PLANO MUNICIPAL DO VIGIDESASTRE

RIO FORTUNA

Atualizado em 19 de setembro de 2023

2023

Endereço: Rua Bernardo Hemkemeier, nº 290, Centro, Rio Fortuna/SC
CEP: 88790-000. Contato: (48) 3653-1370. E-mail: saude@riofortuna.sc.gov.br

PLANO MUNICIPAL DO VIGIDESASTRE

2023

Prefeito Municipal
NERI VANDRESEN

Secretária da Saúde
LINDOMAR BALLMANN

Coordenadora da Atenção Primária à Saúde
ELIANE FREGULIA

Secretaria Municipal de Saúde
Natureza da Instituição: Pública
CNPJ (nº): 82.926.585/0001-30
End: Rua Bernardo Hemkemeier,
nº 290, Centro, Rio Fortuna/SC
CEP: 88790-000
Contato: (48) 3653-1370
E-mail: saude@riofortuna.sc.gov.br

LISTA DE SIGLAS

AB - Atenção Básica.

ACE - Agentes de Combate às Endemias.

ACS - Agentes Comunitários de Saúde.

AF - Assistência farmacêutica.

APS - Atenção Primária à Saúde.

CBM - Corpo de Bombeiros Militar.

CMS - Conselho Municipal de Saúde.

DIVE - Diretoria de Vigilância Epidemiológica.

ESP – Emergência em Saúde Pública.

RT - Responsável Técnico.

SAMU - Serviço de Atendimento Médico de Urgência.

SMS - Secretaria Municipal de Saúde.

SUS - Sistema Único de Saúde.

VS - Vigilância em Saúde.

ONU - Organização das Nações Unidas

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 20
1.1 OBJETIVO 24
2. MARCO LEGAL E NORMATIVO 25
3 TIPOS DE DESASTRES 30
3.1 DESASTRES NATURAIS 32
3.1.1 Desastres geológicos 32
3.1.2 Desastres hidrológicos 34
3.1.3 Desastres meteorológicos 35
3.1.4 Desastres climatológicos 37
3.1.5 Desastres biológicos 37
3.2 DESASTRES TECNOLÓGICOS 38
3.2.1 Desastres relacionados a substâncias radioativas 38
3.2.2 Desastres relacionados a produtos perigosos 39
3.2.3 Desastres relacionados à contaminação da água 39
3.2.4 Desastres relacionados a conflitos bélicos 40
3.2.5 Desastres relacionados a transporte de produtos perigosos 40
3.2.6 Desastres relacionados a incêndios urbanos 41
3.2.7 Desastres relacionados a obras civis 41
3.2.8 Desastres relacionados a transporte de passageiros e cargas não perigosas .. 41
4 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE RIO FORTUNA 43
4.1 CONTEXTO HISTÓRICO 43
4.2 CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS 45
4.3 POPULAÇÃO 48
4.4 CONDIÇÕES INFRAESTRUTURAIS 50
4.5 CLIMA 51
4.6 ASPECTOS ECONÔMICOS 52
4.7 EDUCAÇÃO 54
4.8 SAÚDE 55

4.8.1 Secretaria Municipal de Saúde (SMS)..... 56
4.8.2 Unidades Básicas de Saúde (UBSs) 58
5 PRINCIPAIS CENÁRIOS DE RISCO EM RIO FORTUNA..... 62
6 GESTÃO DE RISCOS E DESASTRES..... 69
6.1 SISTEMA DE GERENCIAMENTO DOS DESASTRES - OPERAÇÃO E CONTROLE..... 74
6.1.1 Operações 74
6.1.2 Critérios e Autoridade..... 77
6.1.3 Etapas 79
6.1.4 Atribuições 83
7 MATRIZ DE CENÁRIO E RESPONSABILIDADE 16
8 MEMBROS INTEGRANTES DO COES..... 18
9 REFERÊNCIAS..... 20

1 INTRODUÇÃO

A gestão eficaz da segurança e da prevenção de desastres é uma prioridade essencial para qualquer município, e Rio Fortuna não é exceção. Em um mundo cada vez mais sujeito a eventos climáticos extremos e desafios ambientais, é crucial que Rio Fortuna desenvolva um Plano Municipal de Vigilância e Resposta a Desastres abrangente e eficaz.

Este plano não apenas visa proteger vidas e propriedades, mas também promover a resiliência da comunidade, garantindo que os cidadãos estejam preparados para enfrentar uma ampla gama de ameaças, desde inundações e deslizamentos de terra até incêndios florestais e eventos sísmicos.

A importância de um plano de vigilância e resposta a desastres é inquestionável, pois se baseia na premissa de que prevenir é melhor do que remediar. Viver em um mundo onde desastres naturais e eventos imprevisíveis podem ocorrer a qualquer momento exige que comunidades, cidades e nações estejam preparadas para enfrentar essas adversidades. Aqui estão algumas razões pelas quais um plano de vigilância e resposta a desastres é crucial:

Proteção de Vidas Humanas: A prioridade número um de qualquer plano de vigidesastre é a proteção das vidas humanas. Ter procedimentos claros e eficazes em vigor pode reduzir o número de vítimas e minimizar o impacto dos desastres.

Redução de Danos: Além de salvar vidas, um plano bem elaborado também visa reduzir os danos materiais e ambientais. Isso pode resultar em economias significativas para uma comunidade ou uma nação, evitando perdas financeiras catastróficas.

Minimização do Caos: Quando desastres acontecem, o caos muitas vezes se instala. Ter um plano em vigor ajuda a manter a ordem, coordenando respostas e recursos de forma eficiente.

Aumento da Resiliência Comunitária: Um plano de vigidesastre não se limita à resposta imediata. Ele também inclui medidas de preparação a longo prazo, como educação pública, infraestrutura resistente a desastres e treinamento de pessoal. Isso aumenta a resiliência da comunidade, permitindo que ela se recupere mais rapidamente após um desastre.

Sustentabilidade e Desenvolvimento: A capacidade de lidar com desastres e se adaptar às mudanças climáticas é essencial para o desenvolvimento sustentável. Um plano de vigidesastre ajuda a proteger os recursos naturais e a infraestrutura crítica, garantindo que a comunidade possa crescer de forma segura.

Coordenação Efetiva: Desastres podem afetar várias áreas e jurisdições, tornando a coordenação entre diferentes agências e partes interessadas fundamental. Um plano de vigidesastre facilita essa coordenação, evitando a duplicação de esforços e garantindo uma resposta unificada.

Previsibilidade e Tranquilidade: Ter um plano em vigor proporciona às comunidades uma sensação de previsibilidade e tranquilidade. Os residentes sabem que medidas foram tomadas para protegê-los, o que pode reduzir o estresse e a ansiedade em situações de crise.

Experiências Passadas: A história nos ensina que desastres acontecem. Um plano de vigidesastre é uma resposta aprendida com experiências passadas, incorporando lições valiosas de desastres anteriores.

Em resumo, um plano de vigilância e resposta a desastres é fundamental para a segurança e o bem-estar de comunidades, cidades e nações. Ele não apenas salva vidas, mas também protege o patrimônio, promove a resiliência e ajuda a construir um futuro mais seguro e sustentável para todos. Portanto, investir tempo e recursos na elaboração e implementação de tais planos é um investimento vital para o presente e o futuro.

Os desastres podem a vir se caracterizar como uma **Emergência em Saúde Pública (ESP)**, a qual se refere a situações ou eventos que representam uma ameaça significativa à saúde pública e que exigem uma resposta imediata e coordenada para proteger a saúde das populações afetadas. Essas emergências podem ser causadas por diversos fatores, incluindo doenças infecciosas graves, desastres naturais, eventos químicos ou radiológicos, crises humanitárias, entre outros.

Entre as principais características da Emergência em Saúde Pública, temos:

Ameaça à Saúde Pública: Uma emergência em saúde pública envolve uma ameaça real ou potencial à saúde de uma comunidade ou população. Isso pode incluir a propagação rápida de uma doença contagiosa, a exposição a produtos químicos tóxicos, a degradação das condições de saneamento básico após um desastre, entre outros.

Risco Significativo: A situação representa um risco significativo para a saúde pública, com o potencial de causar danos graves ou disseminação rápida de doenças.

Necessidade de Resposta Urgente: A natureza da emergência exige uma resposta imediata e eficaz das autoridades de saúde pública, agências governamentais, organizações não governamentais e outros atores relevantes. A

rapidez na resposta é fundamental para minimizar os danos e proteger a saúde das pessoas.

Coordenação e Recursos: A resposta a uma emergência em saúde pública requer coordenação entre diferentes entidades e a mobilização de recursos adequados, incluindo pessoal treinado, equipamentos médicos, suprimentos e financiamento.

Comunicação Efetiva: A comunicação eficaz com o público é crucial para fornecer informações precisas e orientações sobre como se proteger e buscar ajuda, além de evitar a disseminação de informações errôneas.

Monitoramento e Avaliação Constantes: Durante uma emergência em saúde pública, é essencial realizar monitoramento contínuo da situação, avaliar o impacto das medidas adotadas e ajustar a resposta de acordo com as necessidades em evolução.

Exemplos de situações que podem ser consideradas emergências em saúde pública incluem epidemias de doenças infecciosas, como a COVID-19, desastres naturais, como terremotos ou furacões, incidentes químicos, como vazamentos de substâncias tóxicas, crises humanitárias, como deslocamentos em massa de populações, e outros eventos que afetam a saúde e o bem-estar das comunidades.

A preparação e a resposta às emergências reduzem os impactos na saúde pública e a coordenação entre as esferas de gestão do SUS, e a integração dos serviços de saúde é essencial para uma resposta oportuna. Sendo assim, há maior possibilidade de serem gerenciados, esses efeitos, caso sejam planejadas as necessárias ações de Preparação, de Mitigação e de Recuperação das Emergência sem Saúde Pública (ESP).

Diante do exposto, o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres (VIGIDESASTRES) propõe o desenvolvimento de ações contínuas no âmbito da saúde pública, baseado em um modelo de atuação nas etapas de gestão do risco de desastre que configure uma ESP.

Sendo assim, o município de Rio Fortuna, com auxílio de um grupo condutor formado por profissionais de diferentes setores e esferas municipais, elaborou o seu Plano de Municipal do Vigidesastre com objetivo de estruturar as ações do Vigidesastre. Ressalta-se que este plano usou como documentos norteadores o Plano Plurianual Municipal, Plano Municipal de Saúde, Plano de Contingencia da Covid-19, o Plano Municipal de Contingencia de enchentes e enxurradas elaborado pela Defesa Civil, legislações vigentes, entre outros.

1.1 OBJETIVO

Este Plano tem o objetivo de estruturar as ações do VIGIDESASTRES no Município de Rio Fortuna com vistas a fomentar as estratégias coordenadas de atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) em nível interinstitucional e intersetorial em resposta às Emergências em Saúde Pública (ESP) e de seus desdobramentos.

2. MARCO LEGAL E NORMATIVO

Para embasamento das ações propostas neste PLANO, 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 n° 8.080 do SUS (1990):* Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- ✓ *Portaria n° 1.172 (2004):* Competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de Vigilância em Saúde; Política Nacional de Atenção às Urgências (2006).
- ✓ *Lei n° 12.187 (2009):* Regulamentado pelo Decreto nº 7.390, de 09 de dezembro de 2010, institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima.
- ✓ *Portaria n° 4.279 (2010):* Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- ✓ *Decreto nº 7.257(2010)*: Inclui o Setor Saúde na composição do Sistema Nacional de Defesa Civil, sob articulação, coordenação e supervisão técnica da Secretaria Nacional de Defesa Civil do Ministério da Integração Nacional.
- ✓ *Decreto n° 7.616 (2011):* "Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN/SUS".
- ✓ *Portaria n° 2.952 (2011):* Regulamenta no âmbito do SUS o Decreto n°7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência

em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN/SUS).

- ✓ *Decreto n° 7.535 (2011):* Institui o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Água - “ÁGUA PARA TODOS”.
- ✓ *Portaria GM/MS nº 888 (2021):* Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.
- ✓ *Lei n° 12.608 (2012):* Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil - CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; altera as Leis n.º 12.340, de 1º de dezembro de 2010, 10.257, de 10 de julho de 2001, 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.239, de 4 de outubro de 1991, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e dá outras providências.
- ✓ *Decreto n° 7.508 (2011):* Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dá outras providências.
- ✓ *Portaria nº 1.378 (2013):* Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para a execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

- ✓ *Portaria nº 2.436 (2017):* Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- ✓ *Resolução nº 588 (2018):* Estabelece a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).
- ✓ *Portaria nº 188 (2020):* "Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)".
- ✓ *Decreto nº 10.212 (2020):* "Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005". No documento "Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)" referente à 72ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, "a pandemia de COVID-19 materializa o evento agudo de saúde pública com repercussões internacionais para o qual o mundo vem se preparando, ou tentando se preparar, durante as duas últimas décadas".
- ✓ *Portaria SES nº 614 (2021):* visa "instituir o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES), destinado a integrar as ações e serviços de saúde".
- ✓ *Portaria SES nº 615 (2021):* visa "aprovar o Regimento Interno do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) ".
- ✓ *Portaria Nº 260 (2022):* Estabelece procedimentos e critérios para o reconhecimento federal e para a declaração de situação de emergência ou estado de calamidade pública pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

- ✓ *A Portaria GM/MS Nº 874 (2021),* dispõe sobre o kit de medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres.
- ✓ *A Nota Técnica Conjunta nº 06/2022 DIVS/DIAF/SES/SC*, estabelece o fluxo de distribuição do kit de medicamentos e insumos estratégicos aos municípios de Santa Catarina atingidos por desastres.
- ✓ *Portaria GM/MS Nº 4.085 (2022)*, que altera o Anexo XXVII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde – Rede VIGIAR-SUS.
- ✓ *Portaria GM/MS Nº 4.185 (2022)*, que institui o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres - Vigidesastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
- ✓ *Portaria nº 814 (2022),* dispõe sobre a normatização da distribuição do Hipoclorito de Sódio 2,5% à população do Estado de Santa Catarina em situação de risco, onde não há acesso à rede pública de distribuição de água tratada, com objetivo de desinfecção e prevenção às doenças de transmissão hídrica entérica.
- ✓ *Nota Técnica N.º 004/2021 - DIVS/SUV/SES/SC*, orienta sobre o controle relacionado aos Veículos Transportadores de Água para Consumo Humano (Carros Pipas) no Estado de Santa Catarina.
- ✓ *Lei municipal 1.680 de 21 de novembro de 2019* que autoriza o poder executivo a ceder máquinas, equipamentos e pessoal aos municípios catarinenses que

declarem situação de emergência ou estado de calamidade e dá outras providências.

