



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Treze de Maio
Secretaria Municipal de Saúde

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

**TREZE DE MAIO
ANO 2023**



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Treze de Maio
Secretaria Municipal de Saúde

Prefeito Municipal

Jailso Bardini

Vice Prefeito

Everaldo João da Silva

Secretário Municipal de Saúde

Rafael de Borba Rocha

Secretário Municipal de Agricultura, Meio Ambiente, Industria e Comercio

Luciano Oliveira dos Santos

Secretário Municipal de Obras e Viação

Jeberson Burato dos Santos

Secretaria Municipal de Assistência Social

Fabricia Goulart Teixeira

Ponto focal do VIGIDESASTRES Municipal

Bruna Medeiros Cardozo -VISA municipal

Coordenador Municipal de Defesa Civil

Geraldo Boeger Eller

ANO
2023-2025



1. Revisões do PPR-ESP

Revisões	Datas	Alterações	Responsável(eis)
Revisão1			VISAMUNICIPAL
Revisão2			VISAMUNICIPAL
Revisão3			VISAMUNICIPAL

2. Compartilhamento (divulgação) do Plano no Município

Local	Responsável	Data divulgação
https://trezedemaio.sc.gov.br/	Edilanio Burato/...../.....

3. Responsáveis pela aplicação do PPR-ESP

Função	Nome	E-mail	Telefone(s)
Secretária Municipal de Saúde	Rafael de Borba Rocha	saude@trezedemaio.sc.gov.br	(48) 3625-2172
Ponto focal Municipal do VIGIA DESASTRES (Fiscal sanitaria)	Bruna Medeiros Cardozo	visasaude13@gmail.com	(48) 3625-2164



4. Equipe de elaboração do PPR-ESP

Integrantes
I. Débora Schueroff Beckhauser – Coordenadora da APS
II. Bruna Medeiros Cardozo – Fiscal Sanitarista
III. João Luiz Machado Calegario - Coordenador
IV. Geraldo Boeger Eller - Defesa Civil Municipal
Colaboradores
I. Débora Schueroff Beckhauser – Coordenadora da APS
II. João Luiz Machado Calegario - Coordenador
III. Geraldo Eller - Defesa Civil Municipal
Revisores
I. Débora Schueroff Beckhauser – Coordenadora da APS
II. Bruna Medeiros Cardozo – Fiscal Sanitarista
III. João Luiz Machado Calegario - Coordenador
IV. Geraldo Boeger Eller - Defesa Civil Municipal



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	7
1. JUSTIFICATIVA.....	8
2. OBJETIVOS.....	9
2.1 OBJETIVO GERAL.....	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
3. MARCO LEGAL E NORMATIVO.....	10
4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	13
4.1. COLONIZAÇÃO.....	13
4.2. ASPECTOS GERAIS E HISTÓRICOS.....	15
4.3. MAPA MUNICIPAL ESTATÍSTICO.....	17
4.4. MAPA ESTATÍSTICO TREZE DE MAIO: DISPONÍVEL NO ENDEREÇO ELETRÔNICO/LINK:.....	18
5. ASPECTOS SOCIO ECONÔMICOS.....	19
5.1 DENSIDADE DEMOGRÁFICA.....	19
5.2 POPULAÇÃO.....	19
5.3 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO(IDH).....	20
5.4 ATIVIDADES ECONÔMICAS.....	21
6. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS.....	23
6.1 CLIMA SUBTROPICAL.....	23
6.1.1 Temperatura.....	24
6.1.2 Dados Climatológicos Para Treze De Maio(1991 A 2021).....	24
6.2 PLUVIOMETRIA.....	25
6.3 PEDOLOGIA.....	26
6.4 HIDROGRAFIA.....	26
7. DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	28
7.1 PROGRAMA DESENVOLVIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.....	28
7.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	29
7.3 SAÚDE BUCAL.....	32
7.4 ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA.....	33
7.5 SAÚDE MENTAL.....	35
7.6 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.....	36



7.7 VIGILANCIA EM SAÚDE.....	37
7.7.1 Vigilância Sanitária.....	37
7.7.2 VISA–Vigilância Sanitária.....	39
7.7.3 Vigilância Epidemiológica.....	40
7.7.4 Agente de Endemias.....	41
7.7.5 Vigilância Epidemiológica e controle de Endemias.....	42
7.8 ASSISTENCIA SOCIAL DA SAÚDE.....	42
7.8.1 A atuação do Assistente Social na Equipe Multidisciplinar Saúde.....	45
7.8.2 O Assistente Social nas Unidades de Saúde.....	45
7.8.3 A Atuação do Assistente Social nos programas de Proteção, Promoção e Prevenção da Saúde.....	46
7.8.4 Serviço Social na Saúde Mental.....	46
7.8.5 Equipe da Secretaria Municipal da Assistência Social:.....	47
7.9 Pandemia COVID – 19.....	47
8. SEGURANÇA	48
9. OBRAS	49
9.1 EQUIPAMENTOS E MÁQUINAS.....	50
10. HISTÓRICO DE DESASTRES NATURAIS E ANTROPOGÊNICOS	51
11. GESTÃO DE RISCO EM DESASTRES	53
11.1 REDUÇÃO DE RISCOS.....	54
11.1.1 Organização da Resposta	58
11.1.2 Recuperação.....	61
12. ORGANIZAÇÃO RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.	63
12.1 CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE (COES)	63
12.2 SALA DE SITUAÇÃO	63
12.3 LISTA DE REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE TRÊZE DE MAIO	64
13. INFORMAÇÕES À POPULAÇÃO.....	65
14.CAPACITAÇÕES.....	66
15.REFERENCIAS.....	67
16. LISTA DE ABREVIATURAS.....	68
17. LISTA DE FIGURAS.....	69



18. LISTA DE TABELAS.....	70
ANEXO I-LISTA DE EQUIPAMENTOS E MÁQUINAS.....	71
ANEXO II-CONTATOS INTERINSTITUCIONAIS.....	73



APRESENTAÇÃO

O **Plano Municipal de Vigidesastres** do município de Três de Maio foi elaborado para orientar as ações de prevenção, preparação e resposta a um determinado cenário de risco, caso o evento adverso venha a se concretizar, estabelecendo que tipo de ações precisa ser desenvolvidas no nível local e definindo as responsabilidades e competências de cada integrante da administração pública municipal para o enfrentamento dos desastres que possam ocorrer no município.

Ao oferecer as condições necessárias para organização, orientação e uniformização das ações a ser realizadas por suas equipes de trabalho, a partir das diretrizes estabelecidas pelo presente Plano, o município de Três de Maio assume o compromisso de atuar de acordo com suas atribuições, visando promover a **mitigação** dos danos à saúde da população, assim como efetuar o controle eficiente, efetivo e eficaz dos eventos adversos provocados por desastres.

É um programa da Coordenação-Geral de Vigilância das Emergências em Saúde Pública (CGEMSP) do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP) por meio da Secretariade Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, que tem por objetivo desenvolver um conjunto de ações a serem adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para reduzir a exposição da população e dos profissionais de saúde aos riscos de desastres e as doenças deles decorrentes.

O Programa VIGIDESASTRES baseia-se nas diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde e é composto de modelo, campo e forma de atuação, com proposta de ações básicas e estratégicas, competências e atribuições **para os três níveis de governo**.



1.JUSTIFICATIVA

O presente Plano Municipal de Preparação e Resposta a Emergência em Saúde Pública (PPR-ESP), tem o engajamento intersetorial do município e tem a finalidade de buscar uma rede de assistência e cuidado a população acometida por situações emergências em decorrência do acontecimento de desastres naturais e para determinar às ações que serão desenvolvidas no município de Treze de Maio, para reduzir os danos e a exposição da população em geral, as emergências públicas, as doenças, aos agravos, ao prejuízo financeiro e a assistência à saúde emergencial, bem como o restabelecimento das condições de saneamento e habitação necessárias.



2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo deste plano é orientar as ações de prevenção, preparação e resposta a um determinado cenário de risco, caso o evento adverso venha a se concretizar, estabelecendo que tipo de ações precisa ser desenvolvidas no nível local e definindo as responsabilidades e competências de cada integrante da administração pública municipal para o enfrentamento dos desastres tecnológicos e naturais que possam ocorrer no município.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Oferecer as condições necessárias para organização, orientação e uniformização das ações a serem realizadas por suas equipes de trabalho, a partir das diretrizes estabelecidas pelo presente Plano de preparação e resposta a emergências em saúde pública.
- Organizar as ações administrativas da secretaria municipal de saúde/defesa civil, a fim de atingir os objetivos propostos com economia de tempo e recursos;
- Promover a redução do risco de agravos decorrentes dos desastres naturais e tecnológicos;
- Promover a **mitigação** dos danos à saúde da população,
- Efetuar um controle eficiente, efetivo e eficaz dos eventos adversos provocados por acidentes com desastres naturais e tecnológicos.



3. 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, instituiu 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).
- Decreto nº 7.535 (2011): Institui o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Água – “ÁGUAPARATODOS”.
- 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 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; alteram 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 COVID19 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.
- Lei Municipal VISA 116/1993 de 30 de novembro de 1993 dispõe sobre normas de saúde em vigilância sanitária, estabelece penalidades e dá outras providências.
- DEFESA CIVIL: Lei Ordinária Nº474 de agosto de 1997.



4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

4.1 COLONIZAÇÃO

Treze de Maio era denominação do núcleo da Colônia de Azambuja. O quadro era uma pequena área de terra reservada pela diretoria de Terras e Colonização encravada no limite leste do núcleo. Os imigrantes entraram neste núcleo por Azambuja, subindo pela estrada que acompanhava o Rio Cintra. Começaram a povoar o núcleo, ocupando lotes rurais, previamente demarcados para recebê-los. O Rio Coruja, hoje Santa Cruz, era a principal passagem desses imigrantes que não se aglomeraram, espalhando-se nas diversas linhas (VETTORETTI, 1992, p.287).

O historiador Amádio Vettoretti (1992, p.288) também relata que o nome nada tem a ver com a libertação dos escravos que, por ventura, também aconteceu no dia 13 de maio, até porque nas colônias que ora em diante se fundassem, era expressamente proibida à presença de escravos, sob qualquer pretexto. Por muito tempo, versões erradas baseadas na dedução de um desconhecido historiador confundiram a verdadeira origem da cidade e da população de Treze de Maio.

Hoje sabemos que o Núcleo Presidente Rocha, primeiro nome da localidade, depois substituído pelo topônimo Treze de Maio, foi um prolongamento da Colônia de Azambuja, limitando-se ao Leste e Sudeste com a Sesmaria dos Medeiros cujo limite (travessão) atualmente é marcado pela Avenida Sete de Setembro. Foi fundado em 1887 pela Comissão de Terras e Colonização na pessoa do Engenheiro Francisco Ferreira Pontes.

O levantamento topográfico finalizou-se em 1885, sob a chefia do Eng^o Reginaldo Candido da Silva. A Área inicial discriminada para a demarcação dos lotes rurais: 3.586 hectares. Para a sede (centro) deste novo núcleo foi reservado um quadro de 121 hectares. É o tão badalado quadro que originou a distorção na redação da história e que nunca foi nome do lugar e sim um apelido utilizado na época. Era um retângulo de 1.100 x 2.200 m², exatamente quatro lotes rurais.

