Plano de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública (PPR-ESP)

(Deslizamentos, enxurradas, inundações e alagamentos)

Ano. 2024

PLANO MUNICIPAL DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA DE ASCURRA/SC

Prefeito Municipal

ARÃO JOSINO DA SILVA

Vice-Prefeito

SOIRES TRENTINI

Secretária Municipal de Saúde

FRANCIELE BORGUESÃO

Secretária Municipal de Infraestrutura

TAINARA FISTAROL

Secretária Municipal de Assistência Social

ELAINE FERMIANO

Ponto focal do VIGIDESASTRES Municipal

Vigilância Sanitária de Ascurra.

Gestão 2020 a 2024

01/2024

1. Revisões do PPR-ESP

Revisão	Data	Alterações	Responsável
01	25/10/2023	Defesa Civil de Ascurra	João Paulo Waltrick
02	19/02/2024	Vigilância Sanitária	Diones Rai Lopes
03			

3. Responsáveis pela aplicação do PPR-ESP

Função	Nome	e-mail	Telefone(s)
Secretária Municipal de Saúde	Francielle Borguesão	secsaude@ascurra.sc.gov.br	**47984008088**
Ponto focal municipal do VIGIDESASTRES (Fiscal sanitarista)	Diones Rai Lopes	visa@ascurra.sc.gov.br	**47984143384**
Diretora de Saúde de Ascurra	Roselita Krieck	cadagenda@ascurra.sc.gov.br	**47988469316**

1-Apresentação

No município de Ascurra há um esforço do setor da Saúde em estar, cada vez mais, preparado às emergências em saúde pública por desastres naturais e/ou tecnológicos, visando reduzir os seus riscos e impactos humanos, ambientais e materiais. Os desastres têm graves efeitos sobre a saúde e o bem-estar das populações afetadas e, à vista disso, é indispensável haver uma gestão de risco com políticas e ações específicas do setor da Saúde, que exige uma metodologia de antecipação, planejamento e preparação para resposta às situações de desastres.

A gestão de riscos tem como finalidade prevenir, reduzir e controlar os fatores de risco, e o setor da Saúde deve concentrar-se em fortalecer a capacidade de preparação para resposta, no sentido de atenuar o impacto dos desastres. A preparação inicia-se muito antes do desastre, propriamente dito, acontecer. Uma adequada preparação para respostas fornece um conjunto de informações, capacidades de organização e articulações intersetoriais, que são fundamentais para que o setor da Saúde contribua para os processos de prevenção de riscos futuros, de redução dos riscos já existentes e de recuperação da saúde de comunidades afetadas.

O setor da Saúde deve melhorar a capacidade de resposta na atenção e na vigilância em saúde, a fim de evitar que atos inadequados produzam um segundo desastre (potencializando doenças e agravos existentes, bem como gerando outros problemas que poderiam ser evitados com medidas preventivas), intensificando as consequências do desastre e comprometendo as ações de recuperação e reconstrução. Além disso, deve envolver ações de cuidado e atenção para os que sofrem agravos e doenças, como por exemplo doenças geradas pelo acesso a água e a alimentos contaminados, por vetores e hospedeiros de doenças no pós-desastre, etc.

É muito importante prever e sistematizar as ações do setor da Saúde em um Plano de Preparação e Resposta, para redução de riscos de desastres e garantia da sustentabilidade das ações do plano dentro dos setores e das comunidades suscetíveis.

O Plano de Preparação e Respostas aos desastres no setor da Saúde do município de Ascurra não é estático e está alinhado aos princípios do SUS (Sistema Único de Saúde): universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde da população (descentralização, regionalização, hierarquização e participação social. Ademais, neste são considerados tanto os desastres intensivos (aqueles com menor frequência e grandes impactos), quanto os desastres extensivos (aqueles com maior frequência e que não resultam em grande número de óbitos e morbidade, ainda que envolvam grande número de pessoas expostas). É centrado na Atenção em Saúde e na Vigilância em Saúde para os riscos, danos, doenças e agravos de curto prazo, bem como estruturado para ações de médio e longo prazos, a depender do tipo e magnitude do desastre.

2. Objetivos.

2.1 Objetivos Gerais.

Dar uma resposta de Saúde Pública contra a propagação de doenças e outros eventos adversos que venham a ocorrer por desastres no município de Ascurra.

