

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

MUNICÍPIO DE AGRONÔMICA

59 anos

Prefeito(a) Municipal

CESAR LUIZ CUNHA

Vice-Prefeito(a)

VOLNEI RODRIGUES

Secretário(a) Municipal de Saúde

OSMAR FREDERICO KORB

Secretário(a) Municipal de Meio Ambiente

LENON SERPA DAMÁZIO

Secretário(a) Municipal de Obras

CRISTIANO ROSA

Secretário(a) Municipal de Assistência Social

CLEIDIANE DE OLIVEIRA

Ponto focal do VIGIDESASTRES Municipal

PATRÍCIA PEPLAU VENTURA

1. Revisões do PPR-ESP

Revisões	Datas	Alterações	Responsável (eis)
Revisão 0	08/05/2023	Colocação dos Anexos I e II, acrescentei o desastre enxurradas e correções ortográficas	Patrícia P. Ventura
Revisão 1	12/06/23	O município completou 59 anos	Patrícia P. Ventura
Revisão 2			
Revisão 3			

2. Responsáveis pela aplicação do PPR-ESP

Função	Nome	e-mail	Telefone(s)
Secretário Municipal de Saúde	OSMAR FREDERICO KORB	saude@agronomica.sc.gov.br	(47) 99778115
Ponto focal municipal do VIGIDESASTRES	PATRÍCIA PEPLAU VENTURA	vigilancia@agronomica.sc.gov.br	(47) 992937561

3. Equipe de elaboração do PPR-ESP

Integrantes
I. Osmar Frederico Korb
II. Patrícia Peplau Ventura
Colaboradores
I. Carlos Gaertner

II. Cleidiane de Oliveira
III. Liliane Demarchi
IV. Cátia Silva
Revisores
I.
II.

Lista de Abreviaturas

AB – Atenção Básica

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

ESPIL - Emergência de Saúde Pública de Nível Local

COES – Centro de operações de emergências em Saúde pública

Lista de Quadros

Quadro 01: Divisão da população em urbana e rural

Quadro 02: Caracterização das etapas da gestão de risco em desastres

Quadro 03: Lista de representantes da SMS

Quadro 04: Lista de equipamentos e máquinas do setor Obras

Quadro 05: Contatos Interinstitucionais

Lista de Tabelas

Tabela 01: Desastres que ocorreram no município de 2011 a 2023

Tabela 02: Crescimento da população nos anos de 1970 a 2010

Tabela 03: Atividades comerciais no município de Agrônômica

Lista de Figuras

Figura 01: Bacia hidrográfica do rio Itajaí- Açú.

Figura 02: Quantidade de homens e mulheres conforme faixa etária

Sumário

Apresentação 7

1. Objetivos 8

1.1 Objetivo Geral 8

1.2 Objetivos Específicos 8

2. Marco legal e normativo 10

3. Caracterização do Município 12

3.1 Aspectos Socioeconômicos 12

3.2 Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) 14

3.3 Atividades Econômicas 14

3.4 Características físicas 15

3.4.1 Clima 15

3.4.2 Pluviometria 16

3.4.3 Pedologia 17

3.5 Hidrografia 19

3.6 Saúde 20

3.7 Assistência Social 21

3.8 Segurança 22

3.9 Obras 22

4. Histórico de Desastres Naturais e Antropogênicos 22

5. Gestão de Risco em Desastres 23

5.1 INUNDAÇÕES – 1.2.1.0.0 24

5.1.1 Atuação de gestão do risco na ocorrência de Inundação 25

5.1.2	Redução de riscos	25	
5.1.3	Resposta	26	
5.1.4	Recuperação	27	
5.2	Tempestade local / Convectiva – Chuvas Intensas – 1.3.2.1.4	28	
5.2.1	Atuação de gestão do risco na ocorrência de chuvas intensas	28	
5.2.2	Resposta	30	
5.2.3	Recuperação	30	
5.3	Tempestade local/ Convectiva – Vendaval – 1.3.2.1.5	31	
5.3.1	Atuação de gestão do risco na ocorrência de Vendaval	31	
5.3.2	Resposta	33	
5.3.3	Recuperação	33	
5.4	Estiagem – 1.4.1.1.0	34	
5.4.1	Atuação de gestão do risco na ocorrência de estiagem	34	
5.4.2	Resposta	36	
5.4.3	Recuperação	37	
5.5	Doenças Infecciosas virais – 1.5.1.1.0	37	
5.5.1	Atuação de gestão do risco na ocorrência de doenças infecciosas virais	37	
5.5.2	Resposta	39	
5.5.3	Recuperação	39	
5.6	Enxurradas	40	
5.6.1	Atuação de gestão do risco na ocorrência de enxurradas	40	
5.6.2	Resposta	41	
5.6.3	Recuperação	42	
6.	Organização da resposta às emergências em saúde pública	43	
6.1	Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES)	43	
6.2	Sala de situação	43	
7.	Informações à população	44	
8.	Capacitações	44	
9.	Referências	44	
Anexos			
Anexo I – Uso do solo – município de Agronômica			47
Anexo II – Hidrografia – município de Agronômica			48
Anexo III – Lista de equipamentos e máquinas do setor de Obras			49
Anexo IV – Contatos Interinstitucionais			50

Apresentação

No município de Agronômica, assim como em outros municípios, há uma tendência de crescimento dos desastres de origem natural (como as inundações, secas e deslizamentos) e tecnológicos (químicos e radioativos, por exemplo) e de seus impactos humanos (incluindo os impactos sobre a saúde), ambientais e materiais. Paralelamente a esse crescimento, observa-se que o tema dos desastres vem ganhando cada vez mais espaço nas agendas de governos e da sociedade de modo geral, num esforço de estarmos cada vez mais preparados para reduzir os seus riscos e principalmente os seus impactos.

Os desastres são variados e muitas vezes imprevisíveis, mas sua recorrência ao longo dos anos permite identificar tipos mais frequentes e municípios e regiões mais afetados. No entanto, mesmo que possamos identificar e caracterizar os desastres, é importante observar que cada um deles tem uma particularidade em relação ao tipo de evento, sua complexidade, ao tamanho da área afetada e às características da população exposta, bem como diferentes condições socioambientais presentes no território, que podem afetar de formas variadas a saúde das populações.

O setor saúde tem grande responsabilidade nesse processo, já que os impactos dos desastres resultam em efeitos diretos (curto, médio e longo prazos) e indiretos sobre a saúde e o bem-estar das populações. Desse modo, os desafios são muitos e exigem que o município planeje, prepare, teste e mantenha um plano “vivo” de resposta aos desastres de origem natural ou tecnológica, integrando-o às estratégias já existentes do setor saúde e às lições aprendidas no passado com eventos similares. Esse processo de preparação exige um trabalho contínuo de pesquisa e construção de informações para identificação das áreas vulneráveis e das populações expostas aos riscos de desastres – o que exige combinar dados socioambientais, características da população e de sua situação de saúde, assim como os recursos e as capacidades de respostas envolvendo a prevenção de doenças, a atenção e o cuidado à saúde e a promoção da saúde nessas áreas, definindo os territórios vulneráveis e prioritários para ações em mapas. Lembre-se de que a realidade é dinâmica; tão importante quanto elaborar um plano e mapas é atualizá-los periodicamente, com informações e dados recentes.

Um desastre não se realiza sem que haja ameaças, que se relacionam com a qualidade das situações ou eventos físicos, os quais podem ser gerados pela dinâmica da natureza (meteorológicos, hidrológicos, climatológicos, biológicos, geofísicos/geológicos e extraterrestres) e/ou da sociedade (degradação ambiental ou ameaças tecnológicas como os acidentes químicos e radionucleares). As ameaças podem ser individuais, combinadas ou sequenciais em suas origens e efeitos.

A gestão de riscos abrange um conjunto de ações que têm como finalidade prevenir, reduzir e controlar ao máximo os fatores de risco presentes na localidade para diminuir o impacto dos desastres.

Nesse processo de preparação e resposta do setor saúde, é fundamental o envolvimento da gestão municipal, por meio dos profissionais das Secretarias Municipais de Saúde (SMS), que constituem o nível mais próximo da atenção e vigilância para as populações expostas e os territórios afetados. Elaborar um bom Plano de Preparação e Resposta para o Setor Saúde (PPR) é uma das principais ações desse processo.

O processo de preparação e resposta aos desastres no setor saúde deve considerar algumas premissas básicas dos Planos de Preparação e Respostas, assim como alinhar-se aos princípios do SUS como parte integrante de um projeto que assume e consagra os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde da população brasileira.

- Primeira premissa: os Planos de Preparação e Respostas aos Desastres devem considerar não somente os desastres intensivos (aqueles com menor frequência, mas grandes impactos – explosões, deslizamentos de terra e inundações bruscas que resultam em grande número de populações expostas, morbidade e mortalidade) como também os desastres extensivos (aqueles com maior frequência, que acabam sendo considerados como “normais”, como as secas no semiárido e as inundações graduais).

- Segunda premissa: os Planos de Preparação e Respostas aos Desastres não são estáticos, mas se transformam em função de contextos e situações concretas de risco, sendo expressão de um processo continuado do planejamento que detalharemos ao longo deste documento.

- Terceira premissa: os Planos de Preparação e Respostas aos Desastres no setor saúde não podem estar centrados somente na Atenção em Saúde (desde a Rede de Atenção Básica às Redes de Urgência e Emergência) e Vigilância em Saúde para os riscos, danos, doenças e agravos de curto prazo, mas também estruturados para ações de médio e longo prazos a depender do tipo e magnitude do desastre.

1. Objetivos

1.1 Objetivo Geral

O Departamento Municipal de Saúde de Agronômica apresenta o Plano Municipal de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, objetivando manter o atendimento à população atingida pelos eventos adversos, bem como para intensificar ações de promoção e prevenção da Saúde, buscando minimizar o impacto e os riscos decorrentes das situações adversas provocados por desastres naturais sobre a população.

1.2 Objetivos Específicos

Consideramos que uma boa preparação para respostas fornece um conjunto de informações, capacidades de organização e articulações intersetoriais que são fundamentais para que o setor Saúde contribua para os processos de prevenção de riscos futuros, de redução dos riscos existentes e de recuperação da saúde envolvendo a reconstrução de comunidades afetadas.