3 TIPOS DE DESASTRES

Os desastres podem se manifestar de diversas maneiras e afetar comunidades, regiões ou até mesmo países inteiros. Eles resultam de eventos naturais ou causados pelo ser humano e têm o potencial de causar danos significativos às vidas, propriedades e ao meio ambiente.

Abaixo, descrevemos alguns dos principais tipos de desastres:

- ✓ DESASTRES NATURAIS:

a. **Terremotos**: Resultam da liberação de energia acumulada nas placas tectônicas da Terra, causando tremores de terra, tsunamis e deslizamentos de terra.

b. **Furacões, Tufões e Ciclones**: São tempestades tropicais de grande intensidade, com ventos fortes, chuvas intensas e inundações costeiras.

c. **Tornados**: São ventos de alta velocidade que se formam em tempestades severas, criando funis de vento que causam destruição localizada.

d. **Inundações:** Resultam do aumento repentino do nível da água em rios, lagos ou oceanos, causando inundações em áreas habitadas.

e. **Secas**: São períodos prolongados de escassez de água, que afetam a agricultura, recursos hídricos e podem levar à escassez de alimentos.

f. **Incêndios Florestais**: São incêndios descontrolados que se espalham por áreas florestais, ameaçando a vida selvagem e as comunidades próximas.

- ✓ DESASTRES CAUSADOS PELO HOMEM

a. Acidentes Industriais: Vazamentos químicos, explosões em fábricas e acidentes em usinas nucleares são exemplos de desastres causados pelo homem.

b. Desastres Tecnológicos: Isso inclui problemas em sistemas de transporte, como acidentes de avião, navio ou trem, e incidentes cibernéticos.

c. Guerras e Conflitos: Conflitos armados podem resultar em deslocamentos em massa, perda de vidas e infraestruturas destruídas.

d. Poluição Ambiental: A poluição do ar, da água e do solo pode ter impactos devastadores na saúde humana e no meio ambiente.

e. Desastres Sociais: Isso envolve situações de crise humanitária, como refugiados, deslocamentos forçados e fome generalizada.

- ✓ DESASTRES COMBINADOS OU COMPLEXOS

a. Pandemias: São crises de saúde pública que afetam grandes populações, como a pandemia de COVID-19, combinando desafios de saúde com impactos sociais e econômicos.

b. Desastres Ambientais Persistentes: Isso inclui eventos como o aquecimento global e as mudanças climáticas, que têm impactos graduais e generalizados no planeta.

c. Desastres Humanitários: Situações em que vários fatores, como conflitos, escassez de recursos e desastres naturais, se combinam para criar crises humanitárias complexas.

Lidar com diferentes tipos de desastres requer abordagens específicas de prevenção, preparação, resposta e recuperação. Governos, organizações não governamentais e comunidades devem estar preparados para enfrentar essas situações, mitigando riscos sempre que possível e fornecendo apoio rápido e eficaz quando ocorrem desastres. A educação pública e a conscientização também

desempenham um papel fundamental na redução dos impactos desses eventos e na proteção das populações vulneráveis.

No Brasil, os desastres naturais e tecnológicos (provocados) são divididos em grupos e subgrupos, a partir da Classificação e Codificação Brasileira de Desastres (Cobrade). Para os naturais, são considerados cinco grupos: geológicos, hidrológicos, meteorológicos, climatológicos e biológicos. Já os tecnológicos são separados em ocorrências relacionadas a substâncias radioativas, produtos perigosos, incêndios urbanos, obras civis e transporte de passageiros e de cargas não perigosas.

3.1 DESASTRES NATURAIS

3.1.1 Desastres geológicos

No grupo dos desastres naturais geológicos, estão os terremotos, as emanações vulcânicas, os movimentos de massa e as erosões.

3.1.1.1 Terremotos

São subdivididos em tremor de terra – vibrações do terreno que provocam oscilações verticais e horizontais na superfície da Terra (ondas sísmicas) – e tsunami – série de ondas geradas pelo deslocamento de um grande volume de água causado geralmente por terremotos, erupções vulcânicas ou movimentos de massa.

3.1.1.2 Emanações vulcânicas

São materiais vulcânicos lançados na atmosfera a partir de erupções vulcânicas.

3.1.1.3 Movimentos de massa

São subdivididos em quedas, tombamentos e rolamentos; deslizamentos; corridas de massa e subsidências e colapsos.

- Quedas, tombamentos e rolamentos: pode ser de blocos, lascas, matacães e lajes (materiais rochosos);
- Deslizamentos: pode ser de solo e/ou rocha;
- Corridas de massa: pode ser de solo/lama ou de rocha/detrito;
- Subsidências e colapsos: afundamento rápido ou gradual do terreno devido ao colapso de cavidades, redução da porosidade do solo ou deformação de material argiloso.

3.1.1.4 Erosões

São subdivididas em erosões costeira/marinha, de margem fluvial e continental.

- Costeira/marinha: processo de desgaste (mecânico ou químico) que ocorre ao longo da linha da costa (rochosa ou praia) devido à ação das ondas, das correntes marinhas e das marés;
- Margem fluvial: desgaste das encostas dos rios que provoca desmoronamento de barrancos;

- Continental: remoção das partículas do solo provocada por escoamento hídrico superficial concentrado ou não concentrado.

3.1.2 Desastres hidrológicos

No grupo dos desastres naturais hidrológicos, estão as inundações, as enxurradas e os alagamentos.

3.1.2.1 Inundações

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

3.1.2.2 Enxurradas

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

3.1.2.3 Alagamentos

Extrapolação da capacidade de escoamento de sistemas de drenagem urbana e consequente acúmulo de água em ruas, calçadas ou outras infraestruturas urbanas, em decorrência de chuvas intensas.

3.1.3 Desastres meteorológicos

No grupo dos desastres naturais meteorológicos, estão os sistemas de grande escala/escala regional, as tempestades e as temperaturas extremas.

3.1.3.1 Sistemas de grande escala/escala regional

São subdivididos em ciclones e frentes frias/zonas de convergência.

- Ciclones: podem ser de ventos costeiros – quando há a intensificação dos ventos nas regiões litorâneas, movimentando dunas de areia sobre construções na orla e marés de tempestade (ressaca), ondas violentas que geram maior agitação do mar próximo à praia. Ocorrem quando rajadas fortes de vento fazem subir o nível do oceano em mar aberto e a intensificação das correntes marítimas carrega uma enorme quantidade de água em direção ao litoral. Como consequência, as praias ficam inundadas;
- Frentes frias/zonas de convergência: é uma massa de ar frio que avança sobre uma região, provocando queda brusca da temperatura local, com período de duração inferior à friagem. Zona de convergência é uma região que está ligada à tempestade causada por uma zona de baixa pressão atmosférica, provocando forte deslocamento de massas de ar, vendavais, chuvas intensas e até queda de granizo.

3.1.3.2 Tempestades

São subdivididas em tornados, tempestade de raios, granizo, chuvas intensas e vendavais.

- Tornados: coluna de ar que gira de forma violenta quando entra em contato com a terra e a base de uma nuvem de grande desenvolvimento vertical. A coluna de ar pode percorrer vários quilômetros e deixa rastro de destruição pelo caminho percorrido;
- Tempestade de raios: tempestade com intensa atividade elétrica no interior das nuvens e grande desenvolvimento vertical;
- Granizo: precipitação de pedaços irregulares de gelo;
- Chuvas intensas: chuvas que ocorrem com acumulados significativos, causando múltiplos desastres, como, por exemplo, inundações, movimentos de massa e enxurrada;
- Vendavais: forte deslocamento de uma massa de ar em uma região.

3.1.3.3 Temperaturas extremas

São subdivididas em ondas de calor e de frio.

- Onda de calor: período prolongado de tempo excessivamente quente e desconfortável, onde as temperaturas ficam acima de um valor normal esperado para aquela região em determinado período do ano. Geralmente é adotado um período mínimo de três dias com temperaturas 5°C acima dos valores máximos médios;
- Onda de frio: pode ser classificada como friagem - período de tempo que dura, no mínimo, de três a quatro dias, e os valores de temperatura mínima do ar

ficam abaixo dos valores esperados para determinada região em um período do ano – ou geada - formação de uma camada de cristais de gelo na superfície ou na folhagem exposta.

3.1.4 Desastres climatológicos

No grupo dos desastres naturais climatológicos, está o período de seca, que pode ser dividido em estiagem, seca, incêndio florestal e baixa umidade do ar.

- Estiagem: período prolongado de baixo ou nenhum registro de chuva, em que a perda de umidade do solo é superior à sua reposição;
- Seca: é uma estiagem prolongada, durante o período de tempo suficiente para que a falta de chuvas provoque grave desequilíbrio hidrológico;
- Incêndio florestal: propagação de fogo sem controle em qualquer tipo de vegetação situada em áreas protegidas. No mesmo grupo, também estão os incêndios em áreas não protegidas, com reflexo na qualidade do ar;
- Baixa umidade do ar: queda da taxa de vapor de água suspensa na atmosfera para níveis abaixo de 20%.

3.1.5 Desastres biológicos

No grupo dos desastres naturais biológicos, estão as epidemias e as infestações/pragas. Veja a diferença entre eles.

- Epidemias: são subdivididas em doenças infecciosas virais, bacterianas, parasíticas e fúngicas;
- Infestações/pragas: são subdivididas em infestações de animais, de algas e outras infestações

3.2 DESASTRES TECNOLÓGICOS

3.2.1 Desastres relacionados a substâncias radioativas

3.2.1.1 Desastres siderais com riscos radioativos

Neste caso, entram as ocorrências de queda de satélites que possuem, em sua composição, motores ou corpos radioativos, podendo ocasionar a liberação deste material.

3.2.1.2 Desastres com substâncias e equipamentos radioativos de uso em pesquisas, indústrias e usinas nucleares

Neste caso, entram as ocorrências com fontes radioativas em processos de produção e quando o escapamento acidental de radiação que excede os níveis de segurança estabelecidos em norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).

3.2.1.3 Desastres relacionados com riscos de intensa poluição ambiental provocada por resíduos radioativos

Desastres com outras fontes de liberação de radionuclídeos para o meio ambiente, com escapamento acidental ou não acidental de radiação originária de fontes radioativas diversas e que excede os níveis de segurança estabelecidos em norma da CNEN.

3.2.2 Desastres relacionados a produtos perigosos

3.2.2.1 Desastres em plantas e distritos industriais, parques e armazenamentos com extravasamento de produtos perigosos

Liberação de produtos químicos diversos para o ambiente, provocada por explosão/ incêndio em plantas industriais ou outros sítios.

3.2.3 Desastres relacionados à contaminação da água

São divididos em subgrupos:

- Liberação de produtos químicos nos sistemas de água potável Derramamento de produtos químicos diversos em um sistema de abastecimento de água potável, que pode causar alterações nas qualidades físicas, químicas e biológicas;
- Derramamento de produtos químicos em ambiente lacustre, fluvial, marinho e aquífero;

- Derramamento de produtos químicos diversos em lagos, rios, mar e reservatórios subterrâneos de água, que pode causar alterações nas qualidades físicas, químicas e biológicas.

3.2.4 Desastres relacionados a conflitos bélicos

Neste caso, entra a liberação de produtos químicos e contaminação como consequência de ações militares. O agente de natureza nuclear ou radiológica, química ou biológica, considerado perigoso, pode ser utilizado intencionalmente por terroristas ou grupamentos militares em atentados ou em caso de guerra.

3.2.5 Desastres relacionados a transporte de produtos perigosos

São divididos em subgrupos:

3.2.5.1 Transporte rodoviário

Extravasamento de produtos perigosos transportados no modal rodoviário.

3.2.5.2 Transporte ferroviário

Extravasamento de produtos perigosos transportados no modal ferroviário.

3.2.5.3 Transporte aéreo

Extravasamento de produtos perigosos transportados no modal aéreo.

3.2.5.4 Transporte dutoviário

Extravasamento de produtos perigosos transportados no modal dutoviário.

3.2.5.5 Transporte marítimo

Extravasamento de produtos perigosos transportados no modal marítimo.

3.2.5.6 Transporte aquaviário

Extravasamento de produtos perigosos transportados no modal aquaviário.

3.2.6 Desastres relacionados a incêndios urbanos

São divididos em subgrupos:

3.2.6.1 Incêndios em plantas e distritos industriais, parques e depósitos

Propagação descontrolada do fogo em plantas e distritos industriais, parques e depósitos.

3.2.6.2 Incêndios em aglomerados residenciais

Propagação descontrolada do fogo em conjuntos habitacionais de grande densidade.

3.2.7 Desastres relacionados a obras civis

3.2.7.1 Colapso de edificações

Queda de estrutura civil.

3.2.7.2 Rompimento/colapso de barragens

Rompimento ou colapso de barragens.

3.2.8 Desastres relacionados a transporte de passageiros e cargas não perigosas

3.2.8.1 Transporte rodoviário

Acidente no modal rodoviário envolvendo o transporte de passageiros ou cargas não perigosas.

3.2.8.2 Transporte ferroviário

Acidente com a participação direta de veículo ferroviário de transporte de passageiros ou cargas não perigosas.