2.2 Objetivos Específicos

A. Estruturar e formalizar o COE-Saúde (Comitê de Operações (COE) do setor de saúde);
B. Levantar informações sobre desastre;
C. Levantar capacidade de resposta;
D. Mapear vulnerabilidades pelo levantamento de áreas vulneráveis a desastres (Exemplo: Identificar as áreas de riscos para processos hidrológicos e geológicos);
E. Capacitar profissionais e realizar exercícios simulados;
F. Preparar o setor de saúde para responder aos desastres, melhorando a capacidade de resposta na atenção e na vigilância em saúde;
G. Salvar vidas, reduzir o sofrimento humano e diminuir as perdas no contexto dos desastres (Exemplo: Busca e resgate das pessoas afetadas, assistências médica de emergências; organização de abrigos temporários; distribuição de água, alimentos e roupas; avaliação de danos ;etc).
H. Desenvolver e aplicar medidas para reduzir o risco de desastres futuros;
I. Tornar as comunidades mais resilientes, promovendo a saúde por meio da sustentabilidade ambiental e equidade social;
J. Auxiliar o gerenciamento de riscos a saúde associados a qualidade da agua destinada ao consumo humano, como parte integrante das ações de prevenção de agravos e da promoção da saúde previstas no sistema único de saúde.
K. Encontrr o percentual de cobertura de abastecimento de água e da população vulnerável;
L. Atualizar e revisar, periodicamente, planos de preparação e resposta.

3. Caracterização do Município

Ascurra é um município brasileiro da região sul, localizado no estado de Santa Catarina, na mesorregião do Vale do Itajaí, microrregião de Blumenau. Localiza-se a uma latitude 26º57'19" sul e a uma longitude 49º22'32" oeste, estando a uma altitude de 88 metros.
Sua população estimada em 2023 foi de 8.319 habitantes.
Possui uma área de 111,67 km².

3.1 Relevo

Assim como os demais municípios da região, o relevo de Ascurra é constituído de superfícies planas, onduladas e montanhas/serras cristalinas, de embasamento cristalino, formação escudo-cristalino.

3.2 Hidrografia

A cidade é banhada pelo Rio Itajaí-Açu, sendo seus principais afluentes os Ribeirões Guaricanas e São Paulo.

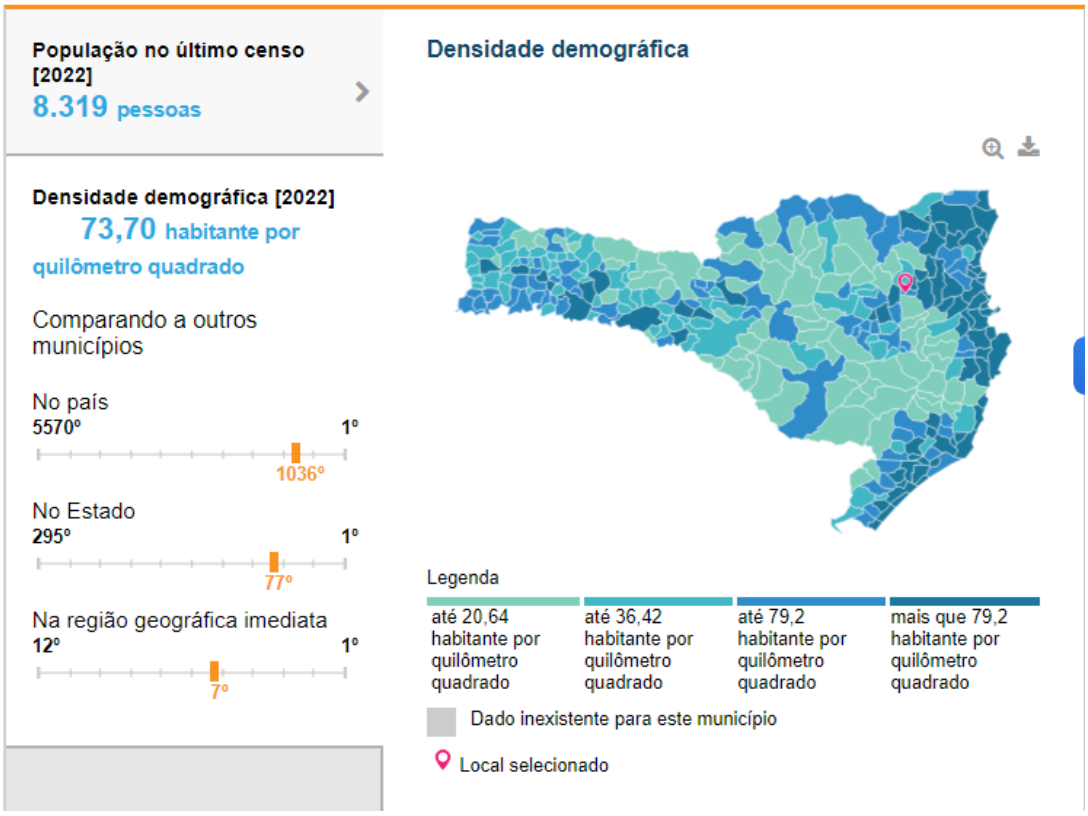
3.3 Municípios limítrofes

Os municípios limítrofes de Ascurra são Rodeio e Benedito Novo ao norte, Indaial ao leste, Apiúna ao sul e Ibirama ao oeste.