Nesse processo de preparação e resposta do setor saúde, é fundamental o envolvimento da gestão municipal, por meio dos profissionais das Secretarias Municipais de Saúde (SMS), que constituem o nível mais próximo da atenção e vigilância para as populações expostas e os territórios afetados. Elaborar um bom Plano de Preparação e Resposta para o Setor Saúde (PPR) é uma das principais ações desse processo.

Prevenir Riscos futuros: Aponta para a formulação de políticas e ações de saúde sobre os processos de determinação social dos riscos de desastres e de seus impactos sobre a saúde. Demanda articulação intersetorial, particularmente com a gestão ambiental e territorial, para limitar não só a ocupação de áreas de riscos por habitações e estabelecimentos industriais, agrícolas e comerciais, mas também das unidades de saúde. Envolve a articulação das políticas de saúde com um conjunto de políticas públicas relacionadas aos determinantes e condicionantes da saúde, como as de geração de emprego e renda, educação, habitação, meio ambiente, entre outras, que possibilitem que as pessoas vivam em lugares e habitações saudáveis e seguras.

Reduzir Riscos existentes: os desastres potencializam a ampliação e/ou agravamento dos riscos de doenças e agravos já existentes nas populações e áreas afetadas. Isso significa que as ações de prevenção em saúde que já são realizadas devem estar integradas com as de prevenção de riscos de desastres e de surgimento de novas doenças e agravos, evitando ou reduzindo a sobreposição de riscos à saúde.

Preparar as respostas: A preparação do setor saúde tem como objetivo melhorar a capacidade de resposta na atenção e na vigilância em saúde e evitar que ações inadequadas produzam um segundo desastre (potencializando doenças e agravos já existentes, bem como gerando outros problemas que poderiam ser evitados com medidas preventivas), intensificando os impactos do desastre e comprometendo as ações de recuperação e reconstrução.

Responder aos desastres e reabilitar as condições de vida. Envolve desde ações de curto e médio prazos, como cuidado e atenção para os que sofrem agravos e doenças imediatas, bem como ações de vigilância e monitoramento para implementação imediata de medidas de controle e prevenção de novos fatores de riscos que são gerados por um desastre, como por exemplo doenças geradas pelo acesso à água e a alimentos contaminados, bem como por vetores e hospedeiros de doenças no pós-desastre. Não só a resposta e a reabilitação serão mais efetivas a curto e médio prazos, se baseadas na preparação para respostas, como também evitarão que se prolonguem no tempo se estiverem articuladas com projetos e processos de recuperação e reconstrução das comunidades e sociedades afetadas.

Recuperar e reconstruir comunidades: para isso, o setor saúde não só deve proporcionar a continuidade de ações de atenção para recuperação e reabilitação da saúde no pós-desastres em consonância com ações de vigilância em saúde como, também, articulá-las com as medidas de reconstrução da comunidade. Recuperar, reabilitar e reconstruir são ações que devem ser realizadas com o objetivo de transformar o desastre em lição e oportunidade para desenvolver e aplicar medidas para reduzir o risco de

desastres futuros e tornar as comunidades mais resilientes, promovendo a saúde por meio da sustentabilidade ambiental e equidade social.

2. Marco legal e normativo

Para embasamento das ações propostas neste PPR-ESP, foi realizada pesquisa exploratória sobre o arcabouço legal vigente, contendo as ações coordenadas de gerenciamento dos riscos e dos impactos dos desastres. Diante disso, o arcabouço legal está apresentado a seguir:

- Lei nº 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 nº 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 nº 12.187 (2009): Regulamentado pelo Decreto nº 7.390, de 09 de dezembro de 2010, institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima.
- Portaria nº 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 nº 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 nº 2.952 (2011): Regulamenta no âmbito do SUS o Decreto nº 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).
- 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.
- Portaria nº 2.914 (2011): procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.
- Lei nº 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 nº 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.
- Decreto Municipal nº 043/2023, de 22 de Março de 2023. Constitui o Comitê de Operações de Emergência em Saúde – COES e designa seus membros.

3. Caracterização do Município

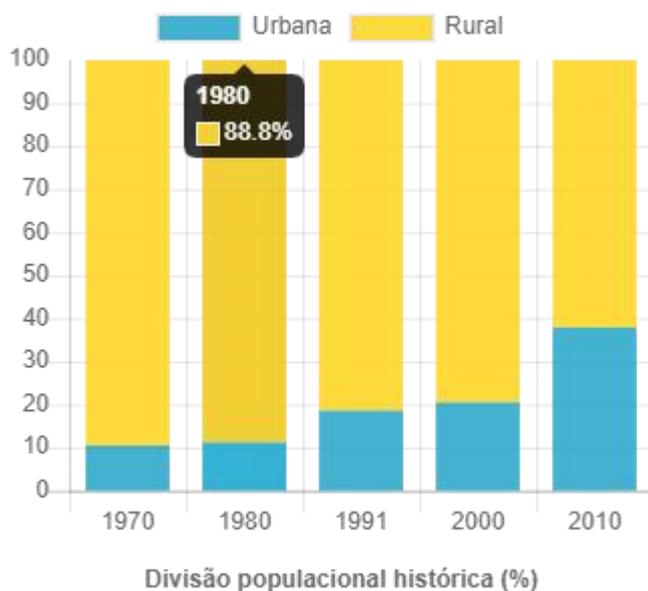
3.1 Aspectos Socioeconômicos

Os principais aspectos populacionais e econômicos, como: densidade demográfica, dados populacionais gerais (urbana e rural), faixas etárias e sexo:

De acordo com o IBGE (2010), a densidade demográfica do município de Agronômica é de 37,57 hab/km². Apresenta 52.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 10.7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 29.9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e

meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 175 de 295, 253 de 295 e 104 de 295, respectivamente.

Demografia:



Quadro 1: Divisão da população em urbana e rural

População - Série histórica					
Ano	Urbana		Rural		Total
1970	500	10,5%	4.275	89,5%	4.775
1980	510	11,2%	4.039	88,8%	4.549
1991	701	18,6%	3.071	81,4%	3.772
2000	872	20,5%	3.385	79,5%	4.257
2010	1.858	37,9%	3.046	62,1%	4.904
2021	<i>Estimativas não possuem divisão</i>				5.570

Tabela 01: Crescimento da população nos anos de 1970 a 2010.

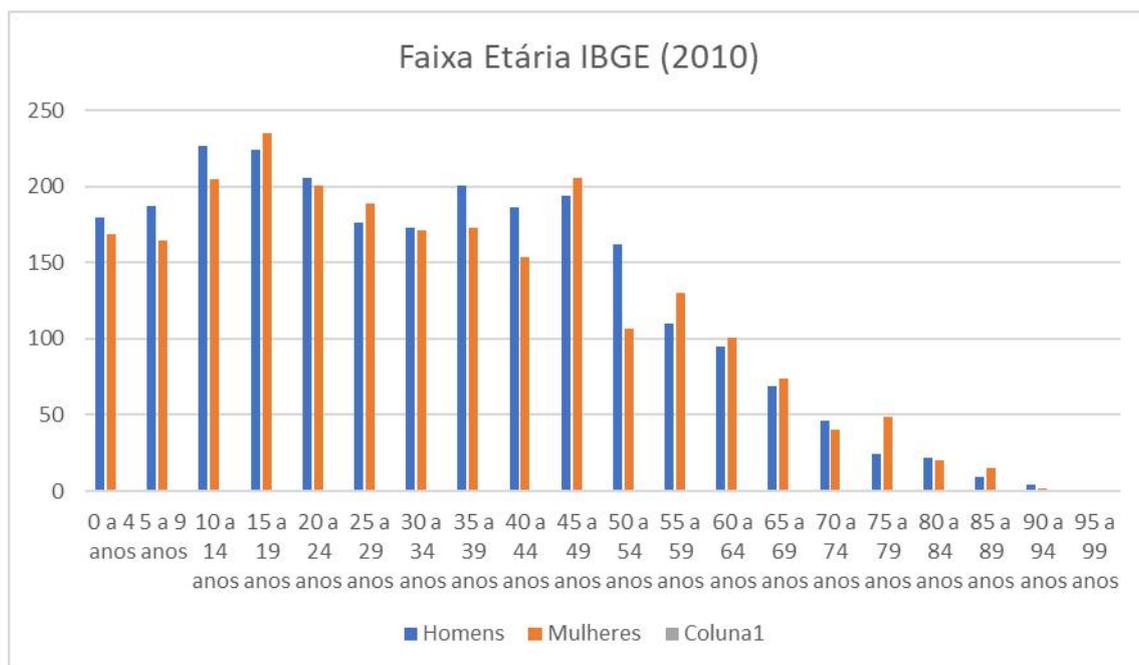


Figura 01: Quantidade de homes e mulheres conforme faixa etária.

3.2 Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

O IDH do município, que é uma medida resumida do progresso em longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. Essa abordagem permite a interpretação de dados de qualidade de vida em uma localidade:

IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal: 0,741 [2010]

Em 2020, o salário médio mensal era de 2.2 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 27.6%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 116 de 295 e 133 de 295, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 1177 de 5570 e 666 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 21.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 262 de 295 dentre as cidades do estado e na posição 5455 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

PIB per capita [2019] 29.713,26 R\$.

Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015] 81,6 %.

Total de receitas realizadas [2017] 20.069,01 R\$ (×1000).

Total de despesas empenhadas [2017] 17.786,65 R\$ (×1000)

A taxa de educação: Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010] 94,4 %.

IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] 5,5.

IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] 4,4.

Mortalidade Infantil [2020] 12,99 óbitos por mil nascidos vivos.

