniversidadeFederaldeSantaCatarina,CentroUniversitário de Estudos e PesquisassobreDesastres.Florianópolis,2010.