4. Clima

O clima do município de Ascurra classifica-se como mesotérmico úmido, segundo a classificação do clima de Köppen. Tal tipo climático se caracteriza por não possuir estação definida, com verões quentes, apresentando uma temperatura média anual de 21,5 graus centígrados e uma precipitação total anual entre 1770 e 1799 mm.

4. 1 Aspectos Socioeconômicos



4.2 Índices de Desenvolvimento Humano (IDH)

O IDH do município e de 0,742, 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.

4.3 Atividades Econômicas

PIB per capita [2020]	26.021,95 R$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	80,2 %
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,742
Total de receitas realizadas [2017]	20.927,56 R$ (×1000)
Total de despesas empenhadas [2017]	17.873,09 R$ (×1000)

4.4 Características físicas

4.4.1 Clima

O clima do município de Ascurra classifica-se como mesotérmico úmido, segundo a classificação do clima de Köppen. Tal tipo climático se caracteriza por não possuir estação definida, com verões quentes, apresentando uma temperatura média anual de 21,5 graus centígrados e uma precipitação total anual entre 1770 e 1799 mm.

4.4.2 Pluviometria

Ascurra tem como registro nos últimos anos uma precipitação total anual entre 1770 e 1799mm.

4.4.3 Pedologia

No município ocorrem predominantemente depósitos holocênicos aluvionares; além de fácies de siltito e argilito da Formação Garcia do Grupo Itajaí de idade Neoprotezóicos, a sul; e fácies do ortognaisse Pomerode e Metagranito-Granodiorito, a norte (Wildner W., & et. al. 2014). O relevo é constituído de superfícies planas, onduladas, morros altos e escarpados. O solo possui textura normalmente argilosa. Segundo a classificação climática de knoppen, o clima do município classifica-se como mesotérmico úmido, sem estação definida, com verões quentes (Prefeitura Municipal de Ascurra).

4.5 Hidrografia

A principal bacia formadora 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.

(iii) Baixo Itajaí-Açu: trecho de 80 km de extensão que inicia no salto de Weissbach chegando até a desembocadura no Oceano Atlântico.

4.6 Saúde

A saúde publica de Ascurra conta com os seguintes estabelecimentos cadastrados junto ao Ministerio:

CNES	Nome Fantasia
6712703	SAMU ASCURRA
9265880	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ASCURRA
8005540	ESF DR ARMANDO ZONTA
2521962	ESF ESTACAO
2521954	UNIDADE INTEGRADA DE SAUDE
0258776	REDE DE FRIOS ASCURRA
5678315	SEMUS
9538372	CENTRAL DE REGULACAO MUNICIPIO DE ASCURRA

Nestes estabelecimentos temos cadastrado e homologadas pela Secretaria de Atenção Primaria em Saude SAPS/MS 02 equipes de saúde da família, 02 equipes de saúde bucal, 01 equipe de multiprofissionais que fazem todo o atendimento da atenção básica, com 100% de cobertura.

Na unidade integrada no centro, temos o serviço de especialidade com os profissionais em ginecologia, ortopedista, psiquiatra, otorrinolaringologista e endocrinologista.

Alem das consultas nas referidas especialidades, ainda dispomos do serviço de diagnose que acontece pelos laboratórios credenciados para as 03 unidades de saúde, o atendimento de coleta acontece nos seus respectivos postos de coleta. Ainda dispomos do atendimento de livre demanda, urgência e emergência, considerado os casos graves que são chamados o serviço do SAMU, é importante ressaltar que a base do Samu esta situda no municipio de Ascurra, porem atende a região, fazendo a cobertura para os atendimentos em Rodeio e Apiuna, nesta mesma modalidade acontece o atendimento do serviço do Centro de Atenção Piscossocial – CAPS que esta localizado no município de Apiuna. Para finalizar o atendimento a Assitencia farmacêutica acontece nas duas unidades de saúde, Estação e Armando Zonta, onde encontra-se em cada farmácia a profissional farmacêutica, realizando atendimentos de orientação e entrega da medicação, incluindo os processos judiciais, de alto custo e estratégico.

Os demais serviços, lembrando do serviço de imagem acontece no hospital e Ibiranma e a ultrassonografia em Ascurra na clinica credenciada.