Segundo a errônea história contada no passado, o quadro era uma área



destinada aos ex-escravos, os quais não gostando do local, o abandonaram. Os italianos teriam ocupado o terreno dali em diante e em homenagem a data da abolição, denominaram de Treze de Maio, mas sabemos que o Governo não concedeu nenhuma terra aos libertos. A Lei Áurea simplesmente aboliu a escravidão deixando os libertos sem terra, sem teto e ao desamparo (VETTORETTI, 1992, p.290).

Ademais o Núcleo Presidente Rocha, fundado em 1887, antes da abolição, sediou os pioneiros predominantes italianos, seguidos de nacionais e alguns alemães, sem a participação de mão de obra escrava. A população naquele ano chegou a 469 habitantes.

Também não faz sentido à versão que no dia 13 de maio aconteceu o encontro dos italianos com os brasileiros no quadro, pela simples constatação que o nome dado na fundação era Presidente Rocha em homenagem ao presidente da Província de Santa Catarina Francisco José da Rocha. A denominação da tão confusa data é posterior à fundação do Núcleo.

Os Italianos Giovanni Bonelli e Luigi Formentin lideraram, em 1892, a construção da primeira Capela do quadro, feita de ripas de palmito, coberta de palha e amarrada com cipós, por este ato foram considerados fundadores de Treze de Maio.

Um fato considerado importante para o historiador Amadio Vetoretti é que Treze de Maio foi fundado no ano de 1887, um ano antes da abolição da escravatura, sendo que nunca existiram escravos na área de Treze de Maio.

Em 1889, as famílias Bonelli e Formentin, iniciaram em Treze de Maio uma colonização tipicamente italiana. Estes imigrantes começaram a ocupar o núcleo em lotes rurais, precariamente demarcados, tendo como sua principal passagem o rio coruja, hoje Santa Cruz.

No dia 20 de dezembro de 1961 através da Lei nº 803, a pequena colônia foi elevada à categoria de município, com terras desmembradas de Tubarão, município do qual foi emancipado. Tornou-se um município em crescimento preservando sua identidade e cultura Italiana, através da manutenção de seus costumes, tais como: a fabricação do vinho artesanal, da culinária, das tradições e do dialeto Veneto.



4.2 ASPECTOS GERAIS E HISTÓRICOS:

O Município de Treze de Maio localiza-se ao Sul do Estado de Santa Catarina. As vias de acesso são cortadas pela rodovia SC-441 seguindo pela BR 101(ambas pavimentadas), localizando-se a 165 quilômetros da capital Florianópolis.

Faz parte da Associação dos Municípios da Região de Laguna - AMUREL, e integra a Comarca de Jaguaruna, composta pelos municípios de Jaguaruna, Treze de Maio e Sangão e Secretaria de Desenvolvimento Regional de SC SDR:Tubarão.

Os municípios que fazem parte do pólo regional do município de Treze de Maio são Criciúma e Tubarão.

- **Distritos:** Somente registra-se a comunidade de São Gabriel como um distrito de Treze de Maio.
- **Limites:** Ao Norte com Tubarão, ao Sul com Morro da Fumaça, ao Leste com Jaguaruna e Sangão e ao Oeste com Pedras Grandes.
- **Altitude:** A sede do município está a 190 m de altitude (sede), o ponto mais alto do município a 490m acima do nível do mar localiza-se em Santa Cruz.
- **Área:** o município tem uma extensão territorial de 161,08 Km² .
- **Relevo:** A topografia de Treze de Maio é bastante acidentada com serras cristalinas, apresentando altitudes que variam entre 02 a 490 metros.
- **Bacias Hidrográficas:** Rio Urussanga, Rio Correias, Rio Lageado, Rio do Salto ou Caipora, Rio Vargedo, Rio Coruja e Rio Perdoná.
- **Longitude:** 49° 08' 52".
- **Latitude:** 28° 33' 32".
- **Clima:** Sub Subtropical, mesotérmico úmido, com verão quente e temperatura média de 18,8°C.

Distancia Média dos Municípios Vizinhos:

Treze de maio - BR 101 -12 km

Treze de maio - Tubarão - 25 km

Treze de maio - Criciúma - 35 km

Treze de maio - Florianópolis - 165 km



Treze de maio - Curitiba - 490 km

Treze de maio - Porto Alegre - 350 km

Com relação ao solo, segundo a Secretaria Municipal de Agricultura, Meio Ambiente, Indústria e Comércio. Os solos, na grande maioria em sua condição natural original, são arenosos, declivosos, de fertilidade média ou baixa fertilidade em especial esta referente aos seus baixos teores de matéria orgânica, os quais ficam frequentemente expostos a condições de ação de chuvas intensas aliadas excessivas mecanização destes solos, com dois ciclos de cultura por ano e a sua baixa cobertura vegetal, entre outros fatores, tornam-se propensos ao aumento de erosão e a conseqüente perda de solo agrícola e de sua fertilidade propiciando alguns problemas ambientais como, por exemplo, o assoreamento de cursos de água e suas conseqüências. Existem algumas iniciativas para reduzir este impacto negativo sobre os solos de uso agropecuário, destacando-se neste caso o uso de adubação verde e o manejo de pastagens em forma de subdivisão piquetes com pastejo rotacionado.

A adubação do solo em número significativo de propriedades é realizada com influência de vendedores de insumos e sem a recomendação técnica baseada em análise laboratorial do solo, mas, existe crescente procura em recomendação técnica referente. O uso de calcário é na maioria dos casos realizados conforme a orientação técnica de Engenheiro Agrônomo, sendo realizadas aproximadamente 250 análises de solo e recomendações para este fim por ano em Treze de Maio.

A classe do solo dominante em Treze de Maio apresenta-se com solos que possuem argila de atividade baixa, textura predominante arenosa ou de textura média em relevo médio ondulados até ondulado tecnicamente chamado de solo Podzólicos vermelho 12 amarelo álico, existindo também solos hidromórficos nas partes mais planas onde existe o cultivo frequente de arroz.

O conhecimento do ambiente onde vivem as pessoas é de grande importância para o uso mais adequado de seus recursos naturais na ocupação do solo com atividades residenciais, comerciais, industriais, extrativas e de agropecuária e lazer, propiciando o ser humano utilizar os recursos de forma sustentável com o mínimo de impacto ambiental, o que sempre resulta em condições



importantes para a manutenção da saúde humana.

Neste sentido, em Treze de Maio / SC existem diversas iniciativas do município e de seus cidadãos para a melhoria das condições ambientais, podendo ressaltar a ação da Secretaria Municipal de Agricultura, Meio Ambiente, Indústria e Comércio em relação à distribuição gratuita de mudas de árvores nativas a população, a orientação técnica produtiva nas atividades agropecuárias com enfoque ambiental, a atividade de controle de pragas e doenças animais e vegetais e inclusive de insetos borrachudos, as ações de manutenção de condições técnicas e legais de manejo ambiental através da adoção de medidas previstas no Plano Diretor do Município e de decisões do Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural e também as ações de desassoreamento de rios, de destino de resíduos sólidos, de controle de insetos vetores de doenças entre outras ações de administração, de manejo e de conscientização ambientais permitem um ganho gradativo de qualidade ambiental nas propriedades rurais e urbanas e interferem diretamente na saúde das pessoas e na qualidade de vida dos cidadãos de Treze de Maio / SC.

Diversas destas atividades são realizadas em parcerias com as Secretarias de Saúde, Promoção Social, de Obras, de Administração e Finanças, e de Educação, Cultura, Esporte e Turismo além de entidades como a Epagri e organizações não governamentais, com interação com a população interessada. Ainda restam como desafios principais para a melhoria ambiental aquelas relativas às ações de saneamento básico em especial as de esgotamento sanitário residencial urbano e de cuidados em atividades que revolvem e manejam o solo e subsolo como em obras de infra-estrutura, de manejo florestal e hídrico, e, de insumos agropecuários, entre outras, e, a manutenção ou melhoria das atividades que já estão sendo realizadas

4.3 MAPA MUNICIPAL ESTATÍSTICO:

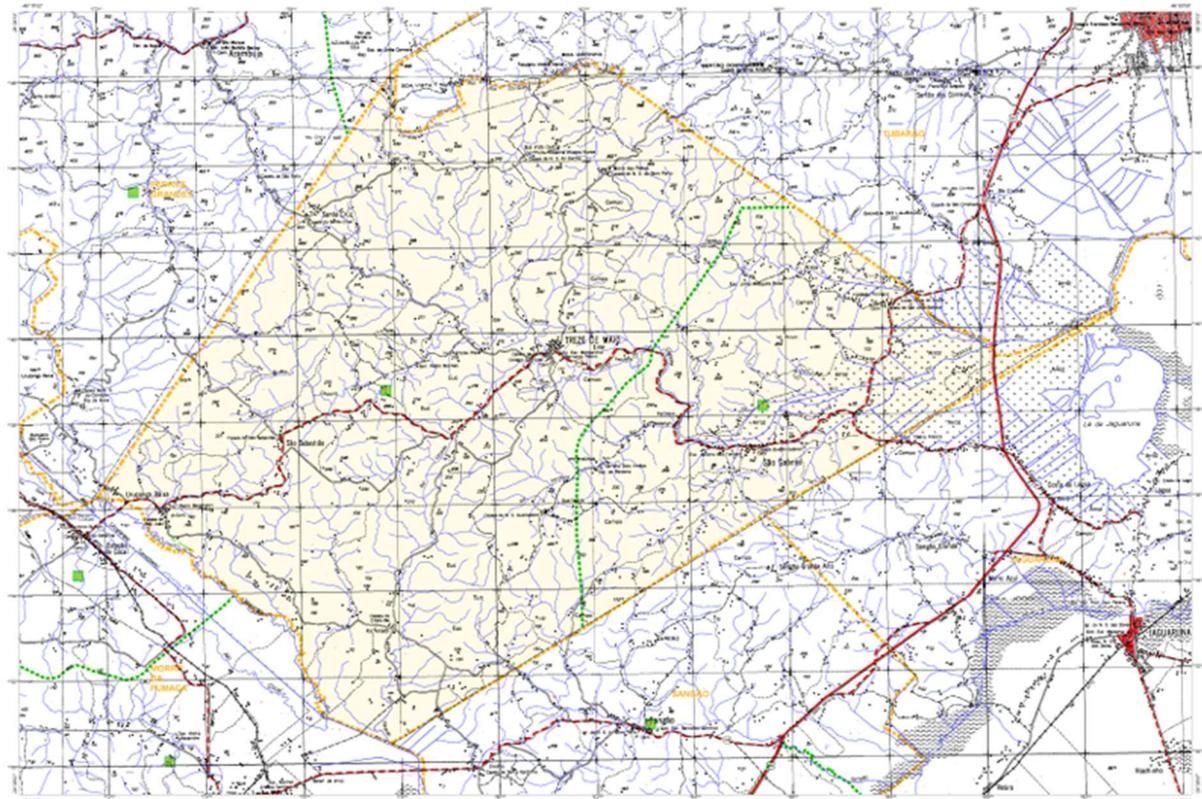
Os mapas para fins de levantamento estatístico são aqueles elaborados para a execução das pesquisas do IBGE, isto é, para dar suporte cartográfico às operações de campo.

Estão disponíveis para os recortes geográficos de: município, área urbanas e



setor censitário, conforme a necessidade de cada operação censitária.

4.4. MAPA ESTATÍSTICO TREZE DE MAIO



disponível no endereço eletrônico/link:

https://geoftp.ibge.gov.br/cartas_e_mapas/mapas_municipais/estimativas_populacionais/2018/SC/treze_de_maio_2018_v1.pdf



5. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS

5.1 DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Densidade demográfica ou **densidade** populacional é um índice **demográfico** que permite avaliar a distribuição da população em um dado território. A **densidade demográfica** permite que sejam feitas comparações entre as diferentes regiões avaliadas. Esse índice é expresso em habitantes por quilômetro quadrado(hab./Km²).