3.2.8.3 Transporte aéreo

Acidente no modal aéreo envolvendo o transporte de passageiros ou cargas não perigosas.

3.2.8.4 Transporte marítimo

Acidente com embarcações marítimas destinadas ao transporte de passageiros e cargas não perigosas.

3.2.8.5 Transporte aquaviário

Acidente com embarcações destinadas ao transporte de passageiros e cargas não perigosas.

Apesar dos diferentes tipos de desastres, e considerando suas particularidades inerentes, assim como a situação e localização do Município de Rio Fortura, neste Plano será abordado ações relacionadas aos DESASTRES NATURAIS.

4 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE RIO FORTUNA

4.1 CONTEXTO HISTÓRICO

Figura 1 - Rio Fortuna/SC: Praça da Igreja no ano de 1964.

Fonte: PMRF (2021).

A região onde está localizado o município de Rio Fortuna/SC foi primeiramente habitada por índios Botucudos, pertencentes a tribo Xöklen. No ano de 1972, o território começou a ser desbravado por imigrantes alemães de famílias procedentes de Teresópolis e São Bonifácio. Destaca-se que alguns descendentes de alemães, também vieram de São Pedro do Sul (atual município de Armazém/SC), Anitápolis e Tubarão (PMRF, 2021).

Os colonizadores se estabeleceram nas terras concernentes ao perímetro urbano de Rio Fortuna/SC, posteriormente ocorreu a exploração da área rural. As primeiras comunidades a receber descendentes alemães foram Rio Bravo Baixo e São Maurício (na divisa com Braço do Norte/SC). O dia 11 de janeiro de 1883 é

considerado a data de fundação do município de Rio Fortuna/SC, em virtude dos títulos de terras doados (IBGE, 2021).

O povoamento do Rio Café, Rio Pinto e Rio Branco, iniciou-se no final do século XIX, assim como o do Alto Rio Fortuna. Já as demais comunidades começaram a ser habitadas apenas no início do século XX: Rio Claro, em 1914; Rio Chapéu, Barra do Rio Chapéu e Rio Facão, no ano de 1920; e Rio dos Bugres, em 1921 (IBGE, 2021; PMRF, 2021).

A principal atividade dos pioneiros foi a agricultura e pecuária, práticas que permanecem sendo de grande importância para o município. A maioria dos produtos (banha, carne de porco salgada, charque, toucinho, feijão, milho, batata inglesa, entre outros) produzidos eram comercializados na cidade de Laguna/SC. A partir de 1910, a população da região começou a vender e comprar dos municípios de Armazém/SC, Gravatal/SC e Braço do Norte/SC (PMRF, 2021).

Em 15 de abril de 1909, por meio do Decreto nº 789, Rio Fortuna/SC passou a condição de distrito pertencente a Imaruí/SC, porém por ser uma localidade distante da sede a população se dirigia ao município apenas para pagar impostos. Na data de 3 de janeiro de1921, com a assinatura da Lei nº 107, foi criado o distrito de Rio Fortuna, agora pertinente ao município de Tubarão/SC, uma das poucas diferenças percebidas pela população foi o local de recolhimento de impostos (IBGE, 2021; PMRF, 2021).

Através da Lei nº 86, de 31 de março de 1938, a sede foi elevada à categoria de vila de Tubarão. Em 30 de dezembro de 1953, Rio Fortuna/SC passou a ser distrito do recém-criado município de Braço do Norte/SC pela Lei estadual nº 1.022.

Enquanto pertenceu à cidade vizinha, Rio Fortuna/SC obteve o direito de possuir representantes do distrito na câmara de vereadores (IBGE, 2021).

Figura 2 - Rio Fortuna/SC: vista área da cidade em 2019.

Fonte: PMRF (2021).

Na data de21 de junho de 1958, pela Lei estadual nº 348, Rio Fortuna/SC foi emancipado, passando a ter independência administrativa e um maior número de verbas/recursos. O Sr. Adolfo Boeing foi nomeado como prefeito municipal interino (por seis meses), até Marcos Vandresen ser eleito definitivamente para o cargo administrativo (PMRF, 2021).

4.2 CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

- ✓ Microrregião: Microrregião de Tubarão
- ✓ Área Total: 300,315 km²

- ✓ Área Urbana:8,130 km²
- ✓ Área Rural:292,185 km²
- ✓ Data de fundação: 21 de junho de 1858
- ✓ Ano de emancipação: 21/06/1858
- ✓ Aniversário: 21/06
- ✓ Lei de criação: LEI ESTADUAL Nº 348, DE 21 DE JUNHO DE 1958
- ✓ Município de Origem: Braço do Norte
- ✓ População: 4.606 habitantes (fonte :2017 IBGE)
- ✓ PIB: 229.261,000R$ (fonte: 2015 IBGE)
- ✓ IDHM: 0,806(fonte: 2010 IBGE)
- ✓ Altitude: 130,00 metros
- ✓ Latitude: 28°13´´1´ sul
- ✓ Longitude:49°10´´5´ oeste
- ✓ Clima: subtropical
- ✓ Cidades Próximas: Braço do Norte, Grão Pará, Urubici, Santo Rosa de Lima, São Martinho.

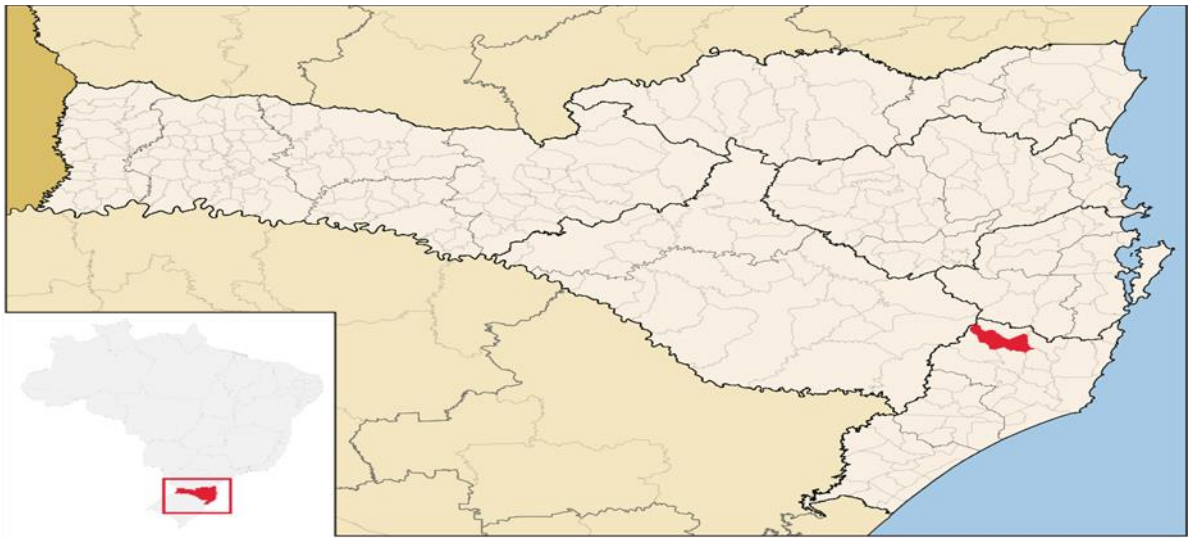
O município de Rio Fortuna está localizado (figura 3) ao Sul do Estado de Santa Catarina, na microrregião de Tubarão, a 126km de Florianópolis (distância de centro a centro). Está situado no Hemisfério Ocidental, ao sul do Trópico de Capricórnio e inserido na Zona Temperada do Sul do país (IBGE, 2021).

Apresenta uma altitude de 130m do nível do mar, e contém uma extensão territorial equivalente a 283,30km2, fazendo limite com os municípios de: Santa Rosa de Lima, ao norte; Grão Pará, Braço do Norte e Armazém, ao sul; São Martinho, ao leste; e ao oeste, com os municípios de Urubici e Grão Pará (PMRF, 2021).

O clima predominante é mesotérmico úmido, sem estação seca, caracterizado por verões quentes. A temperatura média anual é de 20ºCe uma precipitação total

anual entre 1400mm, a máxima absoluta gira em torno de 35ºC e a mínima de 8ºC (IBGE, 2021; PMRF, 2021).

Figura 3 - Mapa de Santa Catarina: localização do município de Rio Fortuna/SC.



Fonte: SEBRAE/SC (2019).

O relevo caraterístico é denominado Planícies Litorâneas ou Zonas Costeiras, com altitudes inferiores a 200m, pontua-se que na região Sul existem planícies extensas com cotas altimétricas inferiores. Predominam-se nesta região os solos hidromórficos e os solos arenosos, salientando-se o desenvolvimento de dunas. Dentre os materiais de origem prevalecem-se o basalto e as rochas sedimentares. A vegetação é marcada pelos Serrados e Mata Atlântica (PMRF, 2021).

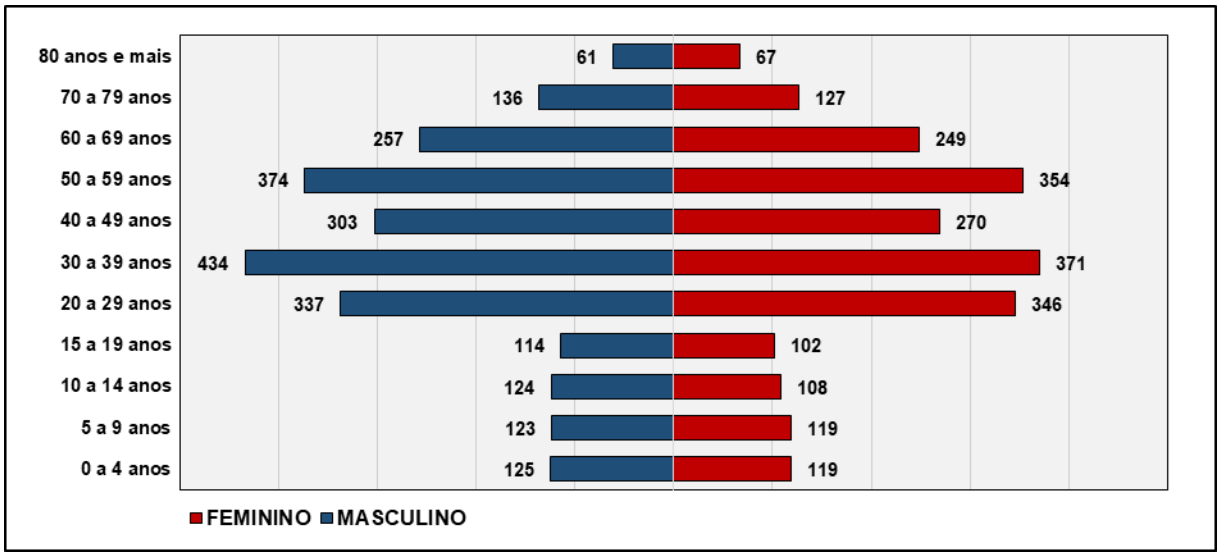
Em relação a hidrografia, os rios que banham o município de Rio Fortuna/SC desembocam na Vertente do Atlântico, que corre para leste em direção ao Oceano Atlântico. Entre os principais rios que compõe a hidrografia do município, estão: rio Braço do Norte; rio Fortuna; rio Claro; rio Bravo; rio Branco; rio Café; rio Otília; rio Facão; rio dos Bugres; rio Chapéu; rio Espraiado; rio Areão; e rio Azedo (SEBRAE/SC, 2019).

4.3 POPULAÇÃO

Em Rio Fortuna/SC, no ano de 2022, a população estimada é de 4.847 pessoas, em um comparativo com os dados relativos ao último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010 (onde a população era de 4.446 pessoas), o município apresentou um aumento populacional aproximadamente de 8,2% (IBGE, 2022).

Quanto a análise da densidade demográfica do município (ou seja, a relação entre a população e a superfície do território), conforme dados populacionais de 2022 presentes no IBGE relativos ao município e realização do cálculo do índice, esta é atualmente equivalente a 16,03hab/km².

Gráfico 1- Pirâmide etária de Rio Fortuna/SC: distribuição da população até ano de 2020, por sexo.



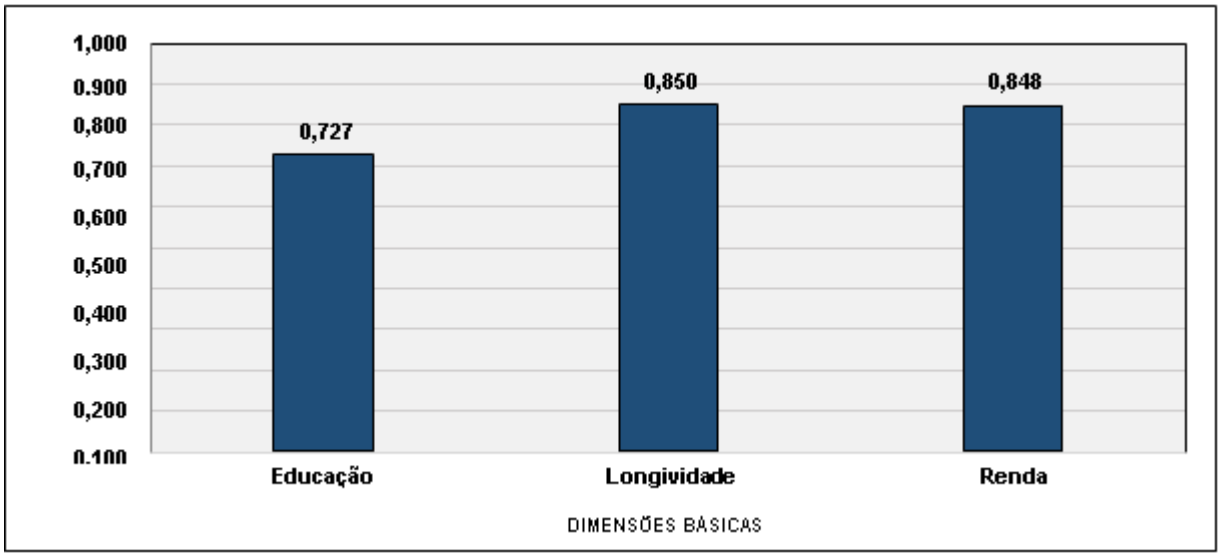
Fonte: DATASUS (2021).