3.3 Atividades Econômicas

Os setores de maior representatividade no município, por exemplo: setor agropecuário, de serviços e industrial:

Atividade	Valor	Percentual	Categoria
Agricultura, Pecuária e Serviços Relacionados	R\$ 80.110.293	42,1%	Agricultura
Fabricação de Máquinas e Equipamentos	R\$ 43.384.825	22,8%	Indústria
Comércio por Atacado, Exceto Veículos Automotores e Motocicletas	R\$ 16.389.530	8,6%	Comércio
Comércio Varejista	R\$ 15.303.640	8,0%	Comércio
Eletricidade, Gás e Outras Utilidades	R\$ 6.322.550	3,3%	Indústria
Fabricação de Produtos de Madeira	R\$ 5.993.973	3,2%	Indústria
Transporte Terrestre	R\$ 5.656.054	3,0%	Serviço
Fabricação de Produtos de Metal, exceto Máquinas e Equipamentos	R\$ 3.942.450	2,1%	Indústria
Fabricação de Produtos Alimentícios	R\$ 2.992.871	1,6%	Indústria
Confecção de Artigos do Vestuário e Acessórios	R\$ 2.668.560	1,4%	Indústria
Telecomunicações	R\$ 2.078.801	1,1%	Serviço
Atividades Imobiliárias	R\$ 1.174.504	0,6%	Serviço
Comércio e Reparação de Veículos Automotores e Motocicletas	R\$ 816.480	0,4%	Comércio
Fabricação de Veículos Automotores, Reboques e Carrocerias	R\$ 593.515	0,3%	Indústria
Alimentação	R\$ 533.984	0,3%	Serviço
Outros	R\$ 2.304.193	1,3%	Diversos

Tabela 02: Atividades comerciais no município de Agronômica.

3.4 Características físicas

3.4.1 Clima

Segundo a classificação de Köppen (1948), o clima catarinense é caracterizado como Subtropical (ou Mesotérmico), dividido em duas categorias: Cfa – mesotérmico úmido com verão quente, de leste, pela zona litorânea, para oeste; e Cfb - mesotérmico úmido com verão brando, distribuindo-se por toda a região central, de norte a sul do Estado.

Quanto à temperatura, o estado apresenta características subtropicais. Os valores médios anuais definem a mesotermia, com temperaturas que variam de 21,8 °C no litoral a 13,0 °C no planalto. Além de sofrer influência da atuação de massas polares, que conferem amplitude térmica entre 10 °C e 7 °C, tem influência da altimetria.

As massas de ar que atuam com maior frequência no estado são a Massa Tropical Atlântica e a Massa Polar Atlântica. As frentes frias que atingem o estado, muito frequentes nos meses de inverno, são formadas pelo encontro dessas duas massas de ar. Desse encontro resultam as chamadas chuvas frontais. Já no verão, predominam no estado as chuvas convectivas.

Por sua localização geográfica, o clima do estado caracteriza-se por ter as quatro estações bem definidas e as chuvas distribuídas ao longo do ano, não havendo estação seca. O relevo do Estado de Santa Catarina contribui, fundamentalmente, para a distribuição diferenciada da precipitação em distintas áreas do Estado. Naquelas mais próximas às encostas de montanhas, as precipitações são mais abundantes, pois a elevação do ar úmido e quente favorece a formação de nuvens cumuliformes, resultando no aumento do volume de precipitação local. Assim, são observados índices maiores de precipitação nos municípios próximos à encosta da Serra Geral, quando comparados aos da zona costeira.

A cobertura vegetal do Estado de Santa Catarina está diretamente relacionada com a hidrografia, o relevo, a distância em relação ao mar e as condições climáticas e edáficas de cada região. Fazendo parte do Bioma Mata Atlântica, o estado apresenta as seguintes regiões fitoecológicas, segundo o Atlas de Santa Catarina.

3.4.2 Pluviometria

Compreender a variabilidade das precipitações pluviais se faz necessário pois, quando de sua intensidade nos espaços urbanos, diferentes setores da economia e da sociedade têm grandes danos e perdas no que confere os transtornos à circulação de transportes e pessoas, a comunicação, as atividades, serviços, e ainda, problemas vinculados a saúde da população.

A explicação para o contraste nos regimes de precipitação está na situação geográfica na qual se localiza a região Sul, cujos efeitos topográficos (barreiras, vales e serras) associam-se na distribuição diferenciada das chuvas para a parte Subtropical (região Sul) do Brasil.

Monteiro, M. (2001) em sua caracterização climática para o estado de Santa Catarina, destaca a estação de verão como a mais chuvosa para o estado. Segundo o autor, o aumento da temperatura na estação resulta em convecções e pancadas de chuva, principalmente no período da tarde. Sem descartar os sistemas frontais que contribuem na organização e intensificação da convecção, resultando em tempestades severas. No outono as chuvas tendem a diminuir, devido ao menor aquecimento quando comparado com o verão. Não há a mesma repercussão das chuvas convectivas e no outono, os bloqueios atmosféricos impedem a passagem dos sistemas frontais, que são desviadas para o oceano, diminuindo os registros de chuvas no estado de Santa Catarina (MONTEIRO e FURTADO, 1995). Ainda segundo o autor, no inverno, sob a incursão das frentes frias que tendem a deslocar-se principalmente pelo continente, há uma elevação nos totais pluviais, pouco superior ao outono, diferenciando o litoral com tempo mais estável devido ao fortalecimento da Alta Subtropical e, por conseguinte, apresentando registros de precipitações inferiores quando comparado com o interior do estado (MONTEIRO, M., 2001).

Por fim, Monteiro M. (2001) caracteriza a primavera pelos menores registros de precipitação pluvial, mesmo com a ocorrência de uma atmosfera mais instável devido, principalmente, a maior atuação dos Sistemas Complexos de Mesoescala (SCM), porém, estes atuando principalmente no

interior do estado de Santa Catarina. Diante do apresentado, os trabalhos de Monteiro, M. (2001) e Monteiro e Furtado (1995) reforçam a diferenciação na espacialização das chuvas para a região Sul do Brasil. Oscilações climáticas interanuais das precipitação pluviais para a região Sul do Brasil estão relacionadas a atuação do fenômeno El Niño-Oscilação Sul (GRIMM, 2009). Quando da sua atuação, a fase positiva do fenômeno, o El Niño, resulta em aumento nos registros de precipitação pluvial e, em contrapartida, quando da manifestação da fase negativa, La Niña, registra-se diminuição no registro das precipitações pluviais para a região Sul do Brasil (BARROS et al., 2002; GRIMM, 2003).

Os dados apresentados na Tabela 03 representam o comportamento da chuva e da temperatura ao longo do ano. As médias climatológicas são valores calculados a partir de um série de dados de 30 anos observados. É possível identificar as épocas mais chuvosas/secas e quentes/frias do município de Agronômica.

Mês	Minima (°C)	Máxima (°C)	Precipitação (mm)
Janeiro	19°	28°	189
Fevereiro	19°	28°	156
Março	18°	27°	114
Abril	15°	24°	103
Mai	11°	21°	114
Junho	10°	19°	100
Julho	9°	18°	118
Agosto	10°	20°	102
Setembro	12°	21°	158
Outubro	14°	23°	160
Novembro	16°	25°	142
Dezembro	18°	27°	145

Tabela 03: Comportamento da chuva e da temperature ao longo de 30 anos observados.

3.4.3 Pedologia

Os aspectos geomorfológico-pedológicos:

Geologicamente, o município foi constituído sobre terrenos paleozoicos, com predominância de folhelhos e siltitos cinza-escuros a pretos, ritmitos e varvitos com seixos pingados e arenitos finos a médios do Membro Rio do Sul, da Formação Taciba, Grupo Itararé. A origem destas rochas está associada à sedimentação periglacial, subglacial glacio-marinha e glacial. Estas rochas de composição predominantemente argilosas dão origem a solos argilosos.

Ver Anexo I – Uso do solo no município de Agronômica.

Geomorfologicamente, o município de Agronômica se destaca pela planície de inundação do Rio Trombudo e afluentes, seguida por planalto dissecado de substrato de rocha sedimentar e recoberta por solo coluvionar.

De acordo com o trabalho realizado pelos Geólogos Débora Lamberty e José Luiz Kepel Filho, da CPRM Serviço Geológico do Brasil, o município de

Agronômica possui seis áreas de alto e muito alto risco a movimentos de massas e enchentes:

- Bairro Arnoldo Cani com aproximadamente 37 casas e 148 pessoas em risco, tendo ocupação urbana sobre a planície de inundação do Rio Trombudo sob influência da inundação sazonal deste rio. As inundações são condicionadas pelo regime de chuvas incidente na Bacia Hidrográfica do Rio Trombudo. Os eventos são recorrentes e a duração da inundação é de 2 a 5 dias, dependendo do nível dos rios da bacia do Itajaí. Enchentes no período de arroz inundado potencializa os efeitos sobre a cidade, uma vez que a planície de inundação já está inundada por interferência antrópica. Tipo de ocupação constituída por edificações residenciais de madeira e/ou alvenaria, com um pavimento, com vulnerabilidade alta. Vias predominantemente não pavimentadas, drenagem pluvial parcial e ausência de sistema de coleta e tratamento de esgoto sanitário;

- Bairro Centro com duas áreas atingidas, sendo uma com aproximadamente 54 casas e 216 pessoas em risco e a outra com aproximadamente 60 casas e 240 pessoas em risco, tendo ocupação urbana sobre a planície de inundação do Rio Trombudo sob influência da inundação sazonal deste rio e seu afluente, Ribeirão Mosquitinho. As inundações são condicionadas pelo regime de chuvas incidente na Bacia Hidrográfica do Rio Trombudo. Os eventos são recorrentes e a duração da inundação é de 2 a 5 dias, dependendo do nível dos rios da bacia do Itajaí. Enchentes no período do arroz inundado potencializa os efeitos sobre a cidade, uma vez que a planície de inundação já está inundada por interferência antrópica. Tipo de ocupação constituída por edificações residenciais de madeira e/ou alvenaria, com um pavimento, com vulnerabilidade moderada a alta. Vias predominantemente não pavimentadas, drenagem pluvial parcial e ausência de sistema de coleta e tratamento de esgoto sanitário;

- Bairro Mosquito com duas áreas, sendo a primeira com aproximadamente 41 casas e 164 pessoas em risco e a outra com aproximadamente 9 casas e 36 pessoas em risco, tendo ocupação urbana sobre a planície de inundação do Rio Trombudo sob influência da inundação sazonal deste rio. As inundações são condicionadas pelo regime de chuvas incidente na Bacia Hidrográfica do Rio Trombudo. Os eventos são recorrente e a duração da inundação é de 2 a 5 dias. Enchentes no período de arroz inundado potencializa os efeitos sobre a cidade, uma vez que a planície de inundação já está inundada por interferência antrópica. Tipo de ocupação constituída por edificações residenciais de madeira e/ou alvenaria, com um ou mais pavimentos, com vulnerabilidade moderada a alta. Vias predominantemente não pavimentadas, drenagem pluvial parcial e ausência de sistema de coleta e tratamento de esgoto sanitário;

- Bairro Régis com aproximadamente 14 casas e 56 pessoas em risco, tendo ocupação urbana às margens do Ribeirão Mosquito e sobre sua planície de inundação, sujeito à inundação sazonal deste canal. As inundações são condicionadas pelo regime de chuvas incidente na Bacia Hidrográfica do Rio Trombudo. Há represamento do Ribeirão Mosquito no Rio Trombudo durante eventos de cheia, causando extravasamento a montante. Os eventos são recorrentes e a duração da inundação é de 2 a 5 dias, dependendo do nível dos rios da bacia do Itajaí. Tipo de ocupação constituída por edificações residenciais de madeira e/ou alvenaria, com um

pavimento, com vulnerabilidade moderada a alta. Vias predominantemente não pavimentadas, drenagem pluvial parcial e ausência de sistema de coleta e tratamento de esgoto sanitário.