Densidade Demográfica:46,06hab./Km²

5.2 POPULAÇÃO:

A população de Treze de Maio é formada em sua grande maioria por descendentes de imigrantes italiano, provenientes da região do Vêneto, Itália, com as famílias pioneiras Bonelli, Formentin e Fontana.

Tabela 1- População total por sexo – Treze de Maio

População total	Feminino	Masculino
8410 habitantes	4210	4200

Fonte:IBGE/2022



Tabela 2 – População Residente Ano 2023

População residente por faixa etária	Nº Absoluto
0 a 4anos:	402
5 a 9anos:	406
10 a 14 anos:	550
15 a 19 anos:	653
20 a 29 anos:	1195
30 a 39 anos:	977
40 a 49 anos:	1058
50 a 59 anos:	763
60 a 69 anos:	517
70 a 79 anos:	217
80 anos e mais:	116
TOTAL:	6.854 habitantes

Fonte:IBGE/2010

5.3 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)

IDH, sigla para Índice de Desenvolvimento Humano, é uma medida de desenvolvimento de um país, que avalia não só os aspectos econômicos, mas também sociais, considerando que não é apenas a economia que mede o avanço de uma população. Utilizado como parâmetro mundial, o IDH permite comparar a qualidade de vida de cada país, identificando o seu desenvolvimento socio econômico e orientando as possíveis medidas a serem tomadas naquilo que se encontram deficientes.

IDH–Índice de desenvolvimento Humano de Três de Maio: 0,729



5.4 ATIVIDADES ECONÔMICAS

Indústria e comércio: A população de Treze de Maio é formada principalmente por pequenos proprietários rurais e os demais, em pequenas indústrias de mandioca, vinho, milho e frutas. Há ainda, atividades ligadas ao abate e venda de carne de gado bovino e suíno e aviário. O Município possui alguns operários ligados a serviços diversos.

Indústria: considerado setor secundário da economia, a indústria ocupa uma pequena parcela da população economicamente ativa e pequenas áreas do município, apresentando indústrias de **pequeno porte** como madeireira, frigoríficos, panificação e alimentos, dentre outros e de **médio porte**, fábricas industriais de roupas.

Comércio: o setor terciário do município é um pouco restrito, uma vez que o comércio local apresenta pequenos mercados, padarias, lojas de vestuário e calçados, loja de móveis, material de construção e agropecuárias. Grande parte da população, para atender suas necessidades, procura o comércio dos municípios vizinhos, devido à quantidade, variedade e oferta de produtos. Este setor em sua grande maioria atua com a mão de obra familiar, não oferecendo poucas oportunidades de emprego à população, o que por muitas vezes também tende a recorrer aos municípios vizinhos à procura de emprego, quer seja no comércio ou nas indústrias.

Não há diferenças muito acentuadas no ponto de vista social entre as diversas categorias profissionais, há, no entanto, uma participação menor em atividades sociais daquelas pessoas de renda baixa ou subempregados, não sendo, porém, este desemprego um grande problema para o município.

O setor primário é o conjunto de atividades econômicas que produzem matérias-primas. Isto implica geralmente a transformação de recursos naturais em produtos primários. Muitos produtos do setor primário são considerados como matéria prima levadas para outras indústrias a fim de se transformarem em produtos industrializados. Os negócios importantes 16 neste setor incluem agricultura,



agronegócio, a pesca, a silvicultura e toda a mineração e indústrias pedreiras.

A indústria de embalagens esta representada no município por três pequenas empresas de embalagens plásticas, três pequenas empresas de reciclagem de insumos de plásticos e o setor de produção de paletes de madeira de eucalipto que é uma atividade crescente que utiliza grande parte das madeiras de eucalipto produzidas em Treze de Maio e municípios vizinhos.

No parque industrial de Treze de Maio, destacam-se as facções têxteis, indústrias de beneficiamento de mandioca e leite, cerâmica, artefatos de cimento e indústrias de embalagens plásticas. O Parque Industrial de Treze de Maio está estruturado basicamente sobre o gênero de produtos alimentares (agricultura) e têxteis, ocupando a maior parte dos trabalhadores do setor.

O setor terciário da economia envolve a comercialização de produtos em geral e o oferecimento de serviços comerciais, pessoais ou comunitários a terceiros. Nesse setor há grande ocorrência de problemas, assim como a hipertrofia e a macrocefalia, que são nada mais que o crescimento desordenado, e conseqüente excesso de mão de obra. O setor terciário é, geralmente, a principal fonte de renda dos países desenvolvidos.



6 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

6.1 CLIMA SUBTROPICAL

O clima é quente e temperado. Em Treze de Maio existe uma pluviosidade significativa ao longo do ano. Mesmo o mês mais seco ainda assim tem muita pluviosidade. Segundo a Köppen e Geiger o clima é classificado como Cfa. A temperatura média anual em Treze de Maio é 20.1 °C. Pluviosidade média anual de 1879 mm.

Este lugar está localizado no hemisfério sul. O Verão começa no fim de Janeiro e termina em Dezembro. Os meses de Verão são: Dezembro, Janeiro, Fevereiro, Março. A época mais popular para visitar é a Janeiro, Fevereiro, Março, Dezembro.

Figura1 –Gráfico de Climatologia –Temperaturas e Precipitações Médias

TREZE DE MAIO (1991-2021)

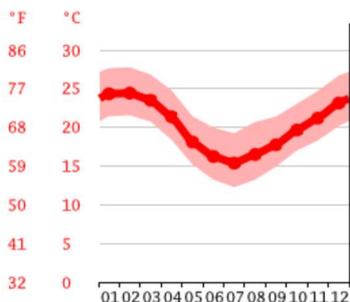


Fonte: <https://pt.climate-data.org/america-do-sul/brasil/santa-catarina/treze-de-maio-313594/>



Figura2 –Gráfico de Temperaturas

TREZE DE MAIO (1991-2021)



Fonte: <https://pt.climate-data.org/america-do-sul/brasil/santa-catarina/treze-de-maio-313594/>

6.1.1 Temperatura

A temperatura média do mês de Fevereiro 24.4 °C, sendo o mês mais quente do ano. Ao longo do ano Julho tem uma temperatura média de 15.4 °C. É a temperatura média mais baixa do ano.

6.1.2 Dados Climatológicos Para Treze De Maio(1991 A 2021)

Figura3–Temperaturas médias

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novem- bro	Dezembro
Temperatura média (°C)	24.3	24.4	23.5	21.4	18.1	16.2	15.4	16.5	17.8	19.7	21.2	23.1
Temperatura mínima (°C)	21.4	21.6	20.7	18.4	15.2	13.2	12.3	13.2	14.9	17	18.3	20.2
Temperatura máxima (°C)	27.7	27.8	26.8	24.8	21.5	20	19.2	20.7	21.4	23.1	24.7	26.7
Chuva (mm)	267	246	184	119	134	96	92	97	132	162	164	186
Umidade(%)	77%	79%	79%	78%	77%	80%	79%	79%	77%	78%	75%	76%
Dias chuvosos (d)	16	15	15	10	8	7	7	6	9	12	12	12
Horas de sol (h)	7.8	7.8	7.2	7.1	6.7	6.8	7.0	7.3	6.7	6.7	7.6	7.9

Data: 1991 - 2021 Temperatura mínima (°C), Temperatura máxima (°C), Chuva (mm), Umidade, Dias chuvosos. Data: 1999 - 2019: Horas de sol

Fonte: <https://pt.climate-data.org/search/>



6.2 PLUVIOMETRIA

O manejo de águas pluviais é um dos componentes essenciais do saneamento básico. Em Treze de Maio há uma distribuição uniforme de chuvas durante o ano inteiro, sendo os meses de março a julho os meses mais chuvosos, coincidindo com a chegada do inverno. Não existe uma estação reconhecidamente e definida de seca, ocorrendo períodos de escassez de chuvas distribuídos nos meses de verão e ocasionando períodos de estiagem e seca no município.

1879mm é o valor da pluviosidade média anual.

Figura4 –Distribuição daschuvas e temperaturas médias(1991 a 2021)

Mês	Minima (°C)	Máxima (°C)	Precipitação (mm)
Janeiro	18°	26°	267
Fevereiro	17°	27°	174
Março	17°	26°	213
Abril	16°	25°	89
Maio	14°	24°	32
Junho	12°	23°	13
Julho	12°	23°	11
Agosto	12°	24°	20
Setembro	14°	26°	56
Outubro	16°	26°	136
Novembro	17°	25°	273
Dezembro	17°	25°	332

Fonte:<https://www.climatempo.com.br/climatologia/3703/datas-mg>

6.3 PEDOLOGIA: ASPECTOS GEOMORFOLÓGICOS

A área do Município do município 180 km² está com uma grande parte da vegetação composta por matas nativas e uma parte menor de matas reflorestadas. A topografia de Treze de Maio é bastante acidentada com serras cristalinas, apresentando altitudes que variam entre 02 a 490m, proporcionando assim espetáculos naturais fascinantes.



Fonte: file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/Temp2dff22f5-11ca-4196-b477-299d91acbac8_produtos_treze_de_maio_sc_risco%20(2).zip/Setores%20de%20Risco/SC_TREZEDE_SR_01_CPRM.pdf

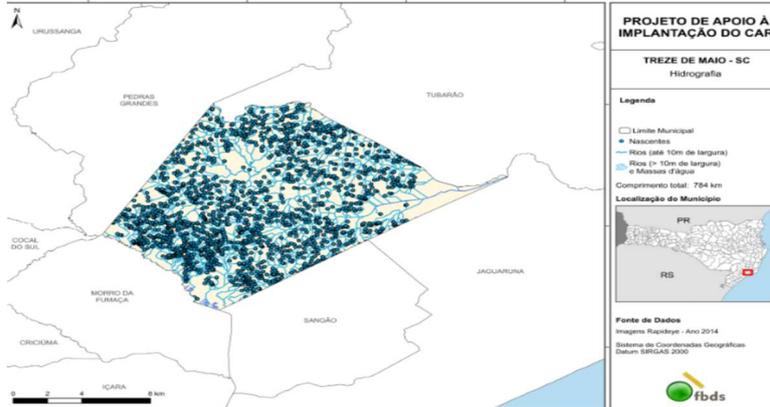
6.4 HIDROGRAFIA

Os recursos hídricos naturais são abundantes em forma de cachoeiras, riachos, córregos, rios e nascentes. As bacias hidrográficas de Treze de Maio são o Rio Urussanga, Rio Correias, Rio Lageado, Rio do Salto ou Caipora, Rio Vargedo,



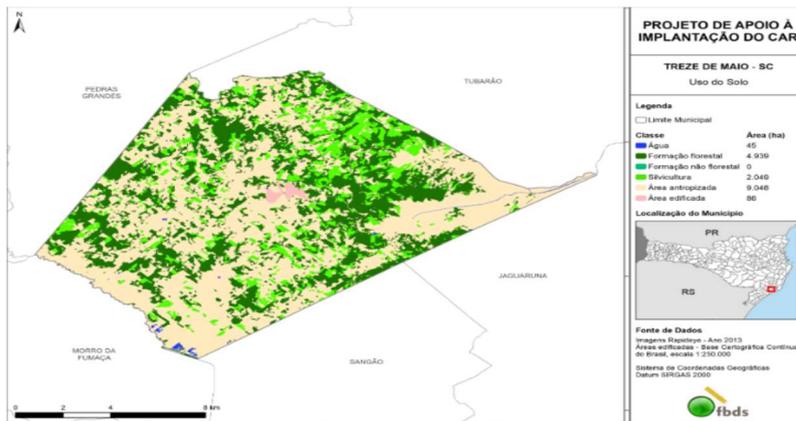
Rio Coruja e Perdoná.