4.7 Assistência Social

A Secretaria de Assistência Social é o órgão público responsável pela gestão da assistência social em Guabiruba, atuando de forma integrada a órgãos governamentais e instituições não governamentais, que compõem a rede socioassistencial do município, visando a consolidação da assistência social no município, conforme as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Secretaria Elaine Fermiano- Tel. 47 98414-3222

4.8 Segurança

Os serviços de segurança pública são realizados pelas instituições constitucionalmente legitimadas a tal função: Polícia Militar, Polícia Civil e Corpo de Bombeiros Voluntarios.

- Polícia Militar de Ascurra - Emergência 190 –
- Delegacia de Polícia Civil de Ascurra - (47) 3383-0145
- Corpo de Bombeiros de Ascurra - Emergência 193 - (47) 3383-1059
- Defesa Civil de Ascurra- (47) 98414-3396

4.9 Secretarias de Obras e Agricultura

Segue anexa a lista de maquinários disponíveis da Secretaria de Obras e Agricultura.
Secretario Eviatore Luigi Quiarelli. Tel. (47) 99177-1700

5. Mapeamento Geológico de ASCURRA-CPRM.

LOCAL	NUM_SETOR	TIPOLOGIA
Bairro Centro	SC_ASCURRA_SR_1_CPRM	Inundação
Bairro São Francisco	SC_ASCURRA_SR_2_CPRM	Inundação
Bairro Estação - BR 470	SC_ASCURRA_SR_3_CPRM	Inundação
Bairro Ribeirão Santa Bárbara - BR 470	SC_ASCURRA_SR_4_CPRM	Inundação
Bairro Estação - BR 470	SC_ASCURRA_SR_5_CPRM	Corrida de Massa
Morro do Armândio - Bairro Estação	SC_ASCURRA_SR_6_CPRM	Deslizamento
Rua Francisco Stedlin - Bairro Estação	SC_ASCURRA_SR_7_CPRM	Deslizamento
Bairro Hulse	SC_ASCURRA_SR_8_CPRM	Erosão Fluvial e Enchente

5.1 Gestão de Risco em Desastres

O setor saúde participa de todas as etapas da gestão de risco de desastres.

Para desenvolver as atividades da gestão de risco, foi criado pelo Ministério da Saúde, no âmbito da Vigilância em Saúde Ambiental, 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 2018, o Programa VIGIDESASTRES foi instituído neste município e o ponto focal do VIGIDESASTRES sob a responsabilidade da Vigilância Sanitária.

5.2 Caracterizações das etapas da gestão de risco em desastres.

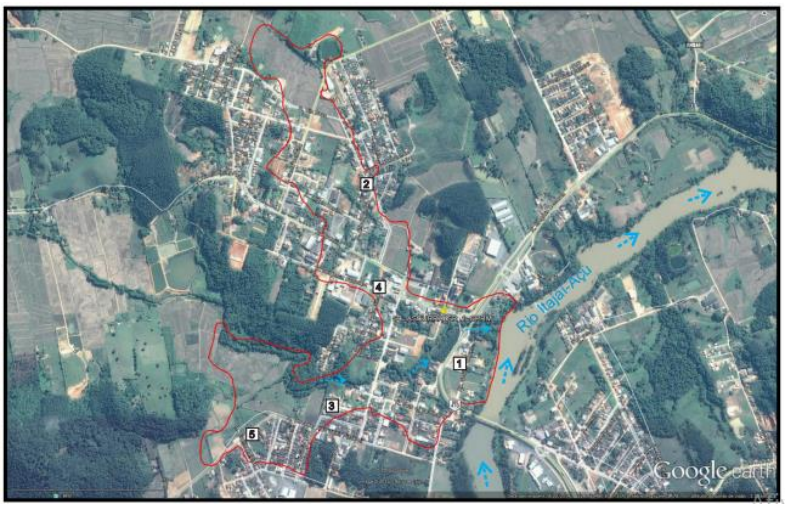
Etapa	Fase	Objetivo
Redução Elementos da Gestão de risco para evitar ou limitar o impacto adverso de ameaças.	Prevenção	Atividades para evitar o evento ou para impedir a emergência.
	Mitigação	Medidas para limitar o impacto adverso.
	Preparação	Medidas para identificar e reduzir as vulnerabilidades e 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 em se restabelecem, de forma transitória, os serviços básicos indispensáveis.

Etapa	Fase	Objetivo
	Reconstrução	Nova infraestrutura física, com medidas para redução das vulnerabilidades e riscos.