3.5 Hidrografia

Característica física da bacia hidrográfica:

Região hidrográfica: RH 7 – Vale do Itajaí

Bacia hidrográfica: Itajaí- Açú

Clima (media anual): Variação da temperatura media regional 17,9 20,32°C

Variação da umidade relativa media regional: 77,32 – 86,50%

Variação precipitação media regional: 1399,0 – 1752,0 mm

Precipitação anual total: 1550,0 mm

Relevos predominantes: montanhoso, forte ondulado e ondulado. Plano suavemente ondulado (junto à planície costeira).

Ver Anexo II – Hidrografia do município de Agronômica.

A principal bacia formadora da RH 7 é a bacia do rio Itajaí-Açu, cujo curso pode ser subdividido em três principais segmentos: (i) Alto Itajaí-Açu: trecho de 26 km de extensão, que tem início na confluência das sub-bacias do Itajaí do Sul e Itajaí do Oeste, no município de Rio do Sul, até salto de Pilões, a montante da foz do Itajaí do Norte; (ii) Médio Itajaí-Açu: trecho de 83 km de extensão que tem início no salto dos Pilões e segue até o salto de Weissbach, nas proximidades de Blumenau; e (iii) Baixo Itajaí-Açu: trecho de 80 km de extensão que inicia no salto de Weissbach chegando até a desembocadura no Oceano Atlântico;

Podem ainda ser definidas no contexto desta bacia sete sub-bacias principais: Benedito, Itajaí do Norte (ou Hercílio); Itajaí do Oeste; Itajaí do Sul; Itajaí-Mirim, Itajaí-Açu e Luís Alves. No total, a bacia do Itajaí concentra um contingente superior a 1.240.000 pessoas. A população urbana, em torno de 1040.000 habitantes está distribuída em 49 sedes municipais, sendo Blumenau o principal pólo econômico regional.

A ocorrência de enchentes periódicas tem sido considerado um dos maiores problemas no Vale do Rio Itajaí-Açu.

Os principais focos de poluição na bacia são detectados após a confluência do Itajaí do Oeste e Itajaí do Sul, quando o Itajaí-Açu e seu afluente da margem direita Itajaí-Mirim passam a drenar importantes centros urbano-industriais, tais como Rio do Sul, Gaspar, Blumenau, Brusque e Itajaí, com um parque fabril diversificado (têxtil, pesca, metal-mecânica, papel, celulose, frigorífico, curtume, fecularia e extração de óleo vegetal), responsável pelo lançamento de grande parte da carga poluidora nos cursos d'água. Somam-se às fontes de origem industrial, os resíduos decorrentes da suinocultura, do cultivo do arroz irrigado e dos esgotos de origem urbana, todos eles fatores de degradação ambiental.

Cabe destacar também que a RH 7 inclui drenagens independentes que fluem em direção ao oceano, com destaque para o rio Camboriú, cuja qualidade das águas influencia diretamente as condições de balneabilidade do Balneário do Camboriú, principal destino turístico catarinense.

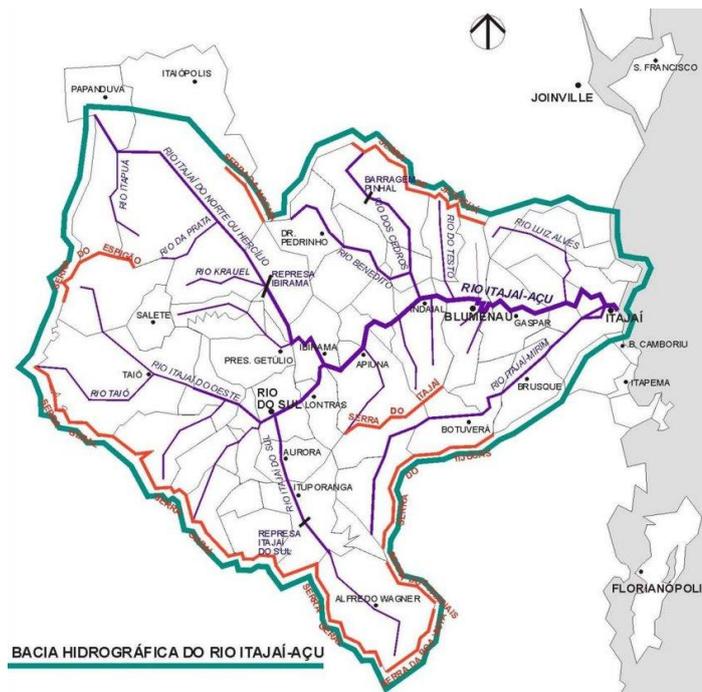


Figura 02: Bacia hidrográfica do rio Itajaí- Açú.

3.6 Saúde

Atribuições da Atenção Básica:

A Atenção Básica possui quatro atributos essenciais: o acesso (primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde), a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção e a coordenação do cuidado dentro do sistema; e também os atributos derivados que qualificam as ações em AB: a atenção à saúde centrada na família (orientação familiar), a orientação comunitária e a competência cultural.

O município de Agronômica possui uma Unidade Básica de Saúde no Centro denominada Ronaldo Jahn e um Posto de Saúde na área rural, na localidade do Alto Mosquitinho, denominada José Angelo Rudolf. As duas unidades não são atingidas pelas inundações que ocorreram durante os anos no município.

Recursos humanos da Unidade de Saúde:

- **Médicos:**

Clínico geral: Charles R. Swanbach

André Luiz Santos

Matheus Felipe de Souza Machado

Pediatra: Aline Scardine

Cardiologista: Claudio Luiz Fronza

Ginecologista: Yara Regina Mendes Zanis

Urologista: Luis Fernando da Silva

- **Enfermeiros:**

Vivian Inês Lopes

Cristiane Sevegnane

Helen Aline Moik

- **Técnico Enfermagem:**

Cátia Silva

Liliane Demarchi

- **Assistência Farmacêutica:**

Sandra Helena Thives

Júlia Ribeiro Dutra

- **Vigilância Epidemiológica:**

Patrícia Claudino dos Santos

Lucilene Scoz

- **Psicólogos:**

Jean Michel Constantino

Francine Hoffmann

- **Nutricionista:** Lidiana Marcuzzo

- **Dentista:** Karin Kulyck

Michel Luís Strey

Auxiliar dentista: Amanda Zamini

Inventário da Unidade Básica de Saúde Ronaldo Jahn, possui os seguintes equipamentos, para serem utilizados:

Aparelhos de pressão (7); termômetro (7); glicosímetro (3); cilindro oxigênio completo (6); oxímetro (5); carrinho de emergência (1); DEA desfibrilador (1) e monitor cardíaco (1).

Quantidade de pacientes que fazem hemodiálise: 02. O município de Agronômica não possui centro de hemodiálise, os pacientes são encaminhados para o município mais próximo em Rio do Sul.

Como fazem o transporte para Rio do Sul em caso de inundações: um carro da saúde fica na BR 470 e o transporte até lá é feito de trator, se a BR 470 estiver interditada chamam o helicóptero Arcanjo.

Transporte utilizado:

Duas ambulâncias básicas

Três carros tipo Van para levar pacientes para outras cidades

Seis carros de passeio para levar pacientes para outras cidades

O município tem acordo com o posto de combustível licenciado para ter reserva estratégica de combustível para os veículos de atendimento às emergências.

3.7 Assistência Social

A Coordenadoria da Assistência Social do Município de Agronômica, situa-se na rua XV de Novembro, 1006, bairro: Centro, e o local de instalação do CRAS situa-se na rua José Arnaldo dos Santos, 75, bairro: Centro.

A responsável é Cleidiane de Oliveira, contato: 47 988056762

Assistente social: Vanessa Claudino dos Santos Peruzzolo, contato: 47 999987675

Técnico Administrativo: Iasmin Natali Beirão, contato: 47 988257279

Psicóloga: Gabriela Maiochi, contato: 47 988287766

CRAS:

Assistente social: Elisa Maciel André, contato: 47 988799519

Psicóloga: Gabriela Maiochi, contato: 47 988287766

Recepcionista: Paulo Roberto Ribeiro da Silva Schafer, contato: 47 989026854

Motorista: Gabriel Dela Justina, contato: 47 988721541

Programas e projetos desenvolvidos:

CRAS: Grupos PAIF (Programa de atenção integral a família), SCFV (Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos), benefícios eventuais, prevenção à violação de direitos, visita domiciliary, campanhas mensais de prevenção. Contato: 3542 0063

Coordenadoria: Cadastro único e programa auxílio Brasil, benefícios eventuais, atendimentos de media e alta complexidade, prestação de serviço à comunidade e medida socioeducativa, gestão de recursos da Assistência social, coordenação dos conselhos da assistência social (Conselho Municipal da pessoa idosa, Conselho Municipal da pessoa com deficiência, Conselho Municipal dos direitos da criança e do adolescente, etc).