A pirâmide etária apresentada no gráfico 1, aponta que até 2020 (população estimada de 4.620 pessoas) a população presente no município constituía-se principalmente de indivíduos entre 30 a 39 anos (17,4%), ou seja, uma faixa etária consideravelmente jovem. Os indivíduos acima dos 60 anos de idade (população idosa), representavam 19,4% da população total (DATASUS, 2021).

Em 2021, o salário médio mensal era de 1.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 30.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 251 de 295 e 107 de 295, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2715 de 5570 e 483 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 22.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 250 de 295 dentre as cidades do estado e na posição 5435 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2022).

Outro aspecto populacional a ser considerado o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) municipal (gráfico 2), responsável por avaliar três dimensões básicas (renda, educação e saúde) do desenvolvimento humano e utilizado como medida de distribuição de renda. De acordo o último censo do IBGE, em 2010, o município apresenta um IDH médio de 0,806, quando comparado a nível estadual (IDH médio equivalente a 0,774), o município ocupa a posição 6 de 295 entre as cidades do Estado (SEBRAE/SC, 2019).

Gráfico 2- Índices de dimensões básica inerentes ao IDH no município de Rio Fortuna/SC no ano de 2010.



Fonte: IBGE (2021).

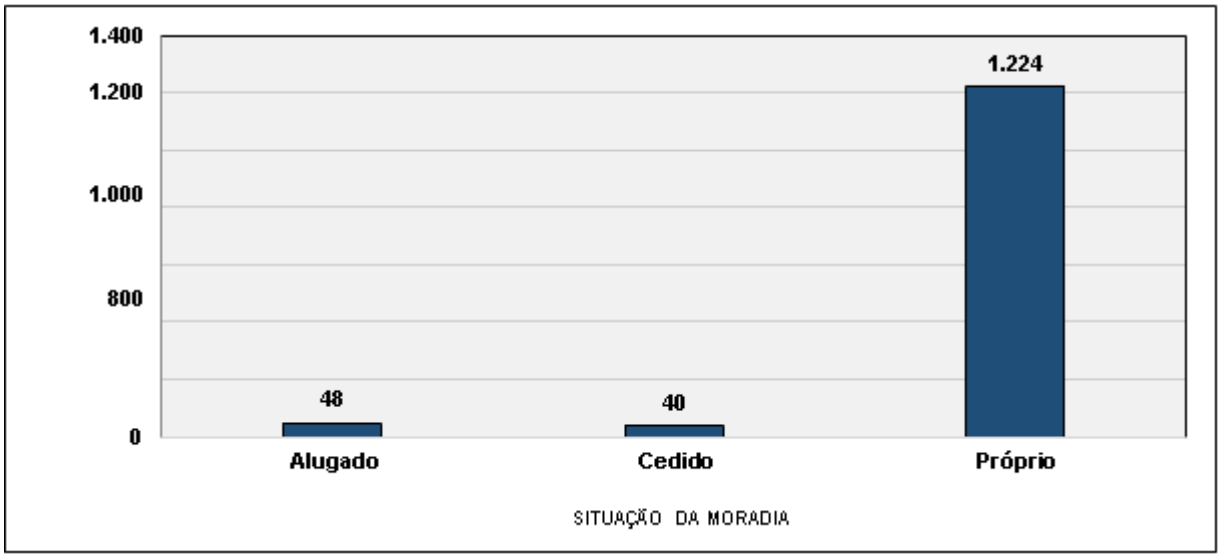
4.4 CONDIÇÕES INFRAESTRUTURAIS

Rio Fortuna apresenta 30.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 58.2% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 39.5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 231 de 295, 103 de 295 e 48 de 295, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3084 de 5570, 3782 de 5570 e 778 de 5570, respectivamente (IBGE, 2010).

No que se refere as características habitacionais dos domicílios do município, presentes nos gráficos 3 e 4, ressalta-se: 93,3% das famílias residem em imóvel próprio, sendo que apenas um número mínimo (3%) residia em imóveis cedidos;

34,2% das famílias residem em perímetro urbano; e 65,8% no perímetro rural, ou seja, a maior parte da população.

Gráfico 3- Rio Fortuna/SC: situação das moradias (IBGE, censo 2010).



Fonte: IBGE (2022).

Relativo a outras características direcionadas ao meio ambiente, destaca-se que o município detém de 58,2% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 39,5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada, ou sejam com a presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio (IBGE, 2021).

4.5 CLIMA

O clima é quente e temperado em Rio Fortuna. Existe uma pluviosidade significativa ao longo do ano. Mesmo o mês mais seco ainda assim tem muita pluviosidade. Segundo a Köppen e Geiger a classificação do clima é Cfa. A temperatura média anual em Rio Fortuna é 18.9 °C. 1486 mm é o valor da pluviosidade média anual.

Rio Fortuna está no hemisfério sul. O Verão começa aqui no final de janeiro e termina em dezembro.

Julho é o mês mais seco com 78 mm. O mês de maior precipitação é janeiro, com uma média de 204 mm.

O mês mais quente do ano é fevereiro, a temperatura média é de 23.0 °C. 14.3 °C é a temperatura média de julho.

Existe uma diferença de 126 mm entre a precipitação do mês mais seco e do mês mais chuvoso. As temperaturas médias, durante o ano, variam 8.7 °C.

A umidade relativa mais baixa durante o ano é em novembro (78.61 %). O mês com maior umidade é fevereiro (82.85 %).

Em Rio Fortuna, o mês com mais horas diárias de sol é fevereiro com uma média de 7.94 horas de sol.

Figura 4: Dados climatológicos de Rio Fortuna (2023).

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novem-bro	Dezembro
Temperatura média (°C)	22.9	23	22	19.9	16.5	15	14.3	15.6	16.8	18.6	20	22
Temperatura mínima (°C)	19.6	19.7	18.8	16.5	13	11.5	10.6	11.6	13.2	15.3	16.5	18.4
Temperatura máxima (°C)	27.2	27.2	26.2	24.3	20.8	19.7	19.3	20.9	21.6	23.1	24.5	26.6
Chuva (mm)	204	179	141	93	115	85	78	84	117	128	127	135
Umidade(%)	81%	83%	83%	82%	81%	82%	81%	79%	79%	81%	79%	79%
Dias chuvosos (d)	14	13	13	8	7	6	7	6	9	10	10	11
Horas de sol (h)	7.9	8.0	7.3	7.1	6.6	6.8	6.9	7.2	6.7	6.7	7.4	7.9

Fonte: CLIMATE-DATA (2023)

4.6 ASPECTOS ECONÔMICOS

Segundo os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), o número de empregados cadastrados na cidade de Rio Fortuna em 2021 foi 1.179, o que

representa uma variação de 8,26% em relação ao ano anterior. A remuneração média do trabalhador no ano de 2021 foi de R$ 2054,10, e o número de estabelecimentos cadastrados foi 377, o que representa uma variação de 3,01% em relação ao ano anterior.

Na cidade de Rio Fortuna, os setores econômicos que mais reuniram trabalhadores em 2021 foram Comércio Varejista (266), Administração Pública, Defesa E Seguridade Social (186) e Fabricação De Produtos Alimentícios (173).

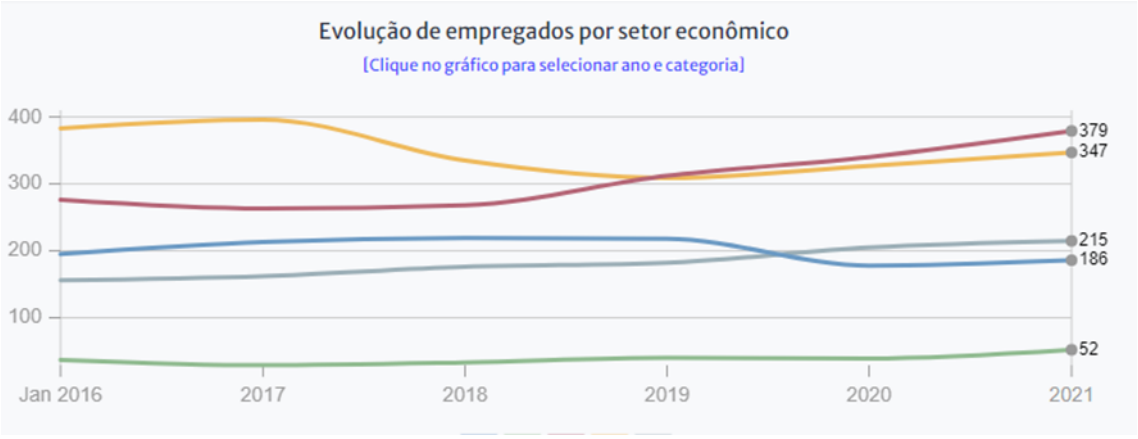
No ano de 2021, 45% dos trabalhadores eram mulheres, com uma remuneração média por pessoa de R$ 2063,27; 55% correspondiam a homens com remuneração média de R$ 2046,61.

De acordo com os dados da Receita Federal do Brasil (RFB), do total de estabelecimentos com registro até 2023, 14,8% correspondem a Outros (120 estabelecimentos), 27,2% correspondem a Micro Empresário Individual (MEI) (220 estabelecimentos), 48,9% correspondem a Microempresa (ME) (396 estabelecimentos) e 9,02% correspondem a Empresa de Pequeno Porte (EPP) (73 estabelecimentos).

Em 2019, a pontuação média do ENEM no Rio Fortuna foi de 517 pontos. As notas médias obtidas por tipo de prova foram de 530 pontos em matemática, 527 pontos em língua portuguesa, 488 pontos em ciências da natureza e 522 pontos em ciências sociais.

O gráfico mostra a evolução dos empregados na cidade de Rio Fortuna por setor econômico.

Gráfico 4- Evolução dos empregados - Rio Fortuna, 2023.



Fonte: RAIS (2023).

Em 2021, 1.179 empregados foram reportados, 32,1% em Comércio, 29,4% em Indústria, 18,2% em Serviços, 15,8% em Administração pública e 4,41% em Agricultura.

4.7 EDUCAÇÃO

O município de Rio Fortuna/SC, conforme o último censo escolar de 2020, contém18 instituições de nível básico (educação infantil, ensino fundamental e ensino médio), sendo 83,3% da rede ensino municipal, 11,1% estadual e 5,6% privada. Cabe ressaltar que apenas 5,6% das instituições são creches, a proporção restante está dividida entre pré-escolas, escolas de ensino fundamental (anos iniciais e finais), escolas de ensino médio e de educação de jovens e adultos (QEDU, 2021).

Considerando o último censo nacional realizado pelo IBGE no ano de 2010, Rio Fortuna/SC apresentava uma taxa de analfabetismo equivalente a 2,5 e uma população alfabetizada estimada em 3.561pessoas. O município apresentava uma

taxa de analfabetismo baixa, quando comparado ao índice estadual (taxa igual 4,0) e abaixo da média federal (taxa equivalente a 9,4) no ano de 2010 (DATASUS, 2021).

Para melhor analisar os aspectos entorno da escolaridade local, utiliza-se o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), este é um instrumento formulado pelo Ministério da Educação (MEC)para medir a qualidade do aprendizado nacional e estabelecer metas para a melhoria do ensino (INEP, 2021).

4.8 SAÚDE

A saúde pública nacional é caracterizada através SUS, este é resultando da integração das ações e serviços de saúde organizados por intermédio de Redes de Atenção à Saúde (RAS) regionalizada e hierarquizada. É dessa integração que se origina o sistema único, sendo competência comum de todos os entes federativos o cuidado com a saúde (SANTOS, 2017). O município de Rio Fortuna/SC dispõe de estabelecimentos de saúde (tabela 13) que ofertam a população serviços assistenciais de baixa, média e alta complexidade médica, além de disponibilizar recursos administrativos.

Os três níveis de atenção à saúde, no seu conjunto, abarcam ações de proteção, promoção, tratamento e recuperação da saúde. Entre os níveis de atenção à saúde, estão: a baixa complexidade, entendida como o primeiro contato do indivíduo com o sistema; a média complexidade, caracterizada por atendimentos que exigem a presença de profissionais especializados e disposição de tecnologia de maior complexidade para a realização de diagnósticos e tratamentos; e a alta complexidade é o conjunto de procedimentos que envolvem a utilização de alta tecnologia, de alto

custo e complexidade, sendo realizada de forma integrada com os outros níveis de atenção à saúde (SOUSA et al., 2018).

Tabela 1- Principais estabelecimentos de saúde do município de Rio Fortuna/SC.