Figura 5-Nascentes



Fonte: <https://geo.fbds.org.br/SC/>

Figura6–Uso do Solo



Fonte: <https://geo.fbds.org.br/SC/>



7 DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O sistema de saúde de Treze de Maio é composto por:

A rede física de saúde de Treze de Maio conta com as seguintes unidades de saúde:

01 Unidade Sanitária Central

03 Equipe de Saúde da Família

03 Equipe de saúde Bucal

03 Equipes Multiprofissional

07 extensões de Saúde nas comunidades de: São Luis, Monte Alegre, Auxiliadora, São João de Urussanga Baixa, São Sebastião, Santa Cruz e São Gabriel.

Prestador de serviço:

01 Posto de coleta de laboratório de patologia clínica - Privado;

01 Laboratório de análises clínicas – Privado;

01 Hospital Nossa Senhora da Conceição - Tubarão;

01 Fundação Social Rural Médica Hospitalar São Sebastião – Filantropico;

01 Clinica Fisioter – Atendimento Neurológico;

01 Clinica Neutroprax – Atendimento multiprofissional – ordem judicial;

01 Clinica com hidroginastica.

7.1 PROGRAMAS DESENVOLVIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE

Em relação às atividades desenvolvidas nas unidades de saúde podemos dividi-las em atendimento básico pelas Equipes de Saúde da Família e atendimento de referência na Unidade de Sanitária Central do Município.

A Estratégia de Saúde da Família do Centro funciona de segunda à sexta-feira, das 08:00 as 22:00 horas, com atendimento Médico - voltado às consultas médicas com atenção à saúde da criança, da mulher, do adulto e idoso, saúde mental, hipertensão, diabetes, hanseníase e tuberculose, educação em saúde, visitas domiciliares.



E o atendimento de Enfermagem - voltado às consultas de enfermagem, procedimentos de enfermagem (curativos, retirada de pontos, administração de medicações, verificações de Pressão Arterial, peso, altura, temperatura, Teste rápido de DST e de Glicemia Capilar, nebulização), atenção à saúde da criança (puericultura, SISVAN), da mulher (preventivo, SISPRENATAL), do adulto e idoso, saúde mental, hipertensão, diabetes, hanseníase e tuberculose, educação em saúde, visitas domiciliares, entrega de medicamentos, Eletrocardiograma

A Unidade Sanitária Central funciona de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 17:00 horas com atendimento médico especializado: pediátrico, pediatra, ginecológico, psicológico, nutricional, fisioterapia, Fonoaudiólogo, Ortopedista, atendimento de enfermagem, coleta do teste do pezinho, Práticas Integrativas Complementares, Tabagismo e teste dermatológico.

A Secretaria Municipal de Saúde de Treze de Maio conta com os serviços de TFD, Coordenação de ESF, agendamento de consultas e exames especializados, carros e ambulâncias, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, zoonoses, entre outros. Com relação ao serviço de referência o município tem a Unidade Central como serviço de referência (Ginecologia e obstetrícia e pediatria), os atendimentos são feitos por meio de encaminhamento (Clínico geral e enfermeiro) na regulação municipal de Saúde. Isto se incorpora também ao atendimento especializado para fora do município, salvo os pacientes que já se encontram em tratamento há mais tempo por especialistas. O serviço de referência fora do domicílio (TFD - Tratamento fora do domicílio) é para as seguintes cidades: Criciúma, Tubarão, Florianópolis, Curitiba, Porto Alegre, Morro da Fumaça, Araranguá e Urussanga, segundo a PPI (Programação Pactuada e Integrada da Assistência).

7.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

De acordo com a Resolução no 338, de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, Assistência Farmacêutica (AF) está definida como: Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o



medicamento como insumo essencial e visando ao acesso a ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004).

A Assistência Farmacêutica tem a finalidade de contribuir na melhoria da qualidade de vida da população, integrando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Tendo por objetivo, apoiar as ações de saúde na promoção do acesso aos medicamentos essenciais e promover o seu uso racional.

Considerando que a maioria das intervenções em saúde envolve o uso de medicamento e que tal uso pode ser determinante para a obtenção de menor ou maior resultado, é imperativo que a assistência farmacêutica seja vista sob ótica integral.

A integralidade aqui tratada vai além do conceito macro no qual se insere a assistência farmacêutica no SUS. Acima de tudo é preciso que as etapas que a constituem estejam bem estruturadas e articuladas para garantir de fato a atenção integral à saúde.

Em outras palavras, não é suficiente considerar que se está oferecendo atenção integral à saúde quando a assistência farmacêutica é reduzida a logística de medicamento (adquirir, armazenar e distribuir). É preciso agregar valor às ações e aos serviços de saúde, por meio do desenvolvimento da assistência farmacêutica. Para tanto é necessário integrar a assistência farmacêutica ao sistema de saúde, ter trabalhadores qualificados; selecionar os medicamentos mais seguros, eficazes e custo-efetivos; programar adequadamente as aquisições, adquirir a quantidade certa e no momento oportuno; armazenar, distribuir e transportar adequadamente, gerenciar estoques; disponibilizar protocolos e diretrizes de tratamento, além do formulário terapêutico; prescrever racionalmente; dispensar (ou seja, entregar o medicamento ao usuário com orientação do uso); monitorar o surgimento de reações adversas, entre outras ações.



É claro que a organização da assistência farmacêutica nos moldes citados demanda recursos financeiros que, são escassos para o SUS como um todo. Surge aí a necessidade de otimizar o uso dos recursos que dispomos e, para tanto, o planejamento é fundamental para pensar a realidade e agir sobre ela.

Seguindo os objetivos da política nacional de medicamentos busca-se no município a garantia do acesso pela população aos medicamentos essenciais acompanhada da preocupação quanto ao uso racional de medicamentos.

A assistência farmacêutica é reconhecida e aceita pelas outras áreas ou departamento da secretaria municipal de saúde, constando suas ações integradas ao SUS e as instâncias de controle social, de forma formal no organograma da Secretaria Municipal de Saúde.

O município possui a sua relação de medicamentos essenciais de forma que, esta relação se baseia na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e atende ao perfil epidemiológico do município. Para tanto foi organizada a Comissão de Farmácia e Terapêutica, com a finalidade de elaborar/atualizar a relação de medicamentos, além de assessorar nas questões referentes a medicamentos.

A programação leva em consideração dados de consumo histórico, de consumo médio mensal e oferta de serviço. Portanto, é realizada de acordo com os métodos recomendados e documentada em memória de cálculo.

A aquisição considera integralmente dados de estoque e demanda do município. Para a realização do processo licitatório são estabelecidos editais exclusivos para medicamentos, onde são estabelecidas as especificações técnicas dos medicamentos a serem licitados, sendo atualizado a cada licitação. A modalidade atualmente utilizada para licitação é terceirizada através do consorcio CINCATARINA (Consórcio Interfederativo Santa Catarina).

O município conta com uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), sendo somente assim denominado por armazenar exclusivamente medicamentos, além de possuir controle diário de temperatura e umidade. Para tanto o CAF conta com aparelhos de ar condicionado e termo-higrômetro.

No que se refere à distribuição, este acontece sempre na última semana do mês, de forma que as unidades de saúde recebem suprimento para um mês de



consumo.

No que se referem à dispensação as Unidades de Saúde dispensam exclusivamente mediante receita de profissional habilitado. É importante ressaltar, que recentemente, cumprindo as exigências estabelecidas pela Vigilância Sanitária (RDC 20/11), a dispensação de antibióticos tornou-se centralizada, devendo ser supervisionada pelo profissional habilitado, neste caso, a farmacêutica. O mesmo já ocorre para os psicotrópicos, onde seguindo as recomendações da RDC 344/98, estes medicamentos somente podem ser dispensados com a presença do farmacêutico.

Além disso, a assistência farmacêutica se responsabiliza e garante aos usuários o acesso aos medicamentos que compõem o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, onde atende mensalmente mais de 250 pacientes cadastrados, sendo que o número de novos cadastrados se amplia a cada mês e também os pacientes que recebem medicamento via judicial, que são mais de 50 pacientes, também em crescente a cada dia.

7.3 SAÚDE BUCAL

Historicamente, os serviços odontológicos públicos no Brasil construíram as suas estruturas organizacionais e práticas operacionais reproduzindo os elementos da prática odontológica hegemônica, marcadamente individualizada e curativa.

Entretanto, frente ao momento político vivido pelo setor, com a implantação do ESF no país é importante entender que a sua atuação para superar os problemas de saúde bucal da população não se esgota aí.

O diagnóstico da situação de saúde bucal, da área geográfica para a qual se está planejando o sistema de saúde é essencial para a definição da política de saúde bucal, e constitui-se no momento desencadeador do processo que visa o estabelecimento das estratégias e das ações a serem complementadas.

Além da assistência às necessidades odontológicas da população, são fundamentais que se desenvolvam ações coletivas para a reversão do quadro epidemiológico. Assim, o diagnóstico de saúde bucal deverá incorporar, além das questões técnicas, a dimensão política, representada pela valorização do papel dos



diversos atores sociais envolvidos, e suas relações institucionais.

7.4 ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA

A Fisioterapia é uma ciência que previne e trata doenças em todas as fases da vida humana, atendendo todas as áreas, fisioterapia pediátrica, fisioterapia neurológica, fisioterapia respiratória, fisioterapia ortopédica e traumatológica, PÓS COVID. O objetivo é oferecer a população um atendimento de qualidade e de fácil acesso.

O município conta no seu quadro de funcionários com 3 (três) fisioterapeutas. Duas profissionais realizam atendimento ambulatorial e um realiza atendimento domiciliar de pacientes acamados. Os atendimentos ambulatoriais (clínicos) são realizados na unidade sanitária do centro do município.

Para ter acesso ao serviço de fisioterapia no município de Treze de Maio é necessário um encaminhamento de médico oriundo do SUS, médicos do ESF do município ou médicos de consórcio adquirido pelo município. Não serão aceitos encaminhamentos com data acima de 60 dias.

Ao procurar o posto de saúde o paciente é inserido na lista do sistema CELK. Há duas classificações: brevidade e eletivo.

Os pacientes classificados como brevidade tem prioridade no atendimento e são chamados conforme a data em que foram inseridos no sistema. São classificados como brevidade: Pacientes acima de 80 anos, ou menores de 12 anos de idade;

- Pacientes em pós operatórios recentes;
- Pacientes com histórico de fratura recente Gestantes;
- Pacientes com sequelas neurológicas recentes;
- Pós-Covid;
- Acamados;

Os demais são classificados como Eletivos e seguem o fluxo normal, são chamados após os Brevidade. O município conta também com um serviço terceirizado de fisioterapia de alta complexidade. Pacientes com sequelas neurológicas e que necessitam de fisioterapia respiratória especializada são



encaminhados para essa clinica terceirizada.

Os pacientes que aguardam na lista de espera, são constatados via telefone ou pela Agente comunitária de saúde assim que abrir uma vaga, respeitando os critérios brevidade/eletivo. Não será permitida a inclusão de mais de um encaminhamento para Fisioterapia por usuário na fila de espera do sistema celk, sendo indicada neste caso a união dos encaminhamentos em duplicidade, excetuando-se a ocorrência de um evento prioritário.