3.8 Segurança

Responsável Polícia Civil: Agente de polícia Bruna Ferrari Vieira

Responsável Polícia Militar: Sargento Adelcio Silvano de Souza
Telefone para contato: 3542 0103

3.9 Obras

Secretaria Municipal de Obras:

Situado na rua 7 de Setembro, 3600, bairro Mosquito.

Responsável: Cristiano Rosa - (47) 99966-9508

Os equipamentos e máquinas do Setor de Obras estão listados em Anexo III

4. Histórico de Desastres Naturais e Antropogênicos

Desastres Naturais e Antropogênicos ocorridos nos últimos dez anos.

PROTOCOLO	DESASTRE	DATA DE OCORRÊNCIA	
SC-F-4200309-12200-20101207	ENXURRADA	07/12/2010	RECONHECIDO
SC-P-4200309-13215-20110112	TEMPESTADE LOCAL / CONVECTIVA - VENDAVAL	12/01/2011	RECONHECIDO
SC-A-4200309-12100-20110830	INUNDAÇÃO	30/08/2011	RECONHECIDO
SC-F-4200309-14110-20130206	ESTIAGEM	06/02/2013	RECONHECIDO
SC-F-4200309-12100-20130922	INUNDAÇÕES	22/09/2013	RECONHECIDO
SC-F-4200309-12100-20140628	INUNDAÇÃO	28/06/2014	RECONHECIDO
SC-F-4200309-12100-20151021	INUNDAÇÕES	21/10/2015	RECONHECIDO

SC-F-4200309-13215-20151213	TEMPESTADE LOCAL / CONVECTIVA - VENDAVAL	13/12/2015	RECONHECIDO
SC-F-4200309-12100-20170531	INUNDAÇÕES	31/05/2017	RECONHECIDO
SC-F-4200309-15110-20200317	DOENÇAS INFECCIOSAS VIRAIS	17/03/2020	RECONHECIDO
SC-F-4200309-15110-20200318	DOENÇAS INFECCIOSAS VIRAIS	18/03/2020	RECONHECIDO
SC-F-4200309-14110-20200320	ESTIAGEM	20/03/2020	RECONHECIDO
SC-F-4200309-14110-20200505	ESTIAGEM	05/05/2020	RECONHECIDO
SC-F-4200309-13215-20200630	TEMPESTADE LOCAL / CONVECTIVA - VENDAVAL	30/06/2020	RECONHECIDO
SC-F-4200309-14110-20201106	ESTIAGEM	06/11/2020	RECONHECIDO
SC-F-4200309-15110-20210427	DOENÇAS INFECCIOSAS VIRAIS	27/04/2021	RECONHECIDO
SC-F-4200309-15110-20210624	DOENÇAS INFECCIOSAS VIRAIS	24/06/2021	RECONHECIDO
SC-F-4200309-14110-20220310	ESTIAGEM	10/03/2022	RECONHECIDO
SC-F-4200309-12100-20220504	INUNDAÇÕES	04/05/2022	RECONHECIDO
SC-F-4200309-13214-20230117	TEMPESTADE LOCAL/ CONVECTIVA – CHUVAS INTENSAS	17/01/2023	RECONHECIDO
SC-F-4200309-13215-20230320	TEMPESTADE LOCAL/ CONVECTIVA - VENDAVAL	20/03/2023	RECONHECIDO

Tabela 01: Desastres que ocorreram no município de 2011 a 2023.

Fonte: Carlos Gaertner – DEFESA CIVIL

5. Gestão de Risco em Desastres

Para desenvolver as atividades da gestão de risco, foi criado pelo Ministério da Saúde, no âmbito da Vigilância em Saúde e Ambiente, o programa VIGIDESASTRES que tem como objetivo o desenvolvimento de um conjunto de ações, de forma contínua, pelas autoridades de saúde pública, para reduzir o risco da exposição da população e dos profissionais de saúde, reduzir doenças e agravos secundários à exposição e reduzir os danos à infraestrutura de saúde.

Em 2023, o Programa VIGIDESASTRES foi instituído neste município e o ponto focal do VIGIDESASTRES atualmente é a Patrícia Peplau Ventura, alocado (a) na Vigilância Sanitária.

Caracterização das etapas da gestão de risco em desastres.

Etapa	Fase	Objetivo
-------	------	----------

Etapa	Fase	Objetivo
Redução Elementos da Gestão de risco para evitar ou limitar o impacto adverso de ameaças.	Prevenção	Atividades para evitar o evento ou para impedir a emergência.
	Mitigação	Medidas para limitar o impacto adverso.
	Preparação	Medidas para identificar e reduzir as vulnerabilidades e os riscos.
Manejo Ações que devem ser provenientes do sinal de alerta, intensificação das atividades de rotina e execução de ações necessárias.	Alerta	Divulgação sobre a proximidade de uma emergência ou desastres e sobre ações que instituições e a população devem realizar para minimizar os efeitos ao risco.
	Resposta	Atividades para gerir os efeitos de um evento.
Recuperação Compreende a reabilitação de atividades e serviços e a Reconstrução.	Reabilitação	Período de transição que se inicia ao final da resposta e se restabelecem, de forma transitória, os serviços básicos indispensáveis.
	Reconstrução	Nova infraestrutura física, com medidas para redução das vulnerabilidades e riscos.

Quadro 02 - Caracterização das etapas da gestão de risco em desastres.

Fonte: CGVAM/DSAST/SVS/MS

5.1 INUNDAÇÕES – 1.2.1.0.0

Submersão de áreas fora dos limites normais de um curso de água em zonas que normalmente não se encontram submersas. O transbordamento ocorre de modo gradual, geralmente ocasionado por chuvas prolongadas em áreas de planície.

Mapeamento de serviços de saúde/ drogarias/ alimentação vulneráveis à inundação:

- Drogeria Giovanela e Demaline
- Padaria Zani
- Supermercado Sezinho
- Mercado Kestring
- Restaurante Novo Sabor
- Lanchonete Rústicos
- Lanchonete Cleidir

5.1.1 Atuação de gestão do risco na ocorrência de **INUNDAÇÕES**

5.1.2 Redução de riscos

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Prevenção	Monitoramento de eventos nos meios de comunicação local e demais meios disponíveis (INMET, INPE, EPAGRI, S2ID, Defesa Civil, etc).	Vigilância Sanitária - Patrícia Peplau Ventura
	Recebimento e verificação dos relatórios diários do VIGIDESASTRES Estadual por meio de WhatsApp	Vigilância Sanitária - Patrícia Peplau Ventura
	Manter atualizado o PPR - ESP	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Avaliar a capacidade instalada de serviços de Saúde com relação à recursos humanos.	Enfermeira responsável – Cristiane Sevegnane
	Realizar inspeções para averiguar as condições dos abrigos.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Relacionar os medicamentos necessários para atendimento à população e manter a rede abastecida com medicamentos.	Assistência Farmacêutica – Sandra Helena Thives

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
	Solicitar o kit de medicamentos e insumos estratégicos ao Vigidesastres/SC, pois assim encaminharemos o pedido ao Ministério da Saúde para avaliação, dependendo do caso.	Vigilância Sanitária - Patrícia Peplau Ventura
	Verificar as condições dos materiais existentes para o uso em situações de calamidade: termômetros (para alimentos), lanternas, clorímetro, reagentes, botas, capas, caixas térmicas, hipoclorito de sódio, etc.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as susceptibilidades e as populações vulneráveis aos desastres naturais.	Defesa civil- Carlos Gaertner
	Fazer logística para a retirada de pertences de habitações inundáveis.	Setor de obras – Cristiano Rosa
Mitigação	Realizar ações de educação em Saúde.	Equipe da saúde
	Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, insumos, folders e outros para a utilização imediata nos desastres.	Secretário da Saúde – Osmar Frederico Korb
	Reduzir ao mínimo possível a exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes dos desastres.	Vigilância Epidemiológica – Lucilene Scoz
	Compor equipes capazes de determinar a avaliação de danos e das necessidades de Saúde geradas pelo desastre.	Enfermagem – Cristiane Sevegnane

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Preparação	Aplicar protocolos de triagem e priorização de atendimentos	Técnicas de Enfermagem – Liliâne Demarchi ou Cátilla Silva

5.1.3 Resposta

O VIGIDESASTRES/SC propõe a atuação em Emergência de Saúde Pública de Nível Local (ESPIL). A ESPIL possui um nível de resposta com impacto e/ou abrangência restrita à comunidade local e/ou nível primário em saúde pública.

Níveis de resposta	Ações	Coordenadores/Responsáveis
ESPIL	Resposta às Comunicações de ESP enviadas pelo VIGIDESASTRES Estadual.	Vigilância Sanitária - Patrícia Peplau Ventura
	Disponibilização de equipes médicas (incluindo Saúde mental), equipes de enfermagem, equipes da Vigilância em saúde (sanitária e epidemiológica) para trabalhos diários nos abrigos.	Secretário de Saúde – Osmar Frederico Korb
	Intensificação das ações de Vig. Epidemiológica até o restabelecimento da normalidade.	Vigilância Epidemiológica – Lucilene Scoz
	Distribuição de hipoclorito de sódio	Vigilância Sanitária - Patrícia Peplau Ventura

5.1.4 Recuperação

Recuperação	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Reabilitação	Remoção de lixo e entulhos gerados pelo desastre	Setor de obras – Cristiano Rosa

	Coletar os resíduos sólidos nos abrigos, evitando o acúmulo de lixo.	Empresa terceirizada – Associação Recicla Rio do Sul
	Destino final adequado de animais mortos de pequeno e grande porte	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Distribuição de hipoclorito de sódio	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Inspeções sanitárias para o controle ambiental do Aedes aegypti	Vigilância Ambiental – Mirele Montessano Mairing
	Identificar áreas com estrutura danificada e de risco para acidentes (choques elétricos, explosões, incêndios, vazamentos, etc) para interdição do local.	Defesa Civil – Carlos Gaertner
	Acompanhamento dos processos de desobstrução de rios, canais e áreas de drenagem naturais, para evitar água parada nos locais do evento.	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Fiscalizar o serviço de abastecimento de água para consumo humano.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura

5.2 TEMPESTADE LOCAL/ CONVECTIVA – CHUVAS INTENSAS- 1.3.2.1.4

São chuvas que ocorrem com acumulados significativos, causando múltiplos desastres (ex: inundações, movimentos de massa, enxurradas, etc).