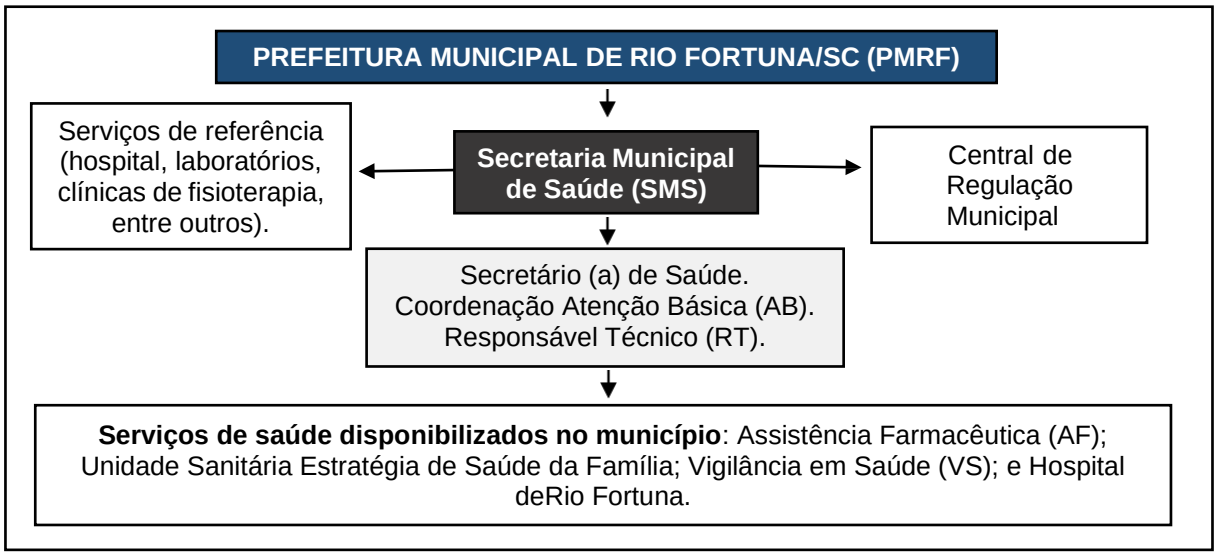
PRINCIPAIS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	
Nº	**DESCRIÇÃO**
1	Farmácia municipal.
1	Instituição hospitalar.
1	Secretaria Municipal de Saúde (SMS).
1	Unidade Básica de Saúde (UBS) / Estratégia Saúde da Família (ESF).
1	Unidade Sanitária Central (USC).
1	Vigilância em Saúde (VS).

Fonte: Rio Fortuna/SC (2023).

4.8.1 Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

A SMS do município de Rio Fortuna/SC está localizada na Rua Bernardo Hemkemeier, Centro, nº 290. O horário de funcionamento é das 07h00min às 18h00min, de segunda-feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal. A SMS apresenta uma equipe multiprofissional, composta por: um diretor administrativo (secretário de saúde); e um médico clínico e um assistente social responsáveis pela central de regulação municipal ambulatorial (CNES, 2023).

Figura 5 - Organograma basal da estrutura organizacional da SMS do município de Rio Fortuna/SC.



Fonte: Autores (2023).

É relevante pontuar sobre a SMS, conforme evidenciado na figura 4, que o município dispõe de uma unidade hospitalar (sem fins lucrativos e de caráter filantrópico), além de serviços laboratoriais, de fisioterapia e clínica médica (entidades empresariais), classificados como serviços de referência (CNES, 2023).

Cabe ressaltar que a Central de Regulação municipal da SMS, encarrega-se da inserção do usuário no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), ferramenta responsável por gerenciar desde a oferta/realização de exames para diagnóstico clínico até procedimentos assistenciais credenciados ao município (KONDER; O'DWYER, 2019).

4.8.2 Unidades Básicas de Saúde (UBSs)

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde, é considerada a porta de entrada do SUS, pois atua na organização de fluxos dos serviços da rede. Neste cenário, formaliza a descentralização por meio de estratégias administrativas, tais como, a ESFs, que através de UBSs ofertam assistência em saúde por intermédio de uma equipe multidisciplinar à diversas comunidades do país (BRASIL, 2021a).

A ESF tem como intuito reorganizar a AB, conforme os preceitos do SUS. O MS e outros gestores públicos situam a estratégia como a expansão, qualificação e consolidação da AB, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho, ampliar a resolutividade, impactar na situação de saúde das pessoas/coletividades e propiciar certa relação custo-efetividade (BRASIL, 2012).

Entre os profissionais que devem compor as equipes de saúde da família, estão: no mínimo um médico, preferencialmente especialista medicina de família e comunidade; um enfermeiro, também preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliares e/ou técnicos de enfermagem; e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A estratégia pode ser composta por outros profissionais, como: os Agentes de Combate às Endemias (ACE); e as Equipes de Saúde da Bucal (ESB), constituída por um cirurgião-dentista e um auxiliar ou técnico em saúde bucal (BRASIL, 2017).

A UBS caracteriza-se como um sistema local de saúde e objetiva efetuar atenção contínua nas especialidades básicas, a partir de uma equipe multiprofissional habilitada para desenvolver atividades de promoção, proteção e recuperação em saúde. Além disso, assegura a referência e contra referência para os diferentes níveis do sistema, desde que ocorra a identificação e a necessidade de maior complexidade

tecnológica para a resolução do problema vivenciado pelo o usuário da estratégia (BRASIL, 1997).

Em relação a estruturação das UBS, recomenda-se que contenha: área de recepção; consultório médico e de enfermagem com sanitário; sala de procedimentos; sala de vacinas; sala para assistência farmacêutica; sala de inalação coletiva; sala de coleta/exames; sala de curativos; expurgo; sala de esterilização; sala de observação; sala de atividades coletivas; sanitários; e um consultório odontológico, quando houver atuação de uma equipe de saúde bucal (BRASIL, 2017).

O município de Rio Fortuna/SC detém de uma UBS para atender a população local, compostas por duas equipes de saúde da família e de saúde bucal, uma responsável por atender o perímetro urbano e a outra a área rural (CNES, 2023). Enfatiza-se, que o município apresenta uma cobertura populacional de equipes de saúde da família de 100%; e uma cobertura populacional de ESB, também de 100% (DIVE, 2023).

A Unidade Sanitária Estratégia de Saúde da Família (figura 5), também denominada de Benedetta Ottersbach Warmling, do município de Rio Fortuna/SC está localizada Rua Bernardo Hemkemeier, Centro, nº 290. O horário de funcionamento é das 07h00min às 18h00min, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal. A UBS conta com duas equipes de saúde da família e de saúde bucal, uma concernente a área rural e outra a urbana (PMRF, 2021).

A equipe multiprofissional da ESF da área urbana é formada por: dois enfermeiros; dois médicos clínicos; um médico pediatra; um médico psiquiatra; três técnicos de enfermagem; cinco ACS; e um ACE. A carga horária de trabalho média entre os profissionais é de 40 horas semanais (CNES, 2021).

Figura 6 - Estrutura física da Unidade Sanitária Estratégia de Saúde da Família do município de Rio Fortuna/SC.

Fonte: Autores (2021).

A equipe de profissionais da ESF da área rural é composta por: dois enfermeiros; um médico de estratégia da família; um médico pediatra; um médico geriatra; um médico clínico; um nutricionista; dois psicólogos clínicos; três técnicos de enfermagem; e seis ACS. Pontua-se que a UBS possui uma ESB (um cirurgião-dentista e um auxiliar em saúde bucal) responsável por atender toda a população do município. A carga horária de trabalho média entre os profissionais é de 40 horas semanais (CNES, 2021).

A Assistência Farmacêutica (AF) é um componente transversal no SUS, tendo o medicamento como insumo estratégico, assim, induz políticas setoriais, especialmente no que tange ao desenvolvimento científico e tecnológico. A sua institucionalização, no curso da descentralização das ações de saúde, tem-se mostrado um processo necessário para a melhoria do desempenho do sistema de

saúde e na efetivação de princípios básicos, tais como, a universalidade e integralidade da atenção (SOUZA et al., 2017).

A farmácia pública municipal de Rio Fortuna/SC está localizada em anexo a Unidade Sanitária Estratégia de Saúde da Família. O horário de funcionamento é das 07h00min às 18h00min de segunda-feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal (PMRF, 2021). A equipe de AF do município é constituída (em sua base) por dois profissionais farmacêuticos. A carga horária de trabalho média entre os profissionais é de 40 horas semanais (CNES, 2021).

A Vigilância em Saúde é definida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados relativos a eventos ligados à saúde. Objetiva planejar e a implementar ações de políticas públicas, visando a prevenção da população, a proteção e controle de riscos, doenças e agravos (TEIXEIRA et al., 2018).

Entre os serviços de VS do município de Rio Fortuna/SC, estão a Vigilância Epidemiológica (VE) e a Vigilância Sanitária (VISA). A VE está localizada em anexo a Unidade Sanitária Estratégia de Saúde da Família, enquanto a VISA está localizada na Rua Padre Rademaker nº 195. O horário de funcionamento é das 07h00min às 18h00min, de segunda-feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal (PMRF, 2021).

Rio Fortuna/SC detém também como serviço de referência o Hospital Fundação Médico Social Rural de Rio Fortuna (figura 6), localizado na Avenida 7 de Setembro, nº 100, Centro. É considerado uma unidade hospitalar de pequeno porte por possuir 32 leitos distribuídos: 06 leitos para cirurgia geral; 06 leitos para obstetrícia cirúrgica; 14 leitos para especialidades de clínica médica; e 06 leitos para pediatria.

Situa-se que dos leitos existentes, 26 leitos (81,3%) são destinados ao convênio SUS e 06 leitos (18,7%) direcionados a convênios particulares (CNES, 2021).

Figura 7 - Estrutura física do hospital do município de Rio Fortuna/SC.

Fonte: Autores (2021).

5 PRINCIPAIS CENÁRIOS DE RISCO EM RIO FORTUNA

O município de Rio Fortuna vem apresentando nos últimos anos riscos a desastres como: os hidrológicos, principalmente por inundações, os geológicos, por deslizamentos em virtudes de enchentes e alagamentos, os meteorológicos com riscos de tempestades, ciclones e vendavais e os biológicos, enfrentando a pandemia da Covid-19 e agora com um risco de transmissão de Dengue, Chikungunya e Zika, uma vez que a situação epidemiológica da dengue no sul de Santa Catarina vem avançando progressivamente, com aumento significativo de focos para o mosquito Aedes Aegypti. No momento Rio Fortuna não apresenta focos para o mosquito e também não apresenta casos positivos para a doença.

O município de Rio Fortuna situa-se na planície formada pela confluência do Rio Fortuna como Rio Braço do Norte. Esta confluência ocorre em terrenos ondulados

do embasamento cristalino, formado por encostas de morros arredondados cobertos por solos espessos do tipo residuais e coluvionares, com grande suscetibilidade a erosão hídrica.

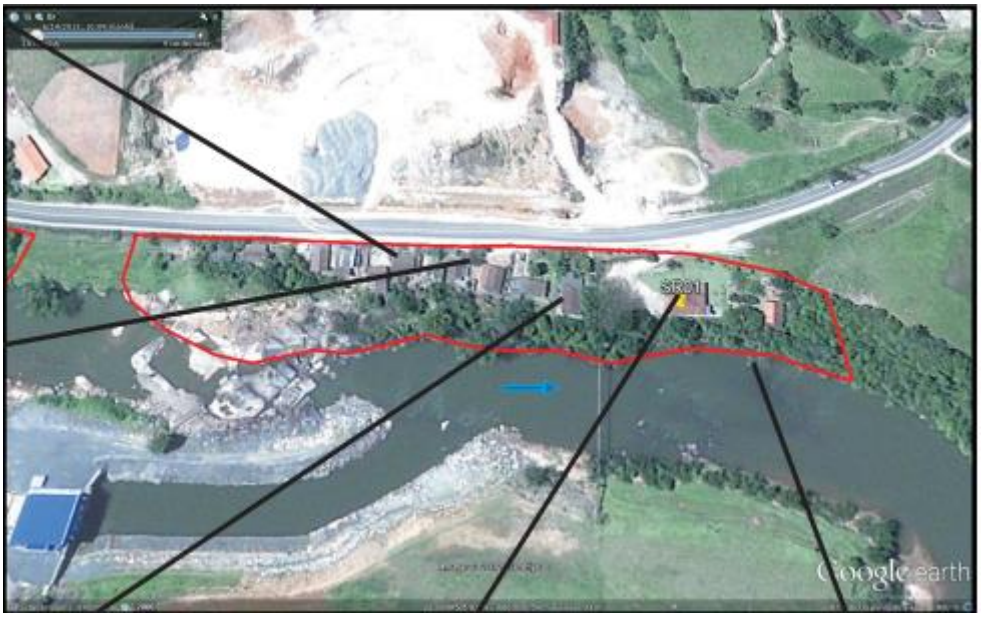
Diversos bairros avançam sobre esta planície, que está sujeita a enxurradas (relacionadas ao Rio Fortuna) e por inundações (relacionadas ao Rio Braço do Norte).

Também são observados dois locais sujeitos a escorregamentos planares solo/solo relacionados à ocupação de encostas íngremes. O incremento da ocupação destas encostas poderá gerar um aumento significativo no número de áreas de risco na área urbana do município.

Em 2012, o Serviço Geológico do Brasil, realizou uma pesquisa de ação emergencial para reconhecimento de áreas de alto e muito alto Risco a movimentos de massas e enchentes, em Rio Fortuna, e identificou algumas áreas de risco, conforme dados abaixo:

Ocupação ribeirinha ao longo da margem do Rio Braço do Norte, sujeito a inundação. Histórico de evento ocorrido em Fev/1997. Possibilidade de evolução de processos de solapamento de margem. Risco Alto.

Figura 8 - Ocupação ribeirinha sujeita a inundações.



Fonte: Serviço geológico do Brasil (2012).

Ocupação ribeirinha ao longo da margem do Rio Braço do Norte, com influência da foz do Rio Fortuna. Local sujeito a inundação. Rodovia atua como barramento do Rio Fortuna. Histórico de evento ocorrido em Fev/1997. Risco Alto.

Figura 9 - Ocupação ribeirinha ao longo da margem do Rio Braço do Norte, com influência da foz do Rio Fortuna, sujeito a inundação.

Fonte: Serviço geológico do Brasil (2012).

Ocupação urbana sobre planície aluvionar do Rio Fortuna. Local sujeito a enxurradas. Algumas casas nas cotas mais baixas foram inundadas até o telhado. Risco Alto.

Figura 10 - Ocupação urbana sobre planície sujeita a enxurradas.

Fonte: Serviço geológico do Brasil (2012).