Em média os pacientes são submetidos a 10 sessões de fisioterapia, podendo variar para mais ou para menos conforme sua evolução e necessidade, com no Maximo 20 sessões.

Cabe ao fisioterapeuta responsável reencaminhar à eSF responsável para reavaliação clínica e acompanhamento do caso através da contrarreferência, justificando a alta fisioterapêutica ou a necessidade de continuação do tratamento, através de registro no prontuário eletrônico.

É de responsabilidade do paciente o comparecimento aos atendimentos agendados sob pena de perder a vaga. No caso de 2 (duas) faltas consecutivas e não justificadas com pelo menos 30 (trinta) minutos de antecedência, o usuário perderá a vaga. O usuário terá o direito a reposição de até 2 (duas) faltas justificadas com pelo menos 30 (trinta) minutos de antecedência, e agendadas de acordo com a disponibilidade de vaga na agenda do profissional.

Contamos também com fisioterapia em grupo, para portadores de dores crônicas. São pacientes que já passaram pela fisioterapia individual, na sua maioria, ou então com encaminhamento de baixa complexidade, e que tem comprovadamente melhora com a prática de atividade física. São realizados encontros semanais de 30 minutos, para prática de alongamentos, fortalecimento e ganho de mobilidade. São atendidos no Máximo 5 (cinco) pacientes por horário. Sendo disponibilizado esse serviço no período vespertino, de segunda a sexta.

Os pacientes acamados, ou com baixa mobilidade, que tem dificuldade para se deslocar até a unidade sanitária para atendimento de fisioterapia. São atendidos em seu domicílio. São realizados atendimentos enquanto houver necessidade ou até que o paciente consiga comparecer a unidade sanitária para atendimento ambulatorial. Na maioria são atendidos uma vez na semana. O deslocamento da



profissional é realizado com veículo do município.

7.5 SAÚDE MENTAL

Para a Organização Mundial de Saúde, o conceito de saúde mental é “o estado de bem-estar, no qual o indivíduo percebe as próprias habilidades, consegue lidar com os estresses da vida, é capaz de trabalhar produtivamente e está apto a contribuir com sua comunidade” (OMS, 2000).

No município de Treze de Maio a atenção especializada à Saúde Mental é realizada através do Serviço PROSAD (Programa de Saúde Mental e Dependência Química). Ele vem ao encontro da Lei 10.216 de 2001 que tem como premissa fundamental a desinstitucionalização do portador de transtorno mental, garantindo a convivência familiar e comunitária.

O Programa de Saúde Mental e Dependência Química (PROSAD) atende toda população do município de Treze de Maio de forma direta aos usuários acometidos de transtornos mentais moderados e graves (psicoses, dependência química, deficiência mental, transtornos depressivos graves, transtornos ansiosos graves, entre outros) e de forma indireta aos usuários de transtornos mentais leves (queixas psicossomáticas, transtornos de ansiedade menos graves, transtornos depressivos leves, entre outros), através do apoio matricial às Equipes de Atenção Básica. Tem como objetivo geral desenvolver ações relativas à prevenção e ao cuidado referente ao adoecimento mental, além de ações de promoção da saúde mental, através de supervisão e atendimento em conjunto com a Atenção Básica e atendimento específico por profissionais de nível superior e como objetivos específicos.

- Realizar visitas domiciliares periódicas, para demandas de atendimento domiciliar;
- Realizar atendimento psicológico individualizado e/ou familiar Desenvolver ações conjuntas, priorizando: casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, tentativas de suicídio, vítimas de violência doméstica;
- Favorecer a reinserção social de pacientes egressos de internações



psiquiátricas, visando à qualidade de vida e o exercício pleno da cidadania;

- Minimizar práticas que levem medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana e fomentar ações que visem à difusão de uma cultura de assistência não manicomial, diminuindo o preconceito e a segregação com a loucura;
- Priorizar abordagens coletivas e de grupos como estratégias para atenção em saúde mental, que podem ser desenvolvidas nas Unidades de Saúde, bem como na comunidade;
- Tomar as famílias como parceiras no tratamento e buscar constituir redes de apoio e integração;
- Discutir casos identificados pelas Equipes da Atenção Básica que necessitem de uma ampliação da clínica em relação às questões subjetivas, criando estratégias comuns para abordagem de problemas vinculados a violência, abuso de álcool e outras drogas, estratégias de redução de danos, etc;
- Encaminhar, quando necessário, a serviços especializados;
- Promover Eventos de prevenção em Saúde Mental.

7.6 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições cria as equipes eMulti, conforme Portaria Nº 1635, de 22 de maio de 2023, que tem como diretrizes e objetivos do processo de trabalho das eMulti, para atender a demanda em saúde da pessoa:

- O atendimento individual, em grupo e domiciliar;
- As atividades coletivas;
- O apoio matricial;
- As discussões de casos;
- O atendimento compartilhado entre profissionais e equipes;
- A oferta de ações de saúde à distância;
- A construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território; e
- As práticas intersetoriais.



7.7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

7.7.1 Vigilância Sanitária

A vigilância sanitária está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos a aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como: epidemiologia, processo saúde doença, condições de vida e situação de saúde da população. A vigilância se distribui entre: epidemiológica, endemia e sanitária.

A Vigilância Epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorre em territórios específicos. Além disso, age no controle de doenças específicas.

As ações de Vigilância Sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos a saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização dos serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, academias e centro comercias, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem por em risco e causar danos ao trabalhador a ao meio ambiente.

Planejamento:

- A não liberação do alvará de funcionamento enquanto não houver todas as fiscalizações concluídas;
- Realizar fluxograma para casos de notificações compulsórias para que chegue a vigilância epidemiológica;
- Intensificar as campanhas de prevenção e realização de exames;
- Ao realizar eventos comunicar a vigilância sanitária para autorização de medidas preventivas;
- Fortalecer as equipes de vigilância do município, através de incentivos de capacitação, materiais de campanha e gratificação financeira;
- Consultar a vigilância sanitária referente as obras construídas no município, como obras sanitárias.

A Vigilância Sanitária no município de Treze de Maio é uma grande aliada na



proteção e promoção da saúde da população em geral. Desde meados do ano de 1992 que algumas ações em Vigilância Sanitária são realizadas. Porém, a partir do ano de 2002 é que se consolidou este serviço no município.

Com a Constituição Brasileira assumindo a saúde como um direito fundamental do ser humano, e atribuindo ao Estado o papel de provedor dessas condições, a definição de vigilância sanitária, apregoada pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a ser, nesse contexto, conforme o artigo 6º, parágrafo 1º, a seguinte: "Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

No município de Treze de Maio contamos com um profissional para a realização das ações básicas de Vigilância Sanitária. O serviço está situado em nível central, na 29 secretaria municipal de saúde, no sentido de otimizar a vigilância em saúde no Município.

Destacamos que as ações realizadas pela Vigilância Sanitária no Município são orientadas pela Programação Pactuada Integrada da Vigilância em Saúde do Estado de Santa Catarina, incluindo as seguintes ações:

Cadastramento dos estabelecimentos sujeitos ao controle da VISA.

Inspeção sanitária em:

- Comércio de alimentos;
- Estabelecimentos de atenção pré-escolar: creche, pré-escola e berçário; Estabelecimentos de ensino fundamental;
- Empresa prestadora de serviço de limpeza e/ou desinfecção de poços/caixas d'água, conservação de ambientes, capina química, esgotamento sanitário; Distribuidora de produtos saneantes;
- Institudo e beleza sem responsabilidademédica (manicure, pedicure, barbearia, sauna e congêneres);



- Estabelecimentos de massagem;
- Academia de ginástica, musculação, condicionamento físico, clubes e congêneres inclusive parques aquáticos;
- Estabelecimentos comerciais e/ou distribuição e/ou transporte de produtos veterinários e/ou agrotóxicos.
- Realizar coleta de água para análise e alimentos quando necessários. Realizar visitas domiciliares observando e notificando irregularidades.
- Orientação aos manipuladores de alimentos quanto à higiene do local e na preparação dos alimentos e fiscalizar a presença da carteira de saúde.
- Alimentação dos programas SIA, SISAGUA e PHAROS. Atender a denúncias. Destacamos também o importante papel da Vigilância Sanitária no atendimento ao público e orientações pertinentes as situações de atuação da VISA, assim como no controle dos determinantes e condicionantes presentes no processo de saúde – doença na população.

7.7.2 VISA–Vigilância Sanitária

A vigilância sanitária municipal realiza as ações básicas de vigilância como fiscalização, inspeção, investigação, cadastro, licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à inspeção sanitária bem como são realizadas as atividades educativas. São realizadas as ações básicas. As demais ações são realizadas em conjunto com a Vigilância Sanitária da 19ª Gerência de Saúde-Tubarão. A vigilância sanitária municipal tem cadastrado 167 estabelecimentos que são realizadas vistorias e liberação de licença sanitária pelo período de até um ano dependendo de grau de risco sanitário.

7.7.3 Vigilância Epidemiológica

Segundo a Lei 8.080/90, a Vigilância Epidemiológica consiste em um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual



ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. A vigilância epidemiológica tem como propósito, fornecer orientação técnica permanente para os responsáveis pela decisão e execução de ações de controle de doenças e agravos. Para subsidiar esta atividade, deve tornar disponíveis informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, bem como dos seus fatores condicionantes, em uma área geográfica ou população determinada.

A vigilância epidemiológica constitui-se, ainda, em importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas correlatas.

Um dos objetivos básicos do Sistema de Informações em Saúde na concepção do SUS é o de possibilitar análise da situação local, análise essa que tome como referencial as 22 condições de vida da população no processo saúde - doença. Sendo assim, consideramos a Vigilância Epidemiológica como o eixo central da saúde pública e o principal instrumento para a busca da real implementação dos objetivos do SUS, integrando as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, embasadas no perfil epidemiológico da população.

No município de Treze de Maio, a Vigilância Epidemiológica funciona de acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde e a Programação Pactuada Integrada das Ações de Vigilância em Saúde.

Para cumprir todas as ações pactuadas contamos com o serviço de Vigilância Epidemiológica em nível central, assim como com a toda rede assistencial do município, incluindo os setores privados. Para tanto, dispõe de um profissional de nível técnico, treinado e capacitado para a realização das ações de vigilância epidemiológica. Dispomos ainda de todos os profissionais pertencentes às Equipes de Saúde da Família, os quais participam de todo este processo, no sentido de notificar e investigar os possíveis casos. Ainda, podemos citar o hospital do município como colaborador na detecção e notificação de possíveis agravos à saúde.

O SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) é alimentado semanalmente, seja com casos notificados ou investigados, estando o mesmo sempre atualizado. Buscamos manter sempre a fidelidade das informações por



considerarmos o SINAN um importante aliado na identificação dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença no Município, apoiando assim a programação das ações de saúde locais.

A Vigilância Epidemiológica realiza: ações de divulgação de informações a fim de promover o controle de doenças e agravos; realiza busca ativa de doenças e agravos; coleta de dados para diagnóstico e processamento; análise e interpretação dos dados processados; recomenda medidas de controle indicadas; retroalimentação do sistema; avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas; assiste o paciente durante todo o processo de tratamento da doença; assistência e interação à sala de vacina.