5.2.1 Atuação de gestão do risco na ocorrência de Chuvas intensas:

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
-------------------	-------	----------------------------

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Prevenção	Monitoramento de eventos nos meios de comunicação local e demais meios disponíveis (INMET, INPE, BDQUEIMADAS, EPAGRI, S2ID, Defesa Civil, etc).	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Recebimento e verificação dos relatórios diários do VIGIDESASTRES Estadual por meio de WhatsApp	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Manter atualizado o PPR - ESP	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Avaliar a capacidade instalada de serviços de Saúde com relação à recursos humanos.	Enfermeira responsável – Cristiane Sevegnane

	Realizar inspeções prévias para averiguar as condições dos abrigos.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Relacionar os medicamentos necessários para atendimento à população e manter a rede abastecida com medicamentos.	Assistência Farmacêutica – Sandra Helena Thives
	Verificar as condições dos materiais existentes para o uso em situações de calamidade: termômetros (para alimentos), lanternas, clorímetro, reagents, botas, capas, caixas térmicas, hipoclorito de sódio, etc.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as susceptibilidades e as populações vulneráveis aos desastres naturais.	Defesa civil – Carlos Gaertner

Mitigação	Receber os alertas provenientes do Gabinete de Crise do município.	Gabinete prefeito – César Luiz Cunha
	Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, insumos, folders e outros para a utilização imediata nos desastres.	Secretário da Saúde – Osmar Frederico Korb
	Reduzir ao mínimo possível a exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes dos desastres.	Vigilância Epidemiológica – Lucilene Scoz
	Compor equipes capazes de determinar a avaliação de danos e das necessidades de Saúde geradas pelo desastre.	Enfermagem – Cristiane Sevegnane
Preparação	Aplicar protocolos de triage e priorização de atendimentos	Técnicas de Enfermagem – Liliane Demarchi e Cátia Silva

5.2.2 Resposta

O VIGIDESASTRES/SC propõe a atuação em Emergência de Saúde Pública de Nível Local (ESPIL). A ESPIL possui um nível de resposta com impacto e/ou abrangência restrita à comunidade local e/ou nível primário em saúde pública.

Níveis de resposta	Ações	Coordenadores/Responsáveis
ESPIL	Resposta às Comunicações de ESP enviadas pelo VIGIDESASTRES Estadual.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Disponibilização de equipes médicas (incluindo Saúde mental), equipes de enfermagem, equipes da Vigilância em saúde (sanitária e epidemiológica) para trabalhos diários nos abrigos.	Secretário de Saúde – Osmar Frederico Korb
	Intensificação das ações de Vig.	Vigilância Epidemiológica –

	Epidemiológica até o restabelecimento normalidade.	da	Lucilene Scoz
--	--	----	---------------

5.2.3 Recuperação

Recuperação	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Reabilitação	Remoção de lixo e entulhos gerados pelo desastre	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Destino final adequado de animais mortos de pequeno e grande porte	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Distribuição de hipoclorito de sódio	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Identificar áreas com estrutura danificada e de risco para acidentes (choques elétricos, explosões, incêndios, vazamentos, etc) para a interdição do local.	Defesa Civil – Carlos Gaertner
	Acompanhamento dos processos de desobstrução de rios, canais e áreas de drenagem naturais, para evitar água parada nos locais do evento.	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Fiscalizar o serviço de abastecimento de água para consumo humano.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura

5.3 TEMPESTADE LOCAL/ CONVECTIVA – VENDAVAL – 1.3.2.1.5

Forte deslocamento de uma massa de ar em uma região.

5.3.1 Atuação de gestão do risco na ocorrência de Vendaval:

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Prevenção	Monitoramento de eventos nos meios de comunicação local e demais meios disponíveis (INMET, INPE, EPAGRI, S2ID, Defesa Civil, etc).	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Recebimento e verificação dos relatórios diários do VIGIDESASTRES Estadual por meio de WhatsApp	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Manter atualizado o PPR - ESP	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Avaliar a capacidade instalada de serviços de Saúde com relação à recursos humanos.	Enfermeira responsável – Cristiane Sevegnane

	Realizar inspeções para averiguar as condições dos abrigos.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Relacionar os medicamentos necessários para atendimento à população e manter a rede abastecida com medicamentos.	Assistência Farmacêutica – Sandra Helena Thives
	Verificar as condições dos materiais existentes para o uso em situações de calamidade: termômetros (para alimentos), lanternas, clorímetro, reagentes, botas, capas, caixas térmicas, hipoclorito de sódio, etc.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as susceptibilidades e as populações vulneráveis aos desastres naturais. No caso de vendaval, todas as áreas do	Defesa civil – Carlos Gaertner

	município podem ser atingidas.	
Mitigação	Receber os alertas provenientes do Gabinete de Crise do município.	Gabinete prefeito – César Luiz Cunha
	Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, insumos, folders e outros para a utilização imediata nos desastres.	Secretário de Saúde – Osmar Frederico Korb
	Reduzir ao mínimo possível a exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes do desastre.	Vigilância Epidemiológica – Lucilene Scoz
	Compor equipes capazes de determinar a avaliação de danos e das necessidades de Saúde geradas pelo desastre.	Enfermagem – Cristiane Sevegnane
Preparação	Estabelecer com a empresa de limpeza urbana a necessidade de coletar os resíduos sólidos nos abrigos, evitando o acúmulo de lixo.	Empresa Terceirizada - Associação Recicla Rio do Sul

5.3.2 Resposta

O VIGIDESASTRES/SC propõe a atuação em Emergência de Saúde Pública de Nível Local (ESPIL). A ESPIL possui um nível de resposta com impacto e/ou abrangência restrita à comunidade local e/ou nível primário em saúde pública.

Níveis de resposta	Ações	Coordenadores/Responsáveis
ESPIL	Resposta às Comunicações de ESP enviadas pelo VIGIDESASTRES Estadual.	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Disponibilização de equipes médicas (incluindo Saúde mental), equipes de enfermagem, equipes da	Secretário da Saúde – Osmar Frederico Korb

	Vigilância em saúde (sanitária e epidemiológica).	
	Detectar e controlar os surtos de doenças e agravos decorrentes de desastres	Vigilância Epidemiológica – Lucilene Scoz
	Notificar óbitos – Declaração de óbito (DO)	Médico – Charles Schwambach

5.3.3 Recuperação

Recuperação	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Reabilitação	Remoção de lixo, entulhos e árvores.	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Destino final adequado de animais mortos de pequeno e grande porte	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Desobstrução de ruas	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Identificar áreas com estrutura danificada e de risco para acidentes (choques elétricos, explosões, incêndios, vazamentos) para que promova a interdição do local.	Defesa civil – Carlos Gaertner
	Acompanhamento dos processos de desobstrução de rios, canais e áreas de drenagem naturais, para evitar água parada nos locais do evento.	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Equipe corpo de bombeiros – SAMU - feridos	Corpo de Bombeiro / SAMU

5.4 ESTIAGEM – 1.4.1.1.0

Período prolongado de baixa ou nenhuma pluviosidade, em que a perda de umidade do solo é superior à sua reposição.

As estiagens trazem diversas consequências, tais como: aumento do número de poluentes no ar, aumento da ocorrência de doenças respiratórias, principalmente em idosos e crianças, intensificação das condições de ocorrência dos incêndios florestais, desabastecimentos de nascentes, extinção de águas subterrâneas, diminuição do fluxo dos rios, dentre outros agravantes.

5.4.1 Atuação de gestão do risco na ocorrência de Estiagem:

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Prevenção	Monitoramento de eventos nos meios de comunicação local e demais meios disponíveis (INMET, INPE, EPAGRI, S2ID, Defesa Civil, etc).	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Recebimento e verificação dos relatórios diários do VIGIDESASTRES Estadual por meio de WhatsApp	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Manter atualizado o PPR - ESP	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Avaliar a capacidade instalada de serviços de Saúde com relação à recursos humanos.	Enfermeira – Cristiane Sevegnane

	Fiscalizar Carros-pipa	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Relacionar os medicamentos necessários para atendimento à população e manter a rede abastecida com medicamentos.	Assistência Farmacêutica – Sandra Helena Thives
	Verificar as condições dos materiais existentes para o uso em situações de calamidade: termômetros (para alimentos), lanternas, clorímetro, reagentes, botas, capas, caixas térmicas,	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura

	hipoclorito de sódio, etc.	
	Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as susceptibilidades e as populações vulneráveis aos desastres naturais.	Defesa civil – Carlos Gaertner
Mitigação	Receber os alertas provenientes do Gabinete de Crise do município.	Gabinete prefeito – César Luiz Cunha
	Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, insumos, folders e outros para a utilização imediata nos desastres.	Secretário de Saúde – Osmar Frederico Korb
	Reduzir ao mínimo possível a exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes dos desastres.	Vigilância Epidemiológica – Lucilene Scoz
Preparação	Levar água à população do interior onde o poço artesiano chega a secar	Setor de obras – Cristiano Rosa

5.4.2 Resposta

O VIGIDESASTRES/SC propõe a atuação em Emergência de Saúde Pública de Nível Local (ESPIL). A ESPIL possui um nível de resposta com impacto e/ou abrangência restrita à comunidade local e/ou nível primário em saúde pública.

Níveis de resposta	Ações	Coordenadores/Responsáveis
ESPIL	Resposta às Comunicações de ESP enviadas pelo VIGIDESASTRES Estadual.	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Fiscalizar carros-pipa	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Identificar e mapear os principais	Setor de obras - Cristiano Rosa

	locais para abastecimento emergencial.	
	Sobrecarga do sistema de saúde devido a problemas respiratórios causados pela baixa umidade do ar.	Técnica Enfermagem – Liliâne Demarchi e Cátilla Silva
	Identificação de outros agravos na área rural, especialmente para orientação e cuidados com a criação de animais, mecanismos de seguro safra, especialmente em relação às culturas agrícolas de pequeno ciclo, e assistência social	Setor de agricultura – Estevão Kuhnen

5.4.3 Recuperação

Recuperação	Ações	Coordenadores/Responsáveis
	Entregar hipoclorito de sódio às famílias que necessitem.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura

5.5 DOENÇAS INFECCIOSAS VIRAIS – 1.5.1.1.0

Aumento brusco, significativo e transitório da ocorrência de doenças infecciosas geradas por vírus.