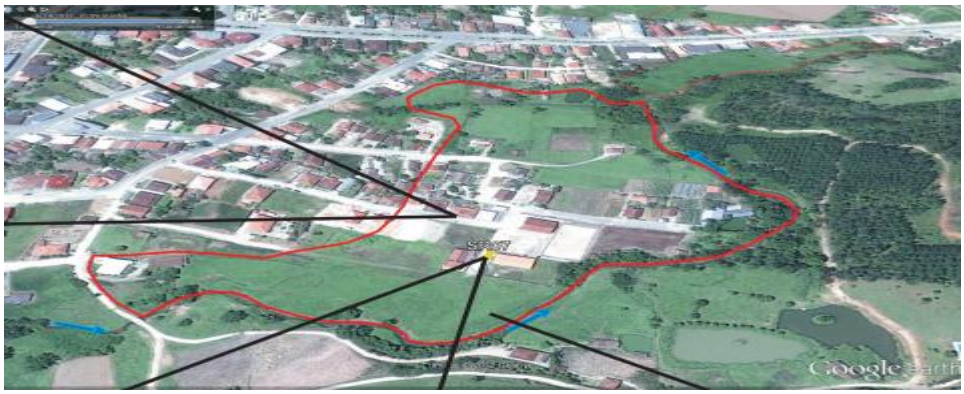
Ocupação urbana sobre planície aluvionar do Rio Fortuna. Local sujeito a enxurradas. Algumas casas nas cotas mais baixas foram inundadas até a altura da janela. Alto Risco.

Figura 11 - Ocupação urbana sobre planície aluvionar sujeita a enxurradas.

Fonte: Serviço geológico do Brasil (2012).

Ocupação urbana sobre planície aluvionar do Rio Fortuna. Local sujeito a enxurradas. Algumas casas nas cotas mais baixas foram inundadas até a altura da janela durante evento em Fev/97. Risco Alto.

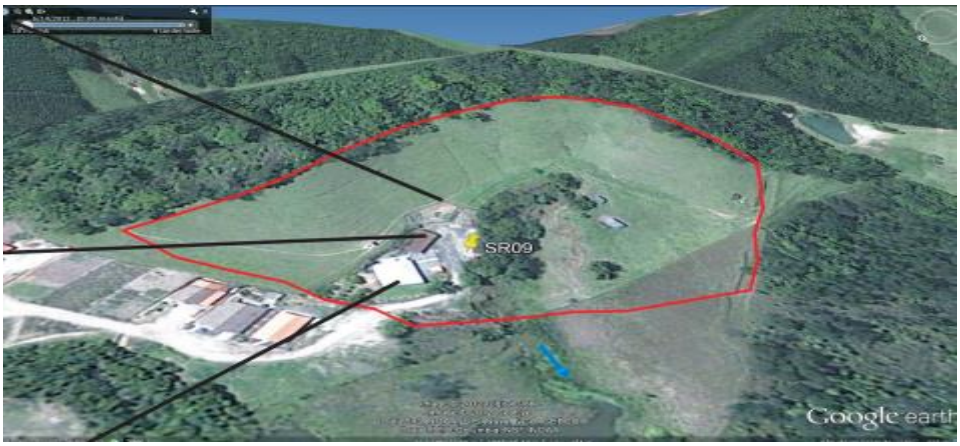
Figura 12 - Ocupação urbana sobre planície aluvionar do Rio Fortuna, sujeito a enxurradas.



Fonte: Serviço geológico do Brasil (2012).

Ocupação periurbana em encosta formada por solos residuais e coluvionares com cabeceira de drenagem. Área suscetível a sulcos de erosão hídrica, sujeito a escorregamento planar solo/solo. Risco Alto.

Figura 13 - Ocupação periurbana em encosta formada, sujeito a escorregamento plana.



Fonte: Serviço geológico do Brasil (2012).

Ocupação urbana em corte de encosta formada por solos residuais e coluvionares. Cortes íngremes muito próximos às casas. Área suscetível a sulcos de erosão hídrica, sujeito a escorregamento planar solo/solo. Risco Muito Alto.

Figura 14 - Ocupação urbana em corte de encosta formada por solos residuais e coluvionares, sujeita a escorregamento planar.

Fonte: Serviço geológico do Brasil (2012).

Ocupação periurbana em encosta formada por solos coluvionares ocupada por cabeceira de drenagem. Área suscetível a sulcos de erosão hídrica, sujeito a escorregamento planar solo/solo. Risco Muito Alto.

Figura 15 - Ocupação periurbana sujeita a escorregamento planar.

Fonte: Serviço geológico do Brasil (2012).

Além das áreas de risco apresentadas acima, Rio Fortuna conta com uma Pequena Central Hidrelétrica (PCH) Barra do Rio Chapéu, na divisa de Rio Fortuna com Santa Rosa de Lima, administrada pela Eletrosul. A Empresa conta com PAE (Plano de Ação de Emergência) o qual apresenta elementos necessários a segurança e ações em caso de emergência.

6 GESTÃO DE RISCOS E DESASTRES

Pode-se definir Gestão de Riscos e Desastres (GRD) como um processo social permanente e contínuo, apoiado por estruturas institucionais e comunitárias, com o objetivo de enfrentar vulnerabilidades e ameaças presentes no território. Quando falamos em riscos relacionados a desastres, nos referimos à potencialidade de ocorrer algo nocivo, danoso para a sociedade no futuro. Por isso, gerir riscos significa propor ações antecipatórias que possam reduzir a possibilidade de danos e perdas, ou pelo menos amenizar suas consequências. Para gerir riscos, os primeiros e indispensáveis passos são: identificar perigos; delimitar as áreas de origem e as que possam ser afetadas; entender as fragilidades do meio físico e social e antecipar as consequências. Essas são etapas fundamentais para que a GRD possa ser efetiva

No SUS, a VSA propõe estratégias de atuação para os diferentes tipos de desastres e, por intermédio do VIGIDESASTRES, busca estabelecer diretrizes abrangentes para embasar as soluções e as ações de respostas às ESP (naturais e antropogênicas), considerando os eventos de diferentes magnitudes e amplitudes. As duas características citadas, inclusive, interferem na classificação das ESP, das quais se citam a Emergência de Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) e Emergência de Saúde Pública de importância Internacional (ESPII), já difundidas no Brasil. Porém, o VIGIDESASTRES/SC propõe a atuação em mais dois níveis a saber: ESPIL (Emergência de Saúde Pública de Nível Local) e ESPIE (Emergência de Saúde Pública de Nível Estadual), que completam e organizam outras ações de menor impacto e abrangência. A ESPIL possui um nível de resposta com impacto e/ou abrangência restrita à comunidade local e/ou nível primário em saúde pública. Nesse

caso, a esfera local (municipal) possui os recursos necessários para responder à ESPIL. Por sua vez, a ESPIE possui um plano de resposta com impacto e/ou abrangência que extrapola a esfera local/municipal, por não possuir todos os recursos (técnicos, inclusive) necessários para responder às situações demandadas pela ESP.

Necessita da mobilização de recursos adicionais e de apoio complementar (estadual ou federal), com possibilidade de envio de equipes para auxiliar na resposta ao evento (ESPIE).

A ESPIN refere-se à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, a qual é definida pela Portaria nº 104 de (Art. 1º, 2011), conforme o disposto no RSI:

Um evento que apresenta risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada - Estados e Distrito Federal, com priorização das doenças de notificação imediata e outros eventos de saúde pública, independentemente da natureza ou origem, depois de avaliação de risco, e que possa necessitar de resposta nacional imediata.

Já a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) versa, conforme, o disposto no RSI (2020): *evento extraordinário que constitui risco para a saúde pública de outros países por meio da propagação internacional de doenças, os quais demandam uma resposta internacional coordenada.*

A resposta de saúde pública à ESPII seguirá as orientações do Artigo 13 do Decreto nº 10.212 (2020). Este documento declara a importância das ações consecutivas, quando cabíveis, as quais se referem, basicamente em fortalecer, comunicar, estabelecer as ações colaborativas entre o “Estado Parte” afetado e a Organização Mundial de Saúde (OMS), que prestará assistência adicional a este (Estado Parte), quando for preciso.

A resposta aos desastres deve ocorrer, imediatamente, após a caracterização da ESPIL, da ESPIE, da ESPIN e da ESPII, comportando uma sequência lógica de ações, anteriormente, planejadas e descritas nos PPR – ESP. No entanto, há uma característica comum dos níveis de acometimento e de resposta às ESP, consistindo nas ações sucessivas e oportunas, as quais se referem, fundamentalmente, em fortalecer, comunicar, constituir ações colaborativas (DECRETOnº10.212, 2020) entre o município, o estado ou país afetado e os demais níveis (estadual, nacional e internacional). As ações de resposta aos desastres são agrupadas de forma geral, conforme observado na Figura 12 e são coordenadas pelos pontos focais do VIGIDESASTRES (municipal, estadual, federal), os quais aplicam o instrumento para caracterização da ESPIL, da ESPIE, da ESPIN e da ESPII na fase de Alerta. Esta aplicação segue a lógica orientada pelo RSI (2020) em relação à ESPII, norteando as demais ações de Resposta ao desastre (fase de Mitigação).

Figura 16: Principais ações de mitigação de desastres

Fonte: Plano Vigidesastre, SC, 2022.

Sendo assim, para gerenciar os riscos inerentes aos desastres, os Planos de Preparação e Resposta de Emergências em Saúde Pública (PPR-ESP) possuem o intuito de delinear diretrizes, para que o estado e os municípios catarinenses desenvolvam as próprias orientações de enfrentamento das ESP, em tempo oportuno, de forma qualificada e cooperativa. Nesta última questão, ressalta-se a importância dos mecanismos de articulação e dos acordos prévios entre setores/instituições em diferentes esferas de governo (municipal, estadual e federal).

Essa cooperação busca favorecer a organização e a garantia dos recursos necessários, principalmente, de pessoal, de materiais, de suprimentos de saúde, bem como, da organização dos locais, nos quais, as atividades de resposta às ESP serão desenvolvidas. Essa organização tende a favorecer as ações de enfrentamento dos eventos e de preparação para o atendimento da população atingida, evitando a sobrecarga e a falta de organização dos serviços, da infraestrutura e das demais tecnologias de saúde, como um todo.

Para tanto, a comunicação entre os atores dos níveis municipal, estadual, federal e internacional é de extrema relevância. A eficiência na comunicação impacta, positivamente, no trabalho conjunto do monitoramento de rumores e de eventos relacionados aos desastres, principalmente, no sucesso da aplicação das ações relacionadas às etapas de gerenciamento dos desastres (Prevenção, Mitigação e Recuperação). Essas características inerentes ao VIGIDESASTRES refletem-se, invariavelmente, na organização coordenada das equipes de trabalho (nos níveis citados) e no planejamento prévio das ações (antes, durante e pós-desastre). Destas (ações), muitas estão contempladas nos Planos de Preparação e Resposta de

Emergências em Saúde Pública (PPR-ESP) municipais, principalmente, as seguintes: a estruturação do **Centro de Operações de Emergências em Saúde** (COE-Saúde), o levantamento das informações sobre as vulnerabilidades que predispõem ao aumento dos desastres e de suas consequências; o levantamento da capacidade de resposta da rede de saúde (potencialidades e restrições), mapeamento da rede de saúde e das vulnerabilidades levantadas nas etapas anteriores; a preparação do setor saúde para a resposta e; a recuperação dos desastres

A Estruturação do COE-Saúde e a Preparação do Setor Saúde são planejadas para atuar nas três etapas citadas, as quais estão descritas a seguir:

- Na fase de **PREVENÇÃO**, são desenvolvidas as ações destinadas a eliminar ou reduzir o risco da ESP, principalmente, estando focada no levantamento e reconhecimento das vulnerabilidades, bem como, da capacidade instalada da saúde e o mapeamento destes dois elementos. Nesta etapa, também são planejadas a estruturação e as ações de resposta do COE Saúde e da Atenção à Saúde (Preparação do Setor Saúde), abrangendo todas as etapas de gerenciamento do risco de desastres além da Prevenção, comportando ações que buscam diminuir ou eliminar os impactos destes na saúde da população e do meio ambiente.

- Na fase de **MITIGAÇÃO**, são aplicadas as intervenções planejadas e mapeadas na etapa anterior, visando principalmente: socorrer e prestar assistência às possíveis vítimas e desabrigados; e restabelecimento dos serviços essenciais. Salientam-se, nesta fase, as ações do COE-Saúde e da capacidade instalada do setor saúde, as quais foram planejadas na fase de Prevenção, incluindo: os EAS existentes ou de campanha; os profissionais de saúde e de apoio às demais atividades

necessárias; os recursos materiais e insumos, tais como, medicamentos, produtos de higiene e limpeza, equipamentos, materiais diversos, alimentação, dentre outros.

- Na fase de **RECUPERAÇÃO**, são realizadas as intervenções necessárias para restabelecer a normalidade na sua totalidade. Nessa fase é desejável que as ações já sejam planejadas para eliminar ou, pelo menos, minimizar as consequências de possíveis eventos indesejáveis que venham a ocorrer no futuro. Também, nesta fase, a exemplo das anteriores, destacam-se as ações do COE-Saúde e da Atenção à Saúde (setor saúde), aliada, principalmente, aos demais profissionais necessários à recuperação da ESP.

No município de Rio Fortuna, COE-Saúde é composto de profissionais de diferentes setores conforme apêndice A em anexo.

6.1 SISTEMA DE GERENCIAMENTO DOS DESASTRES - OPERAÇÃO E CONTROLE

6.1.1 Operações

5.1.1.1 Operação: O conceito Aplicado em Situações Adversas

- A resposta a ocorrências em ESP no município de Rio Fortuna será desenvolvida nas diferentes fases do desastre: No **pré-desastre, no desastre propriamente dito e na desmobilização.**
- Na fase do pré-desastre, o monitoramento será feito por meio do acompanhamento de boletins meteorológicos e/ou epidemiológicos e

acompanhamento de rios feito através de visitas in loco pelo Coordenador da Defesa Civil, secretarias municipais, sociedade civil organizada, polícias Civil e Militar.