7.7.4 Agente de endemias

Tem como objetivo alertar as pessoas para que não deixem esta doença entrar em nosso município. E a maneira mais correta para tal acontecimento, é educando as pessoas referentes ao não deixar águas paradas. Os ferro-velhos, as empresas de transporte de cargas, as lojas de materiais de construção, as borracharias, as recauchutadoras, as floriculturas, as lojas de agropecuária, são obrigadas a adotar as medidas de proteção para evitar a criação dos mosquitos *aedes aegypti* e *aedes albopictus*.

Temos em nosso município atualmente:

- 27 armadilhas; - 12 P.E.(ponto estratégico)

As armadilhas são vistoriadas de semana em semana. - Os P.E.(ponto estratégico) são vistoriados de 15 em 15 dias.

7.7.5 Vigilância Epidemiológica e controle de Endemias

A Vigilância Epidemiológica é realizada nas unidades de saúde do município, na execução de ações de controle de doenças e agravos, monitorando o surgimento e a propagação de doenças transmissíveis, não transmissíveis e seus fatores de risco e notificando os casos e alimentando os sistemas e repasse das informações a nível Regional. O controle de endemias é realizado por uma agente de endemias,



que realiza o monitoramento de 13 pontos estratégico quinzenalmente e 30 armadilhas semanalmente, distribuídas em diversas comunidades do município além do controle realizado nos 07 cemitérios do município.

7.8 ASSISTÊNCIA SOCIAL NA SAÚDE

A necessidade de se ter um profissional do Serviço Social na saúde parte do pressuposto de assegurar aos usuários a informação quanto aos seus direitos, além de fornecer uma atenção integral e humanizada a estes.

Com base no documento do CFESS- Conselho Federal de Serviço Social- de 2010, alguns conceitos são fundamentais para a ação dos assistentes sociais na saúde como a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade. É importante conceitualizar o que é intersetorialidade, pois se trata do trabalho conjunto de diferentes áreas, envolvendo, desde compartilhamento de conhecimento, gestão e inclusive, ações, com o objetivo de enfrentar de maneira articulada e eficiente, problemas que possuem em comum a participação social e a interdisciplinaridade.

O conceito de saúde contido na Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080/1990 ressalta as expressões da questão social, ao apontar que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (CF, 1988, artigo 196) e indicar como fatores determinantes e condicionantes da saúde, “entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

“Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País” (Lei nº 8.080/1990, artigo 3º). Essas expressões da questão social devem ser compreendidas, segundo Lamamoto (1982), como o conjunto das desigualdades da sociedade capitalista, que se expressam por meio das determinações econômicas, políticas e culturais que impactam as classes sociais. Ao defender essa concepção de saúde, o movimento de Reforma Sanitária salientou



a importância da determinação social sustentada nas categorias de trabalho e reprodução social da vida. Nessa concepção, é fundamental o contexto e as condições sociais que impactam o processo saúde-doença, o que vale ressaltar que saúde não é ausência de doença, mas sim qualidade de vida em todos os aspectos determinantes.

Os assistentes sociais na saúde atuam no atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão. A partir do exposto, se explicitará as principais ações desenvolvidas pelo assistente social na saúde.

O atendimento direto aos usuários acontece em diversos espaços de atuação profissional na saúde, ganha materialidade na estrutura da rede de serviços brasileira a partir das unidades da Estratégia de Saúde da Família, dos postos e centros de saúde, policlínicas, institutos, maternidades, Centros de Apoio Psicossocial (CAPs), hospitais gerais.

Com a contrarreforma na saúde, que tentam não viabilizar o SUS constitucional, acarretam no cotidiano dos serviços, diferentes questões operativas. Essas questões vão aparecer por meio das seguintes demandas explícitas:

- Solução quanto ao atendimento (facilitar marcação de consultas e exames, solicitação de internação, alta e transferência);
- Reclamação com relação à qualidade do atendimento e/ou ao não atendimento (relações com a equipe falta de medicamentos e exames diagnósticos, ausência de referência e contra-referência institucional, baixa cobertura das ações preventivas, entre outros);
- Não entendimento do tratamento indicado e falta de condições para realizar o tratamento, devido ao preço do medicamento prescrito, do transporte urbano necessário para o acesso à unidade de saúde, ou horário de tratamento incompatível com o horário de trabalho dos usuários;
- Desigualdade na distribuição e cobertura dos serviços de saúde. Outras atribuições importantes são: Através do atendimento ao usuário, compreender sua situação e realizar o encaminhamento adequado;
- Informar e mobilizar o usuário acerca de seus direitos e de seu papel como cidadão. O conscientizando de que a Assistência Social não oferece favores, mas



garante seu direito à proteção social;

- Facilitar o acesso aos serviços de saúde, cumprindo com a universalidade e a equidade dos direitos sociais dos usuários;
- Debater sobre a situação social do usuário/paciente com os profissionais de saúde;
- Participar, sempre que possível, de encontros interdisciplinares;
- Acompanhar e estimular o tratamento de saúde do usuário;
- Envolver os familiares e alertá-los sobre a importância de seu apoio no tratamento.
- Fornecimento de fraldas geriátricas e equipamentos de reabilitação.
- Garantir o à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário (como disposto na portaria 1.820/2009).

Na mobilização, participação e controle social envolvem um conjunto de ações voltadas para a mobilização e participação social de usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais em espaços democráticos de controle social (conselhos, conferências, fóruns de saúde e de outras políticas públicas) e nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde.

Outro aspecto importante na mobilização e participação social refere-se à articulação com movimentos sociais, tanto para fortalecer os fóruns e/ou conselhos como para estabelecer relações com determinadas demandas institucionais, bem como para discutir a política de saúde e traçar alternativas para a garantia dos direitos sociais. Entretanto, é importante atentar que a participação e o controle social, bem como o acionamento de seus dispositivos, não se dão apenas pelo querer do assistente social, mas no contexto de correlações de forças.

7.8.1 A atuação do Assistente Social na Equipe Multidisciplinar Saúde

O assistente social trabalha conjuntamente com os outros profissionais na área da saúde dando apoio junto aos pacientes.

- No não entendimento do tratamento indicado e falta de condições para realizar o



tratamento.

- Buscar a necessária atuação em equipe, tendo em vista a interdisciplinaridade da atenção em saúde.
- Debater sobre a situação social do usuário/paciente com os profissionais de saúde.
- Discutir com a equipe sobre reclamações com relação à qualidade do atendimento e/ou ao não atendimento.

7.8.2 O Assistente Social nas Unidades de Saúde

A atenção primária de saúde diz respeito ao primeiro contato do sujeito com o sistema de saúde, estabelecido através da Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo caracterizado como porta de entrada do SUS. O assistente social tem papel mediador das relações constituídas entre usuários, instituições e política de saúde.

Algumas das atribuições são:

- Através do atendimento ao usuário, compreender sua situação e realizar o encaminhamento adequado;
- Facilitar o acesso aos serviços de saúde, cumprindo com a universalidade e a equidade dos direitos sociais dos usuários.
- Fornecimento de fraldas geriátricas e equipamentos de reabilitação.
- Garantir a continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário (como disposto na portaria 1.820/2009).

7.8.3 A Atuação do Assistente Social nos programas de Proteção, Promoção e Prevenção da Saúde.

- Conhecer as condições socioeconômicas de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença; através de visitas domiciliares.
- Acompanhar e estimular o tratamento de saúde do usuário;
- Envolver os familiares e alertá-los sobre a importância de seu apoio no tratamento.



- Informar e mobilizar o usuário acerca de seus direitos e de seu papel como cidadão. O conscientizando de que a Assistência Social não oferece favores, mas garante seu direito à proteção social.

7.8.4 Serviço Social na Saúde Mental

O Serviço Social na Saúde Mental tem como objetivo contribuir para a efetivação de um atendimento mais humanizado aos usuários e suas famílias durante o processo de tratamento, tanto terapêutico ou de desintoxicação do mesmo. É feito um trabalho juntamente com a psicóloga por meio de acompanhamento psicossocial através de visitas domiciliares na perspectiva do acolhimento e da garantia de direitos, trabalhando com a identificação de necessidades socioassistenciais através de ações e orientações referentes aos direitos sociais e benefícios sociais específicos, articulação com a rede de proteção social.

Alguns princípios importantes seguidos pelo serviço social são:

- A liberdade como valor basilar, inscrito na palavra de ordem do movimento da luta antimanicomial “a liberdade é terapêutica”, impondo o cuidado comunitário. Prezando pelo tratamento no ambiente familiar.
- A defesa intransigente dos direitos humanos.
- A luta pela eliminação de todas as formas de preconceito, na perspectiva de contribuir para a construção de outra relação entre a sociedade e o louco/loucura, mudando o imaginário social. Toda pessoa tem direito ao convívio com outras pessoas.
- Empenho na garantia da qualidade dos serviços prestados, haja vista o crescente desinvestimento do Estado em gastos sociais e precarização das relações de trabalho (CRESSRJ, 2005).

7.8.5 Equipe da Secretaria Municipal da Assistência Social:

Fabricia Teixeira Goulart – Secretária de Assistência Social do Município de Três de Maio



Ver nome - Assistente social

Contato da Secretaria de Assistência Social Municipal: (48) 3625-0905

7.9 PANDEMIA COVID-19

Atualmente o mundo está em alerta com o surgimento de uma nova pandemia, causada pelo vírus SARS-CoV-2. Os primeiros casos da doença, denominada de COVID-19, surgiram na China, no final do ano de 2019. Em meados de março de 2020, a doença já estava presente em mais de 100 países.

Considerando essa pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde, tem adotado algumas estratégias, tais como: rodízio de funcionários, afastando os profissionais pertencentes ao grupo de risco, trazendo a equipe da ESF Morro das Pedras para atendimentos na ESF Centro, sendo estes, atendimentos de urgência e emergência, realizou a compra de materiais, equipamentos e insumos essenciais para o atendimento ao novo corona vírus, as vacinações da Influenza foram realizadas nos automóveis dos pacientes a fim de evitar aglomerações, bem como a aquisição de testes rápidos para detecção de anticorpos contra SARS-CoV-2. Realizou treinamento com as higienizadoras sobre limpeza e desinfecção de superfícies. Também elaborou plano de contingência acerca da emergência em saúde pública, bem como fluxograma de atendimento a 61 pacientes com sintomas respiratórios. Além disso, foram realizadas webconferências com os profissionais de saúde para melhor atendimento a população



8 SEGURANÇA

O município conta com uma delegacia de Polícia Militar e uma de Polícia Civil, localizada na sede do município.

Fone:48 – 3631-9237

Responsável:Sargento Evandro Nandi Borba – (48)984364828

Responsável: Escrivã Janaina Eugenio – (48)988158439



9 OBRAS

A Prefeitura Municipal possui uma Secretaria de Obras e Viação, localizada no centro do Município. O Secretário responsável pela pasta é Jeberson Burato dos Santos. A Secretaria atende diariamente no horário das 08h às 12h e das 13h às 17h Contato: 48 9621-3220 ou 48 3625-0303

O responsável pela iluminação pública, é a secretária de Administração e Finanças Camila Nandi Zanela que atende diariamente pelo telefone (48)3625-2109

Equipe de trabalhadores:

Chefe do Departamento de Serviços:

Roberto Lopes

Motoristas:

Ademilso Lemos

Denis Baesso

Fabricio Nandi

Luiz Alberto Rechia

Marcio Modolon

Robson Dela Vedova

Valdir Carara

Operador de Máquinas:

Eraldo Lucas

Jair Farias

Jucemar Fratoni

Kleber May

Laercio Bez Fontana

Ricardo da Silva



Auxiliar de Serviços Gerais de Conservação:

Adenor Bortolato

Darlan Modolon

Genoir Stefani

Jaimir de Souza

João André Oliveira

José Volnei Junior

Julio Selinger

Nivaldo Ramos

Pedro da Silva

Rosalino da Rocha

Mecânico:

Ronicassio Dela Vedova

Pedreiro:

Salezio Pereira

9.1 EQUIPAMENTOS E MÁQUINAS

A Secretaria conta com uma frota de máquinas e equipamentos para atender a Secretaria de Obras do Município. O município recentemente realizou a aquisição de máquinas novas, renovando uma parte da frota.