5.5.1 Atuação de gestão do risco na ocorrência de Doenças infecciosas virais:

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Prevenção	Monitoramento de eventos nos meios de comunicação local e demais meios disponíveis.	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
	Recebimento e verificação dos relatórios diários do VIGIDESASTRES Estadual por meio de WhatsApp	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Manter atualizado o PPR - ESP	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Avaliar a capacidade instalada de serviços de Saúde com relação à recursos humanos.	Enfermeira responsável – Cristiane Sevegnane
	Medidas individuais e coletivas de prevenção e controle da doença infecciosa. Portarias ou decretos.	Gabinete do prefeito – César Luiz Cunha

	Utilização de máscaras de proteção, jaleco, face shield pelos profissionais da Saúde.	Secretário de Saúde – Osmar Frederico Korb
	Relacionar os medicamentos necessários para atendimento à população e manter a rede abastecida com medicamentos. Kits para entregar aos pacientes.	Assistência Farmacêutica – Sandra Helena Thives
	Manter distanciamento físico, com marcações no chão para o caso de filas e marcação nas cadeiras.	Secretário de Saúde – Osmar Frederico Korb
	Uso de álcool em gel 70% para higienização das mãos, utensílios, equipamentos, etc...	Equipe de saúde
	Criação de sala de isolamento, para os casos suspeitos, sala para realização de teste, sala para a troca de roupa pelos	Secretário de Saúde – Osmar Frederico Korb

	profissionais da Saúde.	
Mitigação	Receber os alertas provenientes do Gabinete de Crise do município.	Gabinete prefeito – César Luiz Cunha
	Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, insumos, folders e outros para a utilização imediata nos desastres.	Secretário de Saúde – Osmar Frederico Korb
	Reduzir ao mínimo possível a exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes dos desastres.	Vigilância Epidemiológica – Lucilene Scoz
	Compor equipes capazes de determinar a avaliação de danos e das necessidades de Saúde geradas pelo desastre.	Técnicas da Enfermagem – Liliane Demarchi e Cátilla Silva
	Colocação de tenda na parte de fora do posto, para casos suspeitos ficarem esperando em lugar arejado e separado	Secretário de Saúde – Osmar Frederico Korb
Preparação	Criação de grupo de whatsapp para os profissionais terem conhecimento dos casos positivos, e das datas da saída do isolamento	Enfermagem – Cristiane Sevegnane ou Vivian Inês Lopes

5.5.2 Resposta

O VIGIDESASTRES/SC propõe a atuação em Emergência de Saúde Pública de Nível Local (ESPIL). A ESPIL possui um nível de resposta com impacto e/ou abrangência restrita à comunidade local e/ou nível primário em saúde pública.

Níveis de resposta	Ações	Coordenadores/Responsáveis
ESPIL	Resposta às Comunicações de ESP enviadas pelo VIGIDESASTRES Estadual.	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura

	Notificar imediatamente o caso suspeito.	Vig. Epidemiológica – Lucilene Scoz
	Elaborar fluxo de transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar para itinerários do paciente nos casos moderado e graves.	Coordenador dos Motoristas da Saúde – Jair Schaefer

5.5.3 Recuperação

Recuperação	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Reabilitação	Profissionais capacitados para Saúde mental, pois muitas pessoas perderam entes queridos	Psicólogo (a) – Jean Michel Constantino e Francine Hoffman

5.6 ENXURRADAS - 1.2.2.0.0

Escoamento superficial de alta velocidade e energia, provocado por chuvas intensas e concentradas, normalmente em pequenas bacias de relevo acidentado. Caracterizada pela elevação súbita das vazões de determinada drenagem e transbordamento brusco da calha fluvial. Apresenta grande poder destrutivo.

5.6.1 Atuação de gestão do risco na ocorrência de Enxurradas:

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Prevenção	Monitoramento de eventos nos meios de comunicação local e demais meios disponíveis (INMET, INPE, EPAGRI, S2ID, Defesa Civil, etc).	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Recebimento e verificação dos relatórios diários do VIGIDESASTRES Estadual por meio de WhatsApp	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura
	Manter atualizado o PPR - ESP	Vigilância Sanitária – Patrícia P. Ventura

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
	Avaliar a capacidade instalada de serviços de Saúde com relação à recursos humanos.	Enfermeira responsável – Cristiane Sevegnane

	Realizar inspeções prévias para averiguar as condições dos abrigos.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Relacionar os medicamentos necessários para atendimento à população e manter a rede abastecida com medicamentos.	Assistência Farmacêutica – Sandra Helena Thives
	Verificar as condições dos materiais existentes para o uso em situações de calamidade: termômetros (para alimentos), lanternas, clorímetro, reagents, botas, capas, caixas térmicas, hipoclorito de sódio, etc.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as susceptibilidades e as populações vulneráveis aos desastres naturais.	Defesa civil – Carlos Gaertner
Mitigação	Receber os alertas provenientes do Gabinete de Crise do município.	Gabinete prefeito – César Luiz Cunha
	Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, insumos, folders e outros para a utilização imediata nos desastres.	Secretário da Saúde – Osmar Frederico Korb
	Reduzir ao mínimo possível a exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes dos desastres.	Vigilância Epidemiológica – Lucilene Scoz

	Compor equipes capazes de determinar a avaliação de danos e das necessidades de Saúde geradas pelo desastre.	Enfermagem – Cristiane Sevegnane
Preparação	Aplicar protocolos de triage e priorização de atendimentos	Técnicas de Enfermagem – Liliane Demarchi e Cátilla Silva

5.6.2 Resposta

O VIGIDESASTRES/SC propõe a atuação em Emergência de Saúde Pública de Nível Local (ESPIL). A ESPIL possui um nível de resposta com impacto e/ou abrangência restrita à comunidade local e/ou nível primário em saúde pública.

Níveis de resposta	Ações	Coordenadores/Responsáveis
ESPIL	Resposta às Comunicações de ESP enviadas pelo VIGIDESASTRES Estadual.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Disponibilização de equipes médicas (incluindo Saúde mental), equipes de enfermagem, equipes da Vigilância em saúde (sanitária e epidemiológica) para trabalhos diários nos abrigos.	Secretário de Saúde – Osmar Frederico Korb
	Intensificação das ações de Vig. Epidemiológica até o restabelecimento da normalidade.	Vigilância Epidemiológica – Lucilene Scoz

5.6.3 Recuperação

Recuperação	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Reabilitação	Remoção de lixo e entulhos gerados pelo desastre	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Destino final adequado de animais mortos de pequeno e grande porte	Setor de obras – Cristiano Rosa

	Distribuição de hipoclorito de sódio	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura
	Identificar áreas com estrutura danificada e de risco para acidentes (choques elétricos, explosões, incêndios, vazamentos, etc) para a interdição do local.	Defesa Civil – Carlos Gaertner
	Acompanhamento dos processos de desobstrução de rios, canais e áreas de drenagem naturais, para evitar água parada nos locais do evento.	Setor de obras – Cristiano Rosa
	Fiscalizar o serviço de abastecimento de água para consumo humano.	Vigilância Sanitária – Patrícia Peplau Ventura

6. Organização da resposta às emergências em saúde pública.

6.1 Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES)

O COES é o responsável pela coordenação das ações de resposta às emergências em saúde pública, incluindo a mobilização de recursos para o restabelecimento dos serviços de saúde e a articulação da informação entre as três esferas de gestão do SUS, sendo constituído por profissionais das Coordenações-Gerais e Áreas Técnicas da Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, bem como gestores de outras instituições envolvidas na resposta (Anexo II, por exemplo) e com competência para atuar na tipologia de emergência identificada.

A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública. O município em caso de necessidade de ativação do COES entrará em contato com Secretaria de Estado da Saúde, sendo o Secretário de Estado da Saúde, o responsável pela ativação do COES (Portaria SES nº 614 e 615 de 2021), com base no parecer técnico conjunto emitido em sala de situação, definindo o nível da emergência (ESPIL,ESPIE, ESPIN,ESP II).

6.2 Sala de situação

Na ocorrência de um evento será formado um comitê interno composto por representantes da Secretaria Municipal de Saúde (item 6.1). Os representantes (Quadro 00) terão as atribuições de acionar os coordenadores responsáveis pelos setores da Secretaria de Saúde para composição da Sala de Situação, coordenar as ações assistenciais e/ou preventivas no âmbito do município e contatar as organizações vinculadas à assistência à saúde.

Lista de representantes da SMS.

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde	Telefone	e-mail
Osmar Frederico Korb	47 99977 8115	saude@agronomica.sc.gov.br
Lucilene Scoz Wilde	47 98851 3454	lucilene@agronomica.sc.gov.br
Patrícia Peplau Ventura	47 99293 7561	vigilancia@agronomica.sc.gov.br
Sandra Helena Thives	47 98823 5918	saudesht@hotmail.com
Cristiane Sevegnane	47 98827 3464	postodesaudeagronomica@hotmail.com
Mirele Montessano Mairing	47 99955 7440	vigilanciaambiental@agronomica.sc.gov.br

Quadro 03 – Lista de representantes da SMS

7. Informações à população

Os meios de comunicação disponíveis, tanto para alertas antecipados sobre eventos adversos, quanto para disseminação de informes e instruções à população sobre as doenças e agravos à saúde por ocorrência de evento adverso, serão realizados por meio: ON-LINE: Página da Prefeitura Municipal de Agrônômica e Facebook, por meio de carro de som ou pela rádio local.