Fonte: CGVAM/DSAST/SVS/MS

5.3 Identificação das áreas de Risco.

- Setor 01:
- 235 casas
- 940 pessoas (Bairro Centro)
- Tipologia: Inundação
- Risco: Muito Alto



- Setor 02:
- 46 casas
- 184 pessoas. (Bairro São Francisco)
- Tipologia: Inundação
- Risco: Alto

- Setor 03:
- 30 casas
- 120 pessoas. (Bairro Estação)
- Tipologia: Inundação
- Risco: Alto

- Setor 04:

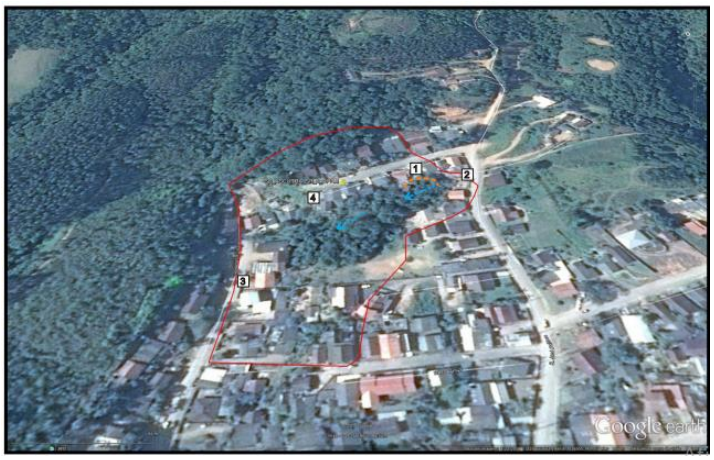
- 18 casas
- 72 pessoas (Bairro Santa Barbara)
- Tipologia: Inundação
- Risco: Alto

.

- Setor 05:
- 05 casas
- 20 pessoas (Bairro Estação)
- Tipologia: Corrida de Massa
- Risco: Alto

.

- Setor 06:
- 23 casas
- 92 pessoas (Morro do Armadio)
- Tipologia: Deslizamento planar
- Risco: Alto



- Setor 07:
- 08 casas
- 32 pessoas (Rua Professor Francisco Stedile)
- Tipologia: Deslizamento planar solo-solo
- Risco: Alto

- Setor 08:
- 24 casas
- 96 pessoas (Bairro Ilse)
- Tipologia: Erosão Fluvial e Enchente.
- Risco: Alto

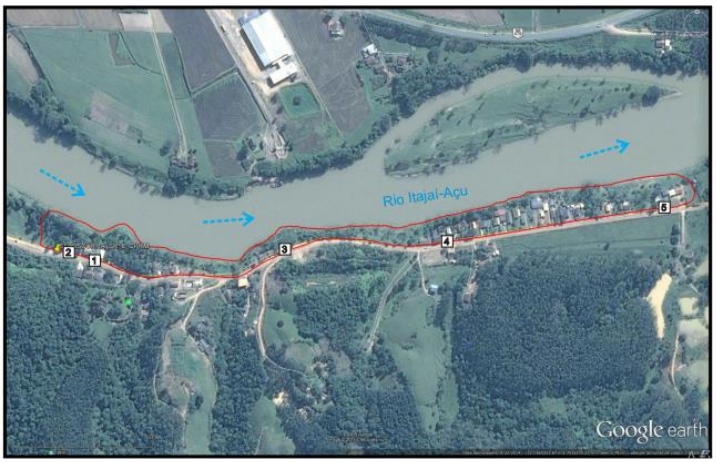


*Diagrama simplificado de operacionalização do PPR-ESP do município de*Ascurra.

1. PRÉ-EMERGÊNCIA
- Prevenção/Preparação para enfrentamento dedesastres
- Monitoramento

2.
- Alerta
- Resposta
  - Ações específicas da Vigilância Sanitária Municipal

3. PÓS-EMERGÊNCIA
- Restauração/Recuperação de

4.
- Relatório

5. Pré-Emergência

6.1 Prevenção/preparação para enfrentamento de desastres

SETORES ENVOLVIDOS NESSA FASE:

- Secretaria Municipal de Saúde (Administração);
- Atenção Básica;
- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Epidemiológica.

AÇÕES DESSA FASE:

A. Conhecer os tipos de situação de emergência em saúde pública aos quais o município está exposto;
B. Mapear as áreas consideradas sob risco a partir de levantamentos feitos pela Defesa Civil, de modo que sejam identificadas as populações vulneráveis aos desastres naturais e fortalecido o conhecimento das comunidades expostas sobre os riscos relacionados aos eventos adversos;
C. Identificar o número de edificações e pessoas expostas às emergências em saúde pública para que seja possível organizar a ocupação de abrigos;
D. Listar, capacitar e sensibilizar os recursos humanos das áreas envolvidas para mobilização nos momentos de crise, definindo a composição das equipes de primeiras respostas para atuação quando há ocorrência de eventos adversos;
E. Cadastrar os estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária que se encontram nas áreas de risco conhecidas para ações imediatas e prioritárias em casos de emergências;
F. Promover o estudo de dados epidemiológicos das doenças prevalentes no município que podem intensificar-se em circunstâncias de desastres;
G. Realizar inspeções prévias para conhecimento do número e das condições estruturais e higiênico-sanitárias de locais que possam servir como abrigos temporários, integrando as equipes de saúde responsáveis para definições e inspeções conjuntas;
H. Verificar as condições dos materiais existentes para uso em situações de calamidades (Hipoclorito de Sódio 2,5 %, lanternas, botas, capas, etc.), mantendo estoque regular disponível, incluindo veículos e reserva de combustível;
I. Articular eventos simulados para treinamento juntamente à Defesa Civil, de modo a promover a participação do setor saúde para aprimoramento dos protocolos de atendimento e capacitação do corpo técnico;
J. Produzir alertas ao setor saúde quando há ocorrência de eventos adversos no município, para manter a rede pronta para atuação, caso necessário;
K. Fazer levantamento de entidades que possam prestar apoio às estruturas municipais em situações de emergência, assim como avaliar a capacidade dos serviços de saúde municipais, incluindo os recursos humanos, para atendimento às vítimas imediatas e às que deverão procurar assistência médica durante e/ou após deslizamentos, enxurradas, inundações e alagamentos;
L. Promover a integração com as companhias de água instaladas no município, visando melhorias contínuas no fornecimento dos serviços à população;

M. Articular junto à gestão municipal a composição do COES, para definir as ações necessárias para atender as emergências em saúde e definir as responsabilidades de cada integrante para as respostas imediatas por parte do setor;

N. Definir os pontos focais do município para interlocução com as Regionais de Saúde, VISA (Vigilância Sanitária) nível central e integrantes do COES municipal;

O. Reunir dados que possam contribuir para a elaboração do plano.

7. Monitoramento

O monitoramento de eventos adversos e seus efeitos deverá ocorrer de modo contínuo, sendo capaz de estabelecer as condições para um alerta imediato ao setor saúde. Os alertas de possibilidade de ocorrências de eventos adversos devem ser emitidos de imediato após a divulgação dos dados por parte dos órgãos responsáveis, de modo que as equipes de primeiras respostas sejam mobilizadas o mais rápido possível.

SETORES ENVOLVIDOS NESSA FASE:

- Secretaria Municipal de Saúde (Administração);
- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Epidemiológica.

AÇÕES DESSA FASE:

A. Monitorar continuamente os eventos meteorológicos, geológicos e hidrológicos típicos da região, por meio dos sistemas operados por instituições atuantes a nível municipal, estadual e federal, a fim de obter dados para que os responsáveis pela execução do PPR- ESP possam tomar as providências necessárias;

B. Efetuar o monitoramento rotineiro dos dados da Vigilância Epidemiológica sobre as doenças e seus agravos no município e região, para que seja avaliada a possível evolução das mesmas em ocasiões de evento adversos

8. Alerta

SETORES ENVOLVIDOS NESSA FASE:

- Secretaria Municipal de Saúde (Administração);
- Atenção Básica;
- Assistência Farmacêutica;
- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Epidemiológica.

AÇÕES DESSA FASE:

A. Na fase de alerta, o Secretário de Saúde deve:

   i. Receber os alertas provenientes do gabinete de crise da Prefeitura Municipal;

   ii. Repassar o alerta para as instâncias do setor de saúde, convocar os responsáveis por cada setor e determinar aos responsáveis a revisão dos protocolos e preparação de equipamentos, materiais, veículos, medicamentos, insumos, informativos e outros destinados para o atendimento imediato à saúde dapopulação;

   iii. Determinar a coleta e repasse do maior número de informações disponíveis para facilitar às equipes do setor de saúde o entendimento da situação e as medidas necessárias para o seu controle;

   iv. Determinar a composição das equipes e a distribuição de EPI, veículos, materiais médicos, ambulatoriais e insumos necessários aos atendimentos à população.

B. O responsável pela Fiscalização Sanitária repassará às suas equipes informações referentes à aplicação dos roteiros de inspeção e, em função da excepcionalidade, ressaltará os cuidados e observações necessárias para com os produtos alimentícios, medicamentos, materiais e insumos junto aos estabelecimentos de sua área de atuação, assim como os cuidados com animais mortos e animais venenosos e peçonhentos, o destino do lixo e entulhos, e outras informações inerentes a sua área a serem observadasna área do desastre.

C. O responsável pelo VIGIÁGUA repassará informações às equipes referentes aos cuidados com os mananciais, lençóis freáticos, água para consumo humano,

monitoramento da qualidade de água junto às concessionárias de água e início, meio efim de rede, visando o fornecimento de água com qualidade e segurança à população.

D. Após liberação pela Defesa Civil, haverá o deslocamento das equipes para as áreas de atuação.

9. Resposta

Nesta fase, as ações devem buscar intensificar os processos de inspeções, vistorias, orientações técnicas, educação sanitária e fiscalizações em estabelecimentos atingidos ou não pelos eventos adversos.