Total de Equipamentos e Máquinas:

No anexo, consta a lista de equipamentos em maquinários que a Secretaria possui para atender a população.



10. HISTÓRICO DE DESASTRES NATURAIS E ANTROPOGÊNICOS

Destacam-se, nesse contexto, as perdas de bens móveis e imóveis públicos e privados e as graves repercussões psicossociais que acometem as populações flageladas quando da ocorrência de desastres naturais como as inundações, escorregamentos de terra, vendavais, chuvas de granizo, enxurradas e outros, que levam as pessoas à desesperança e a depressões profundas, em muitos casos de difícil recuperação. A Defesa Civil do Município não tem documentos registrados de eventos ocorridos nos últimos 10 anos, mas foi informado que os desastres que ocorrem sempre no município são por motivo de enxurradas e por chuvas intensas, causando sempre estragos nas pontes e estradas no município. Comprometendo os serviços no setor rural nas plantações e transportes.

Tabela3-Desastres Naturais e Antropogênicos ocorridos nos últimos dez anos em Treze de Maio.

Mês/ Ano	Classificação do Desastre (COBRADE)	Breve relato
Maio/ 2019	Inundação na região da Amurel – atingindo o Município de Treze de Maio, decretando situação de emergência Definição do COBRADE 12.200-Enxurradas 13.219-ChuvasIntensas	Em Maio de 2019 ocorreram desastres naturais como: quedas de pontes causadas por enxurradas e deslizamentos.



Dezembro/ 2023	Inundação na região da Amurel – atingindo o Município de Treze de Maio, decretando situação de emergencia. Definição do COBRADE 1.3.2.1.4-Enxurradas, movimento de massa	A ocorrência mais recente foi em Dezembro de 2022, onde ocorreram a ação de um ciclone extratropical causando, deslizamentos e obstrução de tubulações.
-------------------	--	---



11. GESTÃO DE RISCO EM DESASTRES

Entende-se por gerenciamento de riscos à saúde o conjunto de medidas técnicas, legais, administrativas e organizacionais voltadas à Identificação, Análise, Avaliação e Tratamento de Riscos, que visam à redução do risco, o manejo da emergência e a reabilitação dos cenários atingidos pelos acidentes

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 2019, o Programa VIGIDESASTRES foi instituído neste município e o ponto focal do VIGIDESASTRES atualmente é a fiscal sanitária Bruna Medeiros Cardozo, alocada na Vigilância Sanitária Municipal.

Tabela 4 - Caracterização 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 proximidade de uma emergência ou desastres e sobre ações que instituições e a população devem realizar para minimizar os efeitos ao risco.
---	--------	---

Defesa Civil –Atuação de gestão do risco na ocorrência de chuvas intensas,alagamentos e deslizamentos de terra.

Equipe de Defesa Civil do Município:

Responsável: Geraldo Boeger Eller

DefesaCivil

Definição do COBRADE12.200-Enxurradas

13.219- Chuvas Intensas11.321- Deslizamentos de Terra

11.1.REDUÇÃO DE RISCOS

Tabela 5–Redução de Riscos

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/ Responsáveis
Prevenção	1. Identificar e mapear as áreas de risco, ameaças, as suscetibilidades e as populações vulneráveis aos desastres, fortalecendo as capacidades dos integrantes das comunidades expostas, de modo a evitar ou reduzir a ocorrência de acidentes e minimizar os seus impactos à saúde da população;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
	2. Avaliar a capacidade instalada de serviços de saúde (Unidades de Saúde, Ambulatórios, UPAS, hospitais), para atendimento das vítimas imediatas da situação de emergência;	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Três de Maio
Secretaria Municipal de Saúde

3. Quantificar os recursos humanos regulares disponíveis nos referidos serviços, bem como de voluntários cadastrados para pronto atendimento à população atingida;	Fabricia Goulart Teixeira Secretária de Assistência Social
4. Promover a sensibilização da rede para atendimento à população exposta a desastres, preparando o setor saúde para respostas rápidas à população em caso de eventos adversos;	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
5. Manter lista de recursos humanos disponíveis para enfrentamento imediato aos eventos adversos;	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde
6. Produzir alertas ao setor saúde sobre a ocorrência de eventos adversos no município, para manter a rede pronta.	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde
7. Atuar de forma articulada com os demais setores da administração pública municipal, desenvolvendo planos operativos conjuntos ou específicos voltados para a redução dos desastres, assim como reduzir ao mínimo possível a exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes desses desastres, proporcionando apoio rápido, efetivo e eficaz às comunidades atingidas;	Luciano Oliveira dos Santos Secretaria de Agricultura Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
8. Uniformizar, fortalecer, consolidar, estabelecer processos de mobilização, procedimentos de conduta e integração do setor saúde aos demais setores da Prefeitura Municipal e às demais entidades municipais, estaduais e federais afins.	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde
9. Compor equipes capazes de determinar a avaliação de danos à saúde e das necessidades de saúde geradas pelos eventos adversos no município.	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
10. Integrar as equipes responsáveis pelas escolhas, cadastramento, vistorias e definição das estruturas que servirão como abrigos temporários no município aos demais setores afins para definições e inspeções conjuntas;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
11. Definir a composição das equipes de primeiras respostas para a saúde da população quando da ocorrência de eventos adversos, capazes de efetuar os atendimentos relacionados aos acidentes propriamente ditos e, após, efetuar a fiscalização de serviços de produção, armazenamento, transporte, manipulação e comercialização de produtos em geral;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
12. Promover o estudo dos dados epidemiológicos das doenças prevalentes no município, que tendem a intensificar-se em circunstâncias de desastres, no conhecimento da cadeia de transmissão dessas doenças, na monitoração de surtos epidêmicos e no controle das doenças e agravos típicos das situações adversas, tomando-se como base os dados dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo MS;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
13. Determinar a preparação de material e equipes para o processo de Educação em Saúde, mantendo	Bruna Medeiros Cardozo



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Três de Maio
Secretaria Municipal de Saúde

a população informada sobre os riscos e danos relacionados com os acidentes com produtos perigosos;	Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
14.Providenciar recursos (materiais, equipamentos e veículos) necessários à execução do Plano de Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
15.Relacionar os medicamentos básicos necessários para atendimento à população e manter a rede abastecida com medicamentos, materiais e insumos, com previsão para utilização em circunstâncias de eventos adversos;	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde
16.Determinar a verificação das condições do material existente para uso em situações de calamidades (Termômetros, trenas, lanternas, colorímetros, reagentes, botas, capas, caixas térmicas, estoque de hipoclorito, etc.);	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
17.Fortalecer a capacitação dos servidores da Vigilância Sanitária para atendimento em situações emergenciais.	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
18. Promover as condições necessárias para participar de eventos simulados oferecidos pela Defesa Civil.	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
19.Elaborar relatórios circunstanciados e informes aos gestores municipais a respeito das ações preventivas em execução, para que possam ser avaliados e divulgados aos profissionais de saúde, população e imprensa, através da coordenação geral do Plano de preparação e resposta a emergências em saúde pública;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
20.Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as suscetibilidades e as populações vulneráveis aos desastres naturais, fortalecendo as capacidades dos integrantes das comunidades expostas, de modo a evitar ou reduzir a ocorrência de acidentes e minimizar os seus impactos à saúde da população;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
21.Avaliar a capacidade instalada de serviços de saúde (Unidades de Saúde, Ambulatórios, UPAS, hospitais, etc.), para atendimento das vítimas imediatas da situação de emergência;	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde
22.Quantificar os recursos humanos regulares disponíveis nos referidos serviços, bem como de voluntários cadastrados para pronto atendimento à população atingida;	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
23.Promover a sensibilização da rede para atendimento à população exposta a desastres, preparando o setor saúde para respostas rápidas à população em caso de eventos adversos;	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
24.Manter lista de recursos humanos disponíveis para enfrentamento imediato aos eventos adversos;	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
25.Produzir alertas ao setor saúde quando da	Geraldo Boeger Eller



	ocorrência de eventos adversos no município, para manter a rede pronta para atuação, caso necessário;	Defesa Civil Municipal
	26.Promover o monitoramento das encostas de Rios através dos dados obtidos das estações fluviométricas em operação na região e, especialmente junto aos municípios (caso possuam) historicamente sob risco de eventos adversos provocados por inundações;	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
	27.Recorrer aos sistemas de monitoramento das previsões de precipitações hídricas no município e região, operadas por instituições atuantes no estado, nos municípios e em todo o Brasil;	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
	28.Solicitar kit de medicamentos e insumos estratégicos ao Vigidesastres/SC;	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES Municipal Tatiana Novelli Farmacêutica
	29.Recebimento e verificação dos relatórios diários do VIGIDESASTRES Estadual por meio de WhatsApp;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
Mitigação	1.Convocação de todos os servidores da SMS para o estado de Prontidão, sendo os servidores em seus postos de trabalho e os coordenadores na sede da SMS, objetivando possibilitar a tomada de decisões e determinar quais medidas de intervenção se fazem necessárias;	Fernando Porporatti Superintendente Regional CASAN Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
	2.Coleta e repasse do maior número de informações disponíveis para facilitar às equipes o entendimento da situação e as medidas necessárias para o enfrentamento e recuperação dos danos e agravos gerados à saúde da população;	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
	3.Composição das equipes de acordo com o previsto nos protocolos setoriais e distribuição de equipamentos de proteção individual e outros necessários às ações de campo, assim como de veículos, materiais médicos e ambulatoriais, medicamentos e insumos necessários aos atendimentos à população;	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde Luciano Oliveira dos Santos Secretário de Agricultura
	4.O Responsável pela fiscalização de estabelecimentos de Saúde repassará às equipes informações referentes a cuidados com	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde



	medicamentos e produtos de sua área de atuação a serem observados nos estabelecimentos de sua área de atuação;	
	5.O Responsável pelo Setor de Saneamento Básico repassará às equipes informações referentes aos cuidados com animais, destino do lixo e dejetos e outras informações inerentes a sua área a serem observadosna área de desastre;	Fernando Porporatti Superintendente Regional CASAN
	6.O responsável pela CASAN repassará informações às equipes referentes aos cuidados com os mananciais, lençóis freáticos, água para consumo humano, monitoramento e auxílio junto à concessionária de água nas determinações de ações referentes ao abastecimento de água da População;	Fernando Porporatti Superintendente Regional CASAN
	7.Deslocamento das equipes para as regiõesde atuação pré-definidas.	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
Preparação	1.Receber os alertas provenientes da Defesa Civil do Município;	Bruna Medeiros Cardozo VISA municipal
	2.Repassar a todas as instâncias do setor saúde do município, os alertas recebidos da Defesa Civil;	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde
	3.Reunir os responsáveis pela Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica e área administrativa para permanência em alerta frente a eventuais eventos adversos no município;	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde
	4.Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, insumos, folders e outros para a utilização imediata nos eventos adversos.	Bruna Medeiros Cardozo VISA municipal