8. Capacitações

- Promover simulados;

- Cursos relacionados ao tema (Prevenção, mitigação e recuperação dos desastres);

9. Referências

(Norma ABNT NBR 6023 -
https://docs.google.com/file/d/1qDRhi4gZN_cTklo1OgjCcZzGD0Jj2HfP/view)

Link: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/adbd1fb1bd20e237ab67233e3f0a4cfe67a267c.PDF> acessado em 26/09/2022

Link: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc> acessado em 26/09/2022

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/ Santa Catarina

Link: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc> acessado em 26/09/2022

Atlas climático da Região Sul do Brasil – Estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul 2ª Edição EMBRAPA Brasília, DF 2012

Análise das precipitações pluviais em Rio do Sul, Santa Catarina. Pedro Germano Murara e Priscilla Ikefuti 2017 Geografia, Ensino & Pesquisa, Vol. 21 (2017), n.3, p. 186-195 ISSN: 2236-4994 DOI: 10.5902/2236499425669

<http://www.cprm.gov.br/publique/Gestao-Territorial/Prevencao-de-Desastres/Produtos-por-Estado---Setorizacao-de-Risco-Geologico-5390.html>
 acessado em 26/09/2022

https://www.aguas.sc.gov.br/jsmallfib_top/DHRI/bacias_hidrograficas/bacias_hidrograficas_sc.pdf acessado em 26/09/2022

Link: <http://clima1.cptec.inpe.br/monitoramentobrasil/pt> acessado em 28/09/2022

Link do COBRADE:

<http://www.defesacivil.rj.gov.br/images/formularios/COBRADE.pdf> acessado em 28/09/2022

Plano de Contingência Estiagem 2019 – Defesa Civil de Petrópolis – RJ

<https://www.climatempo.com.br/climatologia/4544/agronomica-sc> - Acessado: 08/05/2023

https://geo.fbds.org.br/SC/AGRONOMICA/MAPAS/SC_4200309_USO_DO_SOLO.jpg Acessado: 08/05/2023

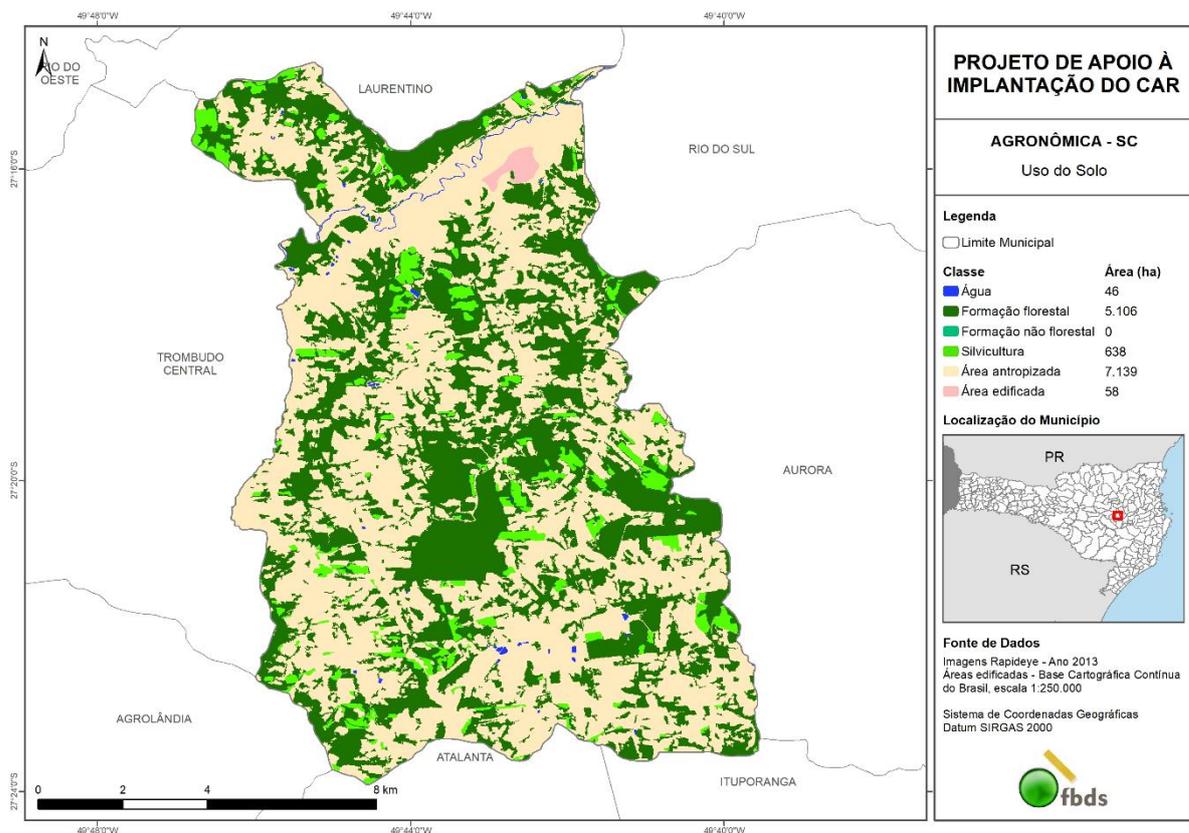
https://geo.fbds.org.br/SC/AGRONOMICA/MAPAS/SC_4200309_HIDROGRAFIA.jpg Acessado: 08/05/2023

https://geofp.ibge.gov.br/cartas_e_mapas/mapas_para_fins_de_levantamentos_estatisticos/censo_demografico_2010/mapas_municipais_estatisticos/sc/agronomica_v2.pdf
 Acessado: 08/05/2023

ANEXOS

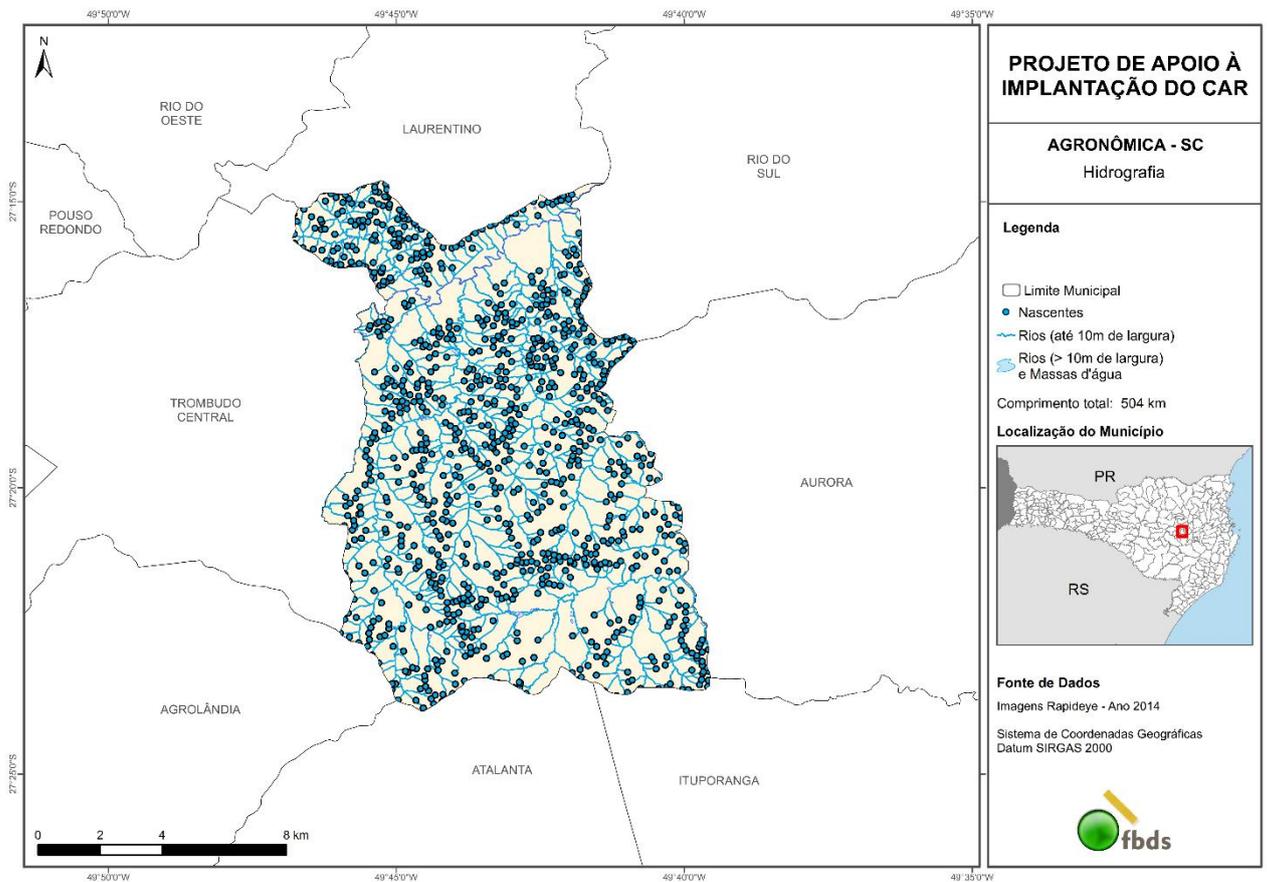
ANEXO I

USO DO SOLO – MUNICÍPIO DE AGRONÔMICA



ANEXO II

HIDROGRAFIA – MUNICÍPIO DE AGRONÔMICA



Anexo III

Lista de equipamentos e máquinas

Equipamento/ Máquina	Quantidade	Localização
Patrola	02	Setor de obras
Carregadeira	01	Setor de obras
PC	01	Setor de obras
Retrescavadeira	01	Setor de obras
Caminhão-pipa (não transporta água potável)	01	Setor de obras
Caçamba	05	Setor de obras
D 40	01	Setor de obras
Trator	03	Setor de obras
Bobcat	01	Setor de obras

Quadro 04 – Lista de equipamentos e máquinas do setor Obras

Anexo IV

Contatos interinstitucionais

Instituições	Nome	Contatos (Telefone institucional e/ou Celular)
Segurança	Bruna Ferrari Vieira	3542 0103
Assistência Social	Cleidiane de Oliveira	3542 0063
Samu		192
Corpo de bombeiros		193
Defesa Civil	Carlos Gaertner	98896 4408
Motoristas da Saúde	Jair Schoefer	9953 6796
	Jean Carlos Bachle	9190 8419
	Jeison Claudino dos Santos	9676 7962
	Jonatan Fernandes Ferreira	9165 8116
	Vorli da Silva	9288 5884
	Cleiton Carlos Westphal	8804 5679
Epagri		3542 3171
Departamento Meio Ambiente	Lenon Damazio Serpa	3542 0166 / 9235 8480
Disque Intoxicação		0800 722 6001

Quadro 05: Contatos Interinstitucionais.