SETORES ENVOLVIDOS NESSA FASE:

- Secretaria Municipal de Saúde (Administração);
- Atenção Básica;
- Assistência Farmacêutica;
- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Epidemiológica.

AÇÕES DESSA FASE:

A. Disponibilizar equipes médicas, de enfermagem e de Vigilância em Saúde (Sanitária e Epidemiológica) para atendimento nos abrigos, enquanto ocupados;

B. Levar pessoas feridas ou intoxicadas para tratamento ambulatorial e médico-hospitalar nas unidades de atendimento;

C. Disponibilizar os medicamentos que forem necessários para os feridos ou intoxicados, assim como manter os tratamentos já iniciados, antes da ocorrência dos eventos, no sistema de saúde;

D. Intensificar ações de Vigilância Epidemiológica, buscando notificar e tomar providências imediatas para o controle de doenças típicas dessas ocasiões;

E. Promover atendimento ambulatorial contínuo às pessoas afetadas pelo desastre;

F. Definir exames clínicos complementares para confirmação diagnóstica dos agravos relacionados aos eventos adversos;

G. Fortalecer as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população atingida, direta ou indiretamente, pelos eventos adversos;

H. Desenvolver ações de educação em saúde relativas aos cuidados com a saúde das populações atingidas por deslizamentos, enxurradas, inundações e alagamentos.

10. Ações específicas da Vigilância Sanitária Municipal

A. Fiscalizar os estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipulam e fornecem alimentos, medicamentos, materiais, produtos médico-hospitalares, insumos farmacêuticos e congêneres;

B. Fiscalizar os estabelecimentos prestadores de Serviços de Saúde, a fim de verificar suas condições de funcionamento;

C. Fiscalizar as condições operacionais do sistema de abastecimento de água;

D. Fiscalizar a qualidade da água retirada de fontes alternativas de abastecimento e destinada ao consumo da população;

E. Fiscalizar os meios de transporte utilizados para transporte de água de fontes alternativas e distribuir Hipoclorito de Sódio 2,5 % para o tratamento da água proveniente destas fontes;

F. Orientar e fiscalizar o enterramento de animais mortos em decorrência dos eventos adversos em locais apropriados e com técnicas adequadas, com propriedade sobre outras situações de limpeza e remoção de lixo e entulhos, usando todo tipo de mão de obra e maquinário disponíveis;

G. Sensibilizar a rede para as medidas de intervenção direta nos casos suspeitos de doença 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 deslizamentos, enxurradas, inundações e alagamentos;

H. 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 segurança das habitações, contaminações, choques elétricos, traumas por quedas/cortes, acidentes com animais, limpezas de caixa d'agua, etc.;

I. Solicitar à área técnica competente do município para a agilização do retorno dos serviços de coleta de resíduos sólidos comuns e de serviços de saúde que tenham sofridointerrupção ou redução;

J. Discutir com os setores próprios da Gestão Municipal a necessidade de implementação de serviços de coleta dos entulhos provenientes de deslizamentos, enxurradas, inundações e alagamentos;

K. Estabelecer com a área de limpeza urbana do município a necessidade de priorizar a coleta e a disposição adequada dos resíduos sólidos gerados pelos abrigos e áreas críticas/vulneráveis;

L. Fiscalizar e orientar aos responsáveis e às pessoas ocupantes de abrigos coletivos sobre os cuidados com o armazenamento adequado de alimentos e medicamentos, o preparo da alimentação, os cuidados com a água, o manejo dos resíduos e de efluentes sanitários, o controle de roedores, a higienização dos banheiros, o abrigo de animais domésticos, eno que mais for pertinente;

M. Em conjunto com o meio ambiente, fiscalizar e monitorar as condições de operação dos sistemas de disposição final de resíduos sólidos, avaliar áreas afetadas por produtos químicos liberados durante deslizamentos, enxurradas, inundações e alagamentos, fiscalizar a remoção e a confirmação do destino final em aterros industriais de materiais/resíduos/alimentos/bebidas que tenham entrado em contato com produtos químicos e com águas contaminadas ou não;

N. Verificar os cuidados com a saúde do trabalhador exposto aos riscos gerados pelos trabalhos de campo, nos abrigos, ambulatórios, hospitais, serviços médicos de urgênciae outros;

O. Desenvolver ações de educação sanitária relativas aos cuidados com a saúde das populações atingidas pelas inundações;

P. Sugerir aos gestores o repasse de informações (para mídia, profissionais de saúde e população), constantemente, sobre os cuidados com a saúde relacionados ao evento;

Q. Sugerir aos gestores a inclusão de cuidados com a saúde mental da população atingida e da população abrigada (especialmente).