- Sempre que uma situação caracterizada como alerta for identificada, esta notificação será repassada à Prefeitura Municipal, Coordenador da Defesa Civil e secretarias municipais por meio de mensagem.
- O alerta poderá ser determinado pelo Prefeito, Coordenador de Defesa Civil, Gestor da Secretaria Municipal de Saúde, órgãos competentes do Estado, polícias Civil e Militar e, quando necessário, será realizado e atualizado por meio de telefone, SMS, redes sociais e e-mail para outros órgãos e por meio da imprensa.
- O plano poderá ser ativado pelo Prefeito, Secretário Municipal de Saúde ou pelo Coordenador de Defesa Civil. Quando necessário será atualizado e transmitido por meio do meio de telefone, SMS, redes sociais e e-mail para outros órgãos de resposta e rádio para as comunidades afetadas.
- A coordenação da resposta na fase do pré-desastre será realizada pelo Prefeito, pelo Coordenador de Defesa Civil, secretarias municipais e órgãos competentes do Estado e União.
- Na fase do desastre, os primeiros recursos serão mobilizados logo após o impacto pelo Prefeito, secretarias municipais ou Coordenador da Defesa Civil, por meio de ligação ou mensagem.
- A mobilização adicional de recursos durante as fases seguintes será feita por meio do Prefeito, secretarias municipais, sociedade civil organizada e órgãos do Estado e União, através da Coordenação da Defesa Civil.

- A solicitação de recursos de outros municípios e do nível estadual ou federal será feita por meio do Prefeito e secretarias municipais através da Coordenação da Defesa Civil.
- A estrutura de operações de resposta será organizada de acordo com a matriz das funções de suporte a desastres, estabelecendo ações para:

➢ **Socorro**: salvamento, atendimento ambulatorial, evacuação;

➢ **Assistência às vítimas**: abrigagem, doações, assistência médica, atendimento ambulatorial;

➢ **Reabilitação de cenários**: desobstrução das vias, restabelecimento da energia elétrica, fornecimento de água potável, etc.

- O suporte às operações de resposta será realizado primeiramente pelos próprios órgãos envolvidos, passando a ser realizado de forma integrada nas questões relativas ao socorro utilizando recursos das secretarias municipais, polícia militar, bombeiros ou civis que possuam maquinários para este fim.
- Os procedimentos administrativos e legais decorrentes da situação de anormalidade serão de responsabilidade do Prefeito, que contará com o apoio do Coordenador de Defesa Civil e secretarias municipais.
- A coordenação da resposta na fase do desastre será realizada pelo Prefeito, secretarias municipais, sociedade civil organizada e órgãos do Estado e da União com o apoio do Coordenador da Defesa Civil.
- A desmobilização será feita de forma organizada e planejada, priorizando os recursos externos e mais impactados nas primeiras operações.

- A desmobilização deverá ordenar a transição da reabilitação de cenários para a reconstrução sem que haja solução de continuidade no acesso da população aos serviços essenciais básicos.
- A coordenação da resposta na fase de desmobilização será realizada pelo Prefeito, secretarias municipais, sociedade civil organizada e órgãos do Estado e da União com o apoio do Coordenador de Defesa Civil.

6.1.2 Critérios e Autoridade

6.1.2.1 Ativação

- **Critérios**: O Plano Municipal do Vigidesastre será ativado sempre que forem constatadas as condições e pressupostos que caracterizam um dos cenários de risco previstos, seja pela evolução das informações monitoradas, pela ocorrência do evento ou pela dimensão do impacto.
  - **Autoridade:** O Plano Municipal do Vigidesastre poderá ser ativado pelas seguintes autoridades: Prefeito Municipal, Coordenador da Defesa Civil, secretários municipais, sociedade civil organizada e órgãos competentes do Estado e da União.
  - **Procedimento:** Após a decisão formal de ativar o Plano Municipal do Vigidesastre as seguintes medidas serão desencadeadas:
    - O Prefeito, o Coordenador da Defesa Civil, secretarias municipais, sociedade civil organizada ou órgãos competentes do Estado ativará o plano de chamada, o posto de comando e a compilação das informações.

- Os órgãos mobilizados ativarão os protocolos internos definidos de acordo com o nível da ativação (atenção, alerta, alarme, resposta).

6.1.2.2 Desmobilização

- **Critérios**: O Plano Municipal de Vigidesastre será desmobilizado sempre que forem constatadas as condições e pressupostos que descaracterizam um dos cenários de risco previstos, seja pela evolução das informações monitoradas, pela não confirmação da ocorrência do evento ou pela dimensão do impacto, em especial:

- Precipitação: a critério do Coordenador da Defesa Civil, setor de Engenharia da Prefeitura, secretarias municipais ou órgãos competentes do Estado como polícias Civil e Militar e Corpo de Bombeiros.
- Evolução do nível do rio: a critério do o Coordenador da Defesa Civil setor de Engenharia da Prefeitura, secretarias municipais ou órgãos competentes do Estado como polícias Civil e Militar e Corpo de Bombeiros.

Autoridade: O Plano Municipal de Vigidesastre poderá ser desmobilizado pelas seguintes autoridades: Prefeito Municipal, Coordenador da Defesa Civil, secretarias municipais ou órgãos competentes do Estado como polícias Civil, Militar e Corpo de Bombeiros.

Procedimento: Após a decisão formal de desmobilizar o Plano de Vigidesastre as seguintes medidas serão desencadeadas:

- Os órgãos mobilizados ativarão os protocolos internos definidos de acordo com o nível da desmobilização (total ou retorno a uma situação anterior).
- O Prefeito Municipal, o Coordenador a Defesa Civil, secretarias municipais ou órgãos competentes do Estado como polícias Civil, Militar e Corpo de Bombeiros,

desmobilizará o plano de chamada, o posto de comando e a compilação das informações.

6.1.3 Etapas

6.1.3.1 Pré-Impacto

- **Monitoramento:** O monitoramento ocorrerá de visitas feitas pelo Prefeito, Coordenador de Defesa Civil, Secretaria de Saúde, setor de engenharia do município, demais secretarias municipais, sociedade civil organizada e órgãos do Estado in loco nos locais de ocorrências, em caso de altas precipitações.
- **Alerta**: O aviso será repassado pelo Coordenador de Defesa Civil, Prefeito, Secretária de Saúde, Polícia Civil e Militar e Corpo de Bombeiros através de rádio, telefone ou redes sociais.
- **Acionamento dos Recursos**: Será acionado pelo Coordenador de Defesa Civil, Prefeito, Secretária de Saúde, Polícia Civil e Militar e Corpo de Bombeiros o qual solicitará aos órgãos responsáveis, conforme disponibilidade de materiais e dentro do protocolo de cada setor.
- **Mobilização e Deslocamento dos Recursos**: A mobilização e o deslocamento dos recursos serão feitos somente com solicitação expressa pelo Prefeito e secretarias municipais, que determinará ao responsável quais recursos serão necessários.

6.1.3.2 Ações Iniciais pós-desastre

- **Instalação do Sistema de Comando**: O comando será feito pelo Prefeito na Sede da Prefeitura, em contato direto com a Secretária de Saúde, Coordenador de Defesa Civil, Polícia Militar, demais secretarias municipais, sociedade civil organizada e órgãos do Estado e demais órgãos municipais, dispondo de recursos como telefone, internet, veículos, recursos humanos e materiais; conforme necessidade.
- **Identificação dos Riscos**: Os riscos identificados no município são principalmente de enxurradas, enchentes e biológicos. A Defesa Civil, engenheiro e secretário de obras monitoram com visitas in loco para avaliar os danos, referente aos riscos hidrológicos e meteorológicos. A secretaria municipal de Saúde monitora os riscos biológicos em parceria com a Vigilância em saúde e DIVE.
- **Dimensionamento do Evento e da Necessidade de Recursos**: Todo e qualquer recurso só poderá ser efetivado com ordem/autorização do Prefeito e do responsável pelo recurso a ser disponibilizado.
- **Consolidação do Primeiro Relatório**: Todas as informações coletadas durante todo o processo serão disponibilizadas aos órgãos de impressa em geral através da Assessoria de Comunicação com autorização do Prefeito.
- **Organização da Área Afetada**: Para desastres hidrológicos e meterológicos, caberá ao Coordenador de Defesa Civil, Prefeito, polícias Civil e Militar, Corpo de Bombeiros e sociedade civil organizada a organização da cena, para:

➢ *Posto de Comando*: Prefeitura Municipal

➢ *Área de espera*: Ginásio de Esportes Aloísio Willemann, Centro Comunitário São Marcos, Unidade Básica de Saúde e Salões Paroquiais das comunidades.

- *Rotas de fuga*: Rodovia SC-108 (sentido Braço do Norte e Santa Rosa de Lima); Rodovia SC 436 que liga Rio FOrtuna a São Martinho; Estrada Geral Rio Café que liga Rio Fortuna a Braço do Norte.
- *Pontos de encontro*: Prefeitura, Centro Comunitário São Marcos.
- *Abrigos*: Ginásio de Esportes Aloísio Willemann.
- *Equipamentos disponíveis*: Escavadeira hidráulica-2; Retro escavadeira-7; Trator -5; Patrola -3; Pá carregadeira -2; [Rolo compactador -1; Caminhão tanque traçado-1; Caminhão toco – 6; Caminhão truck -4; Caminhão cargo 712- 1; Minicarregadeira Bob Cat – 1.

6.1.3.3 Resposta ao Desastre

- **Ações de Socorro:**

SALVAMENTO

- Corpo de Bombeiros: Viaturas e botes
- Polícia Militar: Helicóptero e viaturas
- Secretaria de Saúde: Carros e ambulâncias
- Secretaria de Obras e de Agricultura: Retroescavadeiras, caminhões e outros maquinários pesados.
- Secretaria de Educação: Ônibus

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

- SAMU: ambulância
- Corpo de Bombeiros: viaturas
- Secretaria de Saúde: Ambulância, carros e Profissionais

EVACUAÇÃO

- Secretaria de Obras e Transportes: Caminhões e máquinas pesadas
- Secretaria de Educação: Ônibus
- Corpo de Bombeiro: Viatura e botes
- Polícia Militar: Viatura e helicóptero
- Secretaria de Saúde: Ambulâncias, vans e carros

- **Assistência às Vítimas**:

- Cadastro: Secretaria de Assistência Social e CRAS
- Abrigamento: Ginásio de Esportes.
- Recebimento, organização e distribuição de doações: Secretaria de Assistência Social.
- Atendimento médico/hospitalar: Unidade Básica de Saúde, Hospital Fundação Médico Social Rural de Rio Fortuna, Hospital Santa Teresinha, Demais Hospitais conforme fluxo da Rede de Atenção as Urgências e Emergências (RUE)
- Manejo de mortos: Bombeiros e Polícia Civil.
- Atendimento aos grupos com necessidades especiais (crianças e adolescentes, idosos, portadores de deficiência física, etc...): Conselho Tutelar, Conselho Municipal do Idoso, Conselho dos Direitos da Criança e Adolescente.

6.1.3.4 Reabilitação de Cenários

- Avaliação de Danos: Coordenação de Defesa Civil, Secretaria de Saúde, Secretaria de Obras e Transportes, Divisão de Engenharia do município, Secretaria da Agricultura, Epagri e Cidasc.

- Recuperação da infra-estrutura: Secretaria de Obras e Transportes e Secretaria da Agricultura.
- Restabelecimento dos serviços essenciais: Secretaria de Obras e Transportes, SAMAE, CERBRANORTE, secretaria de Agricultura, Secretaria de Saúde.
- Segurança pública: Polícia Militar e Civil
- Atendimento ao cidadão e à imprensa (informações sobre os danos, desaparecidos, etc.): Coordenador de Defesa Civil e Assessoria de Imprensa Municipal.

6.1.3.5 Desmobilização

O Coordenador de Defesa Civil ou o Prefeito Municipal e Secretário de Saúde através das demais secretarias municipais coordenará e executará a desmobilização.

6.1.4 Atribuições

6.1.4.1 Atribuições Gerais

São responsabilidades gerais dos envolvidos no Plano Municipal do Vigidesastre:

- Manter um plano de chamada atualizado do pessoal de sua organização ou departamento com responsabilidade pela implementação do plano;
- Desenvolver e manter atualizados os procedimentos operacionais padronizados necessários para a realização das tarefas atribuídas à sua organização ou departamento na implementação do plano;

- Preparar e implementar os convênios e termos de cooperação necessários para a participação de sua agência na implementação do plano;
- Identificar e suprir as necessidades de comunicação para a realização das tarefas atribuídas à sua organização ou departamento na implementação do plano;
- Identificar fontes de equipamento e recursos adicionais para a realização das tarefas atribuídas à sua organização ou departamento na implementação do plano;
- Prover meios para a garantia da continuidade das operações de sua organização ou departamento, incluindo o revezamento dos responsáveis por posições chave;
- Identificar e prover medidas de segurança para as pessoas designadas para a realização das tarefas atribuídas à sua organização ou departamento na implementação do plano.

6.1.4.2 Atribuições Específicas

ATRIBUIÇÕES DO PREFEITO MUNICIPAL

Responsabilidade primária: coordenar, acompanhar e poder de decisão.

- **Preparação**: Durante a preparação o Prefeito é responsável por: convocar os órgãos integrantes do Coes, presidir reuniões, acompanhar o planejamento, tomar decisões.
- **Monitoramento**: Durante o monitoramento o Prefeito é responsável por receber informações sobre a situação e sua evolução.
- **Alerta:** Durante o alerta o Prefeito é responsável por: estabelecer gabinete de crise, convocar integrantes, declarar situação de emergência – SE ou estado de

calamidade pública – ECP, solicitar apoio as secretarias municipais, governos estaduais e federais.