11.1.1 Organização da Resposta

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

Recursos municipais a serem utilizados: Equipe multiprofissional, Equipamentos e máquinas municipais, Recursos tecnológicos municipais



Tabela 6-Respostas

Níveis de Resposta	Ações	Coordenadores/ Responsáveis
ESPIL	1- Realizar, fiscalização, orientação e controle dos processos de reabilitação dos serviços essenciais de abastecimento de água para consumo humano;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal Fernando Porporatti Superintendente Regional CASAN
	2- Acompanhamento dos 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;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
	3-Fiscalização, em conjunto com os órgãos ambientais, das atividades de reabilitação total das áreas deterioradas pelo evento adverso, incluindo remoção das camadas de solo eventualmente contaminadas por produtos químicos, biológicos e outros;	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde Luciano Oliveira do Santos Secretário de Agricultura
	4- Avaliação da qualidade das águas de rios e outros cursos d'água eventualmente atingidos pela extravasão de produtos químicos ou biológicos durante as inundações;	Fernando Porporatti Superintendente Regional CASAN
	5-Restauração dos serviços de coleta, destinação e tratamentos dos resíduos sólidos gerados pela população no município, para evitar acúmulo de resíduos sem tratamento superior ao tempo previsto pela legislação vigente;	Fernando Porporatti Superintendente Regional CASAN
	6-Realizar o processo de restauração das drenagens pluviais, orientando quanto à proibição de ligações dos sistemas de esgotamento sanitário nessas estruturas;	Fernando Porporatti Superintendente Regional CASAN



7-Realização dos processos de desobstrução de rios, canais e áreas de drenagem naturais, para evitar água parada que possam servir de criadouros para vetores nocivos à saúde pública nos locais do evento;	Fernando Porporatti Superintendente Regional CASAN Luciano Oliveira dos Santos Secretário de Agricultura
8-Desenvolvimento de ações da Vigilância Epidemiológica para monitoramento da evolução das doenças típicas dos eventos adversos provocados por inundações e as demais condições relacionadas com a manutenção da saúde da população;	Alex Sandro Boschetto Vitoreti V.E municipal
9-Realizar atendimento ambulatorial contínuo às pessoas afetadas pelo desastre;	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde
10-Realizar exames clínicos complementares para confirmação diagnóstica dos principais agravos relacionados aos eventos adversos provocados pelas inundações.	Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal de Saúde
11-Inspeções sanitárias para o controle ambiental do <i>Aedesa egypti</i> .	Tamiris Teixeira de Souza De Pieri Agente de endemias



11.1.2 Recuperação

Tabela 7–Recuperação

Recuperação	Ações	Coordenadores/ Responsáveis
Reabilitação	1-Observar as instruções da Defesa Civil,observandos e as habitações oferecem condições para ocupação, cumprindo as determinações dessa Instituição no que diz respeito às interdições demandadas devido ao comprometimento das estruturas das edificações.	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
	2-Verificar se a energia elétrica está desligada. A orientação à população é que, caso possível, no momento em que sair de casa,seja feito o desligamento de todos os disjuntores, para evitar curtos circuitos e choques elétricos graves,com danos secundários à saúde das pessoas; fazer o desligamento dos mesmos antes de acessar a habitação/comércio/ indústria, usando calçado de borracha é instrumento apropriado para não tocar diretamente nos interruptores;	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
	3-Com a energia desligada, lavar todas as tomadas, bocais de lâmpadas e interruptores que tenham entrado em contato com as águas, somente religando a energia quando se certificar que todos esses pontos estiverem absolutamente secos;	Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
	4-Verificar se o abastecimento de água normalizou;	Fernando Porporatti Superintendente Regional CASAN
	5-Tomar cuidados especiais coma presença de animais venenosos e peçonhentos(lagartas,cobras,aranhas, escorpiões) no interior da residência e dentro de mobiliários, calçados, mesmo que pareçam estar mortos, pois eles podem ainda ser prejudiciais à saúde;	Alex Sandro Boschetto Vitoreti V.E municipal
	6-Não colocar as mãos em buracos ou frestas. Usar ferramentas como enxadas, cabos de vassoura e pedaços compridos	Alex Sandro Boschetto Vitoreti V.E municipal



de madeira para mexer nos móveis para verificar a existência de animais venenosos ou peçonhentos;	
7- Não entrar em contato com a água e lama contaminada. Usar botas e luvas de borracha, evitando dessa forma ferimentos que podem causar o tétano ou a contaminação por leptospirose, além de outras doenças relacionadas a esse tipo de evento.	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
8-Lavar e esfregar toda a casa/comercio/ indústria com solução de hipoclorito de sódio 2,5% ou água sanitária, ambos na proporção de 2 litros de desinfetante para 1.000 litros de água.	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal
9-Fazer a limpeza e desinfecção das caixas d'águas.	Fernando Porporatti Superintendente Regional CASAN
10-Remover o lodo, os entulhos e o lixo dos quintais, colocando-os em frente às casas para serem recolhidos pelos serviços de coleta e destino final executados pelos serviços públicos. A coleta deve ser rapidamente reativada para evitar que os entulhos, lixo, lodo, animais mortos, etc. Retornem aos rios, provocando o assoreamento e a possibilidade de novas inundações;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
11-Fazer a verificação da situação dos sistemas individuais de destino final de dejetos. Se estiverem destruídos ou danificados, promover sua reconstrução. As equipes da Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental repassarão as instruções necessárias para a reconstrução desses sistemas;	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal Geraldo Boeger Eller Defesa Civil Municipal
12- 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.	Bruna Medeiros Cardozo Ponto focal do VIGIDESASTRES municipal



12. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.

12.1 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 a 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).

12.2 SALA 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.



12.3.LISTA DE REPRESENTANTES DA SECRETARIAS MUNICIPAIS DE TRÊS DE MAIO .

Tabela 8– Secretarias Municipais de Três de Maio

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde	Telefone	E-mail
Bruna Medeiros Cardozo Visa Municipal	4836252164	visasaude13@gmail.com
Alex Sandro boschetto Vitorette Vigilância Epidemiológica	4836252162	alexvitrete@gmail.com
Tatiana Novelli Gabriela De Pieri trento Farmacêuticas	4836252151	saude@trezedemaio.sc.gov.br
Debora Schueroff Beckhauser Unidades Básicas-Enfermeira	4836252150	debora.saude13@gmail.com
Equipe de motoristas da SMS	4836252150	saude@trezedemaio.sc.gov.br
Rafael de Borba Rocha Secretário Municipal	4836252150	saude@trezedemaio.sc.gov.br



13 INFORMAÇÕES À POPULAÇÃO

As informações serão repassadas à população através das mídias locais (jornais, rádios comunitárias e grupos deWhatsApp). O município também possui um site oficial para alertar a população sobre os riscos: <https://trezedemaio.sc.gov.br/>

O município conta com algumas linhas de telefone para atendimento à população:

Secretaria da Saúde:

Prefeitura Municipal: 48 3625-2150

Defesa Civil:48 3625-0879

VISA municipal: 48 3625-2164

Secretaria de Agricultura: 48 3625-0879

CASAN: 48 3625-0329

Delegacia de Polícia Civil: 48 3631-9237



14 CAPACITAÇÕES

O município irá promover, durante todo o ano, treinamentos para atendimento nestas situações emergenciais bem como reuniões e encontros conforme elaboração de cronograma anual.



15. REFERENCIAS

CLIMATE <https://pt.climate-data.org/america-do-sul/brasil/santa-catarina/treze-de-maio-313594>

CLIMATEMPO.Climatologiaehistóricodeprevisãodotempo:<https://www.climatempo.com.br/>

BRASIL.Ministério daSaúde. PortariaGM/MSn. 4.085,de 23 de novembro de 2022.

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.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de vigilância em Saúde.Deliberação99/CIB/2022.Plano EstadualdoProgramaVigidesastreemSanta Catarina

GEO<https://geo.fbds.org.br/SC/>

Portaria 635, 22 de maio de 2023 - PORTARIA GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023 - PORTARIA GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023 - DOU - Imprensa Nacional (in.gov.br)

Vettoretti, Amadio.**Tubarão: Das origens ao século XX**, editora Prefeitura de tubarão,1992.



16. LISTA DE ABREVIATURAS

PPR – Plano de Preparação e Resposta
ESP – Emergência em Saúde Pública
VISA–Vigilância sanitária

ESF - Estratégia de Saúde da Família
ACS – Agente Comunitária de Saúde
APS- Atenção Primária em saúde

CFA - Climasubtropicalcomverãoquente

CIDASC – Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola de Santa Catarina

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

COBRADE - Classificação e Codificação Brasileira de Desastres

COMDEC - Coordenadoria Municipal da Defesa Civil

EPAGRI – Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina

ESP–Emergência em Saúde Pública

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

PIB – Produto Interno Bruto

SE - Situação de emergência

UBS – Unidade Básica de Saúde



17. LISTA DE FIGURAS

Figura1- Climatologia

Figura 2 -Temperatura

Figura 3 - Temperaturas médias

Figura 4 - Distribuição de chuvas

Figura 5 - Nascentes

Figura 6 - Uso do solo



18. LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - População por sexo

Tabela 2 - População residente

Tabela 3 - Desastres naturais

Tabela 4 - Gestão de riscos

Tabela 5 - Redução de riscos

Tabela 6 - Respostas

Tabela 7 - Recuperação

Tabela 8 - Secretarias Municipais de Treze de Maio



ANEXO I-LISTA DE EQUIPAMENTOS E MÁQUINAS

Equipamento/Máquina	Quantidade	Localização
RETROESCAVADEIRA	03	Secretariade Obras e Transportes
TRATOR	06	Secretariade Obras e Transportes
CAMINHÃO	05	Secretariade Obras e Transportes
VEÍCULO	04	Secretariade Obras e Transportes
CAÇAMBABASCULANTE	05	Secretariade Obras e Transportes
ROÇADEIRA	04	Secretariade Obras e Transportes
FURADEIRA	02	Secretariade Obras e Transportes
ESMERILHADEIRA	01	Secretariade Obras e Transportes
MOTOSERRA	01	Secretariade Obras e Transportes
COMPRESSOR	01	Secretariade Obras e Transportes
MÁQUINAPULVERIZADORA	03	Secretariade Obras e Transportes
ELETROSOLDA	01	Secretariade Obras e Transportes



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Três de Maio
Secretaria Municipal de Saúde

MOTOESMERIL	01	Secretariade Transportes	Obras	e
APARELHODESOLDA	01	Secretariade Transportes	Obras	e
BETONEIRA	01	Secretariade Transportes	Obras	e



ANEXO II-CONTATOS INTERINSTITUCIONAIS

1-Instituições	Nome	Contatos (Telefone institucional e/ou Celular)
DEFESA CIVIL	GERALDO BOEGER ELLER	4836250879
VISA MUNICIPAL	BRUNA MEDEIROS CARDOZO	4836252164
VE MUNICIPAL	ALEX SANDRO BOSCHETTO VITORETI	4836252162
CASAN	FERNANDO PORPORATTI	4899228934
SECRETARIA DE OBRAS	JABERSON BURATO DOS SANTOS	4836590303
SECRETARIA DE AGRICULTURA	LUCIANO OLIVEIRA DOS SANTOS	4836250879
DELEGACIA DE POLÍCIA	JANAINA EUGENIO	4836319237
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL	FABRICIA GOULART TEIXEIRA	4836250905
GABINETE PREFEITO	JOÃO PEDRO LONGO	4836252116
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO	CAMILA NANDI ZANELA	4836252100
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	GRAZIELA DA SILVA NANDI	4836250935