10. Pós-Emergências

Restauração/Recuperação de cenários

SETORES ENVOLVIDOS NESSA FASE:

- Defesa Civil;
- Secretaria de Planejamento Urbano e Infraestrutura;
- Secretaria de Obras e Serviços Públicos.

SETORES DA SAÚDE ENVOLVIDOS NESSA FASE:

- Secretaria Municipal de Saúde (Administração);
- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Epidemiológica.

AÇÕES DESSA FASE:

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:

A. Analisar projetos, fiscalizar, orientar e monitorar os processos de reabilitação dos serviços essenciais de abastecimento de água para consumo humano;
B. Providenciar a distribuição de Hipoclorito de Sódio 2,5 % à população afetada, para garantir a desinfecção da água para consumo, até que a distribuição seja normalizada pela concessionária;
C. Acompanhar as obras de restauração das drenagens pluviais, orientando quanto à proibição de ligações dos sistemas de esgotamento sanitário nessas estruturas;
D. Acompanhar os processos de restauração dos serviços de coleta e destinação final adequada dos resíduos sólidos gerados pela população no município;
E. Acompanhar os processos de religamento de energia elétrica, cuja falta 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;
F. Recuperar/reconstruir, total ou parcialmente, unidades de saúde, conforme legislação e normas técnicas vigentes;
G. Fiscalizar, em conjunto com os órgãos ambientais, as atividades de reabilitação total das áreas deterioradas pelo evento adverso;
H. Avaliar a qualidade das águas de rios e outros cursos d'água, eventualmente atingidos;
I. Acompanhar os 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;
J. Desenvolver ações de Vigilância Epidemiológica para monitoramento da evolução das doenças típicas dos eventos adversos;

K. Repassar orientações a respeito dos cuidados que devem ser observados pela população na volta às casas: possíveis riscos causados às estruturas das casas, ao contato com a água e a lama contaminadas, 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;

L. Continuar outras ações de importância sanitária e epidemiológica para controle, prevenção e promoção da saúde.

11. Avaliação – Relatórios

SETORES DA SAÚDE ENVOLVIDOS NESSA FASE:

- Secretaria Municipal de Saúde (Administração).

AÇÕES DESSA FASE:

A. Desativar o COES;

B. Desmobilizar as equipes;

C. Levantar todos os dados relacionados com a execução do Plano Municipal de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública, avaliando as atividades executadas e possíveis correções;

D. Tabular os dados recolhidos durante as ações das equipes do setor da saúde;

E. Montar relatórios e entregar à Coordenação Geral da Secretaria de Saúde;

F. Utilizar os dados colhidos durante as atividades realizadas para controle do evento adverso, para aprimoramento do Plano Municipal de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública;

G. Elaborar/aprovar dispositivos legais para enfrentamento de eventos futuros.

12. INFORMAÇÕES À POPULAÇÃO

O setor da Saúde poderá utilizar todos 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 do evento adverso. Sempre deverá ser feita a descrição da situação real prevista e o repasse de informações e orientações necessárias à segurança da população, porém zelando para o não estabelecimento do pânico.

A população residente em áreas identificadas como suscetíveis de atingimento pelo desastre deverá ser alertada através da mídia local (rádios, jornais e internet), por veículos de sonorização ou diretamente pelas equipes da Policia Militar, Corpo de Bombeiros ou da DefesaCivil Municipal.

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

13. 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,ESPII).

13.1 Salas de situação

Na ocorrência de um evento será formado um comitê interno composto por representantes da Secretaria Municipal de Saúde. Os representantes 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.

13.2 Lista de representantes da SMS.

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde	Telefone	e-mail
Francielle Borguesão	47984008088	secsaude@ascurra.sc.gov.br
Roselita Krieck	47988469316	cadagenda@ascurra.sc.gov.br
Mery Moser Pacheco	47996730650	Mery.moser@hotmail.com
Joseane Testoni Possamai	47997094192	Joseane_testoni@hotmail
Moragana Evelyn Dolzan	47 988562975	159mogui@gmail.com
Eduardo Alves de Brito	47984389758	alvesbritoeduardo@gmail.com

14. Marco legal e normativo

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.

14. Contatos interinstitucionais

(Listar contatos para integração interinstitucional no gerenciamento do risco de desastres)

Instituições	Nome	Contatos (Telefone institucional e/ou Celular)
Defesa Civil	João Paulo Waltrick	47988327711
Bombeiros	Jaime Junior Moser	4733831059
Saúde	Francielle Borguesão	47984008088
Saúde	Joseane Testoni Possami	47997094192
Vigilância Sanitária	Diones Rai Lopes	47984143384
Vigilância Epideomológica	Diones Rai Lopes	47984143384