- **Alarme:** O prefeito Municipal será responsável pela autorização do alarme.
- **Socorro:** O prefeito municipal será responsável em solicitar apoio ao Coes.
- **Assistência as vítimas**: O prefeito municipal será responsável em solicitar apoio aos setores.
- **Reabilitação de cenário**: O prefeito será responsável em solicitar apoio a secretaria das secretarias municipais e coordenar os projetos de reconstrução.
- **Desmobilização**: O prefeito municipal poderá coordenar a ação de desmobilização

ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR DE DEFESA CIVIL

Responsabilidade primária: coordenar e acompanhar.

- **Preparação:** Manter o Plano de Contingencia da Defesa Civil atualizado, cadastrar entidades e voluntários, formar equipes de apoio e participar das reuniões.
- **Monitoramento:** Informar ao prefeito sobre a situação e evolução, manter plantão, preparar as instalações em caso de situações de emergência e informar os integrantes do Coes a situação e sua possível evolução.
- **Alerta:** Informar ao Prefeito a situação e a sua evolução, contatar os coordenadores dos abrigos, informar a assessoria de imprensa e informar os integrantes do Coes.
- **Alarme:** Informar ao prefeito sobre a situação.
- **Socorro:** Solicitar ao Prefeito quais apoios serão necessários.

- **Assistência às vítimas**: Informar ao Prefeito quais assistências serão necessárias
- **Reabilitação de cenário**: Fazer visitas in loco acompanhada do Engenheiro para relatório de danos, apoiar as secretarias.
- **Desmobilização**: Apoiar o Prefeito para a desmobilização, organizar as secretarias para o retorno dos desabrigados, organizar a distribuições de donativos e solicitar levantamento dos dados dos desabrigados.

ATRIBUIÇÕES DO COMITÊ OPERATIVO DE EMERGÊNCIA – COEs

O COEs permanecerá ativo até a clara identificação de que existe controle sobre as situações de risco à saúde por parte do município atingido, a partir do que as ações passarão a ser monitoradas pelos respectivos programas.

- Estabelecer contato com a Defesa Civil para atualização permanente das informações sobre a situação de emergência no município e de demandas relacionadas com a saúde;
- Constituir grupo de coordenação das ações de resposta da saúde representativo das áreas prioritárias diante do cenário do evento adverso;
- Estabelecer a periodicidade do retorno de informações para tomadas de decisão;
- Divulgar as informações sobre a situação da saúde no evento para a Assessoria de Comunicação;
- Avaliar periodicamente a evolução do evento, definindo as estratégias de ação;

- Encaminhar as demandas de recursos extraordinários;
- Elaboração de relatórios de progresso do evento, incluindo resumo das decisões e ações de resposta, e emissão de recomendações técnicas;
- Promover a avaliação pós-evento (lições aprendidas).

ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE (gestão, APS, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica)

Responsabilidade primária: coordenar e acompanhar.

- **Preparação:** Manter o Plano do Vigidesastre atualizado e participar das reuniões do Coes.
- **Monitoramento:** Informar ao prefeito sobre a situação de cenários epidemiológicos e divulgar boletins quando necessários. Preparar estrutura e profissionais em caso de situações de emergência e informar os integrantes do Coes a situação e sua possível evolução.
- **Alerta:** Informar ao Prefeito a situação e a sua evolução de possíveis desastres biológicos, informar a assessoria de imprensa e os integrantes do Coes.
- **Alarme:** Informar ao prefeito e profissionais de saúde sobre a situação epidemiológica atual.
- **Socorro:** Solicitar ao Prefeito quais apoios serão necessários.
- **Assistência às vítimas**: Elaborar estratégias e parcerias com hospitais para atendimentos das vítimas. Reforçar efetivo de profissionais atuantes. Informar ao Prefeito quais assistências serão necessárias.

- **Reabilitação de cenário**: Acompanhar boletins epidemiológicos e readequar estrutura física e profissionais quando necessário.

Desmobilização: Apoiar o Prefeito para a desmobilização

Além de:

- Encaminhar as informações e demandas recebidas do e para o COE
- Estimular o fluxo de informações por parte de seus pontos focais desde as áreas atingidas
- Monitorar a realização das ações de saúde e a evolução do evento até o seu encerramento
- Monitorar o encaminhamento das demandas
- Identificar e encaminhar a necessidade de recursos extraordinários para o COE
- Participar das reuniões de avaliação do grupo de trabalho do COE
- Colocar-se em município de alerta e avaliar sua capacidade de atender demandas extras
- Estabelecer contato com as áreas atingidas para repasse do Plano e coleta de informações quanto à situação atual e demandas de saúde
- Promover a mobilização das equipes
- Atualizar e manter os registros das informações relativas às ações executadas

ATRIBUIÇÕES DA ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Todas as informações referentes à ocorrência de agravos e sobre a atuação da saúde estarão centralizadas na Assessoria de Comunicação, e serão obtidas junto aos COEs. A Assessoria de Comunicação deverá:

- Obter informação junto ao COE sobre a situação geral do evento;
- Estabelecer um centro único de informações, sempre que possível;
- Participar das reuniões do COE para atualizar a divulgação de informação;
- Obter cópias atualizadas dos relatórios periódicos;
- Promover junto aos meios de comunicação a divulgação de informes para a população de interesse para o controle de agravos;
- Realizar levantamento de rumores na mídia;
- Elaborar Notas para a imprensa acerca da atuação do setor saúde no evento;
- Receber e encaminhar ao COE as demandas da mídia (rádio, TV, Jornal, etc..);

7 MATRIZ DE CENÁRIO E RESPONSABILIDADE

CENÁRIO: Desastre Hidrológico	ÓRGÃOS/ÁREAS TÉCNICAS/ SOC. CIVIL ORGANIZADA/OUTRAS INSTITUIÇÕES.																					
ALERTA E RESPOSTA / **ÁREA DE ATUAÇÃO: Vigilância em Saúde**	Gabinete do Secretário de Saúde	Atenção Básica	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Sanitária	SAMU	Corpo de Bombeiros	Assistência Hospitalar	Assistência |Farmacêutica	Saúde Mental	COES	Hospitais Privados	Administração (compras, almoxarifado, etc)	Central de regulação	Lacen	Defesa Civil	Cerbranorte	Samae	Secretaria de Assistência Social	Secretaria de Educação	Assessoria de Comunicação	Voluntários	Segurança pública/Conselho Tutelar
AÇÕES: Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis **C: Coordenador R: Responsável A: Apoio**																						
Doenças Diarreicas Agudas	R	R	R C	R A	A	A	R A	A		C A	A	A	C A	A	A		A		A	A		
Leptospirose	R	R	R C	A	A	A	R A	A		C A	A	A	C A	A	A		A		A	A		
Hepatite A	R	R	R C	A	A	A	R A	A		C A	A	A	C A	A	A		A		A	A		
Tétano Acidental	R	R	R C	A	A	A	R A	A		C A	A	A	C A	A	A		A		A	A		
Doenças transmitidas por vetores	R	R	R C	A	A	A	R A	A		C A	A	A	C A	A	A		A		A	A		

Doenças de transmissão hídrica	R	R	R C	C A	A	A	R A	A		C A	A	A	C A	A	A		A		A	A		
CENÁRIO: Desastre Biológico	**ÓRGÃOS/ÁREAS TÉCNICAS/ SOC. CIVIL ORGANIZADA/OUTRAS INSTITUIÇÕES.**																					
ALERTA E RESPOSTA / **ÁREA DE ATUAÇÃO: Vigilância em Saúde**	Gabinete do Secretário de Saúde	Atenção Básica	Vigilância Epidemiológica	Vigilância Sanitária	SAMU	Corpo de Bombeiros	Assistência Hospitalar	Assistência |Farmacêutica	Saúde Mental	COES	Hospitais Privados	Administração (compras, almoxarifado, etc)	Central de regulação	Lacen	Defesa Civil	Cerbranorte	Samae	Secretaria de Assistência Social	Secretaria de Educação	Assessoria de Comunicação	Voluntários	Segurança pública/Conselho Tutelar
AÇÕES: Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis **C: Coordenador R: Responsável A: Apoio**																						
Covid-19	R	R	R C	A	A	A	R A	A	A	C A	A	A	C A	A	A		A	A	A	A		A
Dengue	R	R	R C	A	A	A	R A	A	A	C A	A	A	C A	A	A		A	A	A	A		A
Demais possíveis epidemias/ pandemia	R	R	R C	A	A	A	R A	A	A	C A	A	A	C A	A	A		A	A	A	A		A

8 MEMBROS INTEGRANTES DO COES

NOME	ORGÃO	CONTATO
Neri Vandresen	Prefeito	(48) 991473909
Junior Schmitz	Sec de Administração, Planejamento e finanças	(48) 991489052
Lindomar Ballmann	Sec. Da Saúde e Saneamanto	(48) 991035406
Eliane Fregulia	Coordenadora da APS e responsável técnica da enfermagem	(48) 991134747
Arlindo Bloemer	Coordenador Defesa Civil	(48) 991093260
Edvan Roecker	Sec. Educação, Cultura, Desporto e Turismo	(48) 991332926
Nirvania Eller Alberton	Sec. de Assistência Social	(48) 991799272
Itamar Feldhuas	Sec. de Transportes e Obras	(48) 991162685

Luiz Henrique Ricken	Sec. de Agricultura e Meio Ambiente	(48) 991232935
Delma Seibert	Vigilância Sanitária	(48) 36531016 991222189
Anderson Schueroff	Hospital de Rio Fortuna	(48) 36531144/ (48) 991089630
Plantão	Casan	(48) 36531177
Plantão	Cerbranorte	(48) 36531172
Plantão	Conselho Tutelar	(48) 999127388
Plantão	Samu	192
Plantão	Corpo de Bombeiro	193
Plantão	Policia MIlitar	190

9 REFERÊNCIAS

ANTUNES, Bianca Brandão de Paula *et al*. Progressão dos casos confirmados de COVID-19 após implantação de medidas de controle. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 2, p. 213-223, abr. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbti/v32n2/0103-507X-rbti-20200028.pdf. Acesso em: 25 ago. 2021.

ALMEIDA, André Graf de; BORBA, José Alonso; FLORES, Luiz Carlos da Silva. A utilização das informações de custos na gestão da saúde pública: um estudo preliminar em secretarias municipais de saúde do estado de Santa Catarina. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 579-607, mai./jun. 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rap/a/CLm5h5w34v6vnkxLfB6MvSn/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 20 ago. 2021.

ARANTES, Cássia Irene Spinelli *et al*. Controle social na saúde: discutindo os resultados de uma pesquisa com enfermeiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, p. 417-421, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/RpZBcxY4bTZwHcmMXSLwSFz/?lang=pt&format=html. Acesso em: 19 ago. 2021.

BITTAR, Olímpio José Nogueira Viana *et al*. Sistemas de informação em saúde e sua complexidade. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 18, n. 70, jan./mar. 2018. Disponível em: https://cqh.org.br/ojs2.4.8/index.php/ras/article/view/77/96. Acesso em: 17 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**, [*S.l.: s.n.*[5]], 1997.Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf. Acesso em: 11 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS: Instrumento de Gestão em Saúde**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_instrumento.pdf. Acesso em: 04 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal _puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 16 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/ bvs/publicacoes/cd09_16.pdf. Acesso em: 11 jul. 2021.

BRASIL. Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, seção 1, p. 23, 18 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de consolidação nº 2**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde: Ministério de Estado da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_ 2017.html Acesso em: 11 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **O que é atenção primária**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021a. Disponível em: https://aps.saude.gov.br/ smp/smpoquee. Acesso em: 11 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Hiperdia**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021b. Disponível em: http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060304 #:~:text=O%20Hiperdia%20destina%2Dse%20ao,sistem%C3%A1tica%20a%20todos%20os%20paciente. Acesso em: 16 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Saúde Integral da Mulher**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021c. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/ navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/assuntos/saude-integral-da-mulher. Acesso em: 16 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021d. Disponível em: https://www.inca.gov.br/
programa-nacional-de-controle-do-tabagismo. Acesso em: 16 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional Telessaúde Brasil**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021e. Disponível em: https://aps.bvs.br/programa-nacional-telessaude-brasil-redes/. Acesso em: 16 ago. 2021.

BRASIL. Previne Brasil. **Manual Instrutivo do Financiamento da Atenção Primária em Saúde**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021f. Disponível em: https://aps.saude.gov.br/
gestor/financiamento/incentivosacoes/. Acesso em: 16 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ações e Programas**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021g. Disponível em: https://antigo.saude.gov.br/acoes-e-programas. Acesso em: 16 ago. 2021.

CELK SAÚDE. Celk Sistemas LTDA. **Rio Fortuna/SC**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: https://saoludgero.celk.com.br/;jsessionid=VayMP5Vz0pAb-3rsGa1rGAQFtQ
YR81wSVsizEpb9.i-0a2fc31501793c214?0. Acesso em: 01 ago. 2021.

CELK SISTEMAS. Celk Sistemas LTDA. **Sobre a Celk**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: https://www.celk.com.br/home/sobre-a-celk/. Acesso em: 17 ago. 2021.

CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Consultas**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp. Acesso em: 30 jul. 2021.

DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Informações de Saúde (TABNET)**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02. Acesso em: 30 jun. 2021.

DIVE/SC. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **TABNET**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: http://tabnet.dive.sc.gov.br/. Acesso em: 30 jun. 2021.

FERREIRA, Lara Rodrigues *et al*. Caracterização da morbidade hospitalar no espírito santo de acordo com as internações por condições sensíveis a Atenção
Primária. **Revista Esfera Acadêmica Saúde**, Vitória, v. 1, n. 2, p. 96-104, 2016. Disponível em: https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2018/10/revista-esfera-saude-v01-n02-completa.pdf. Acesso em: 30 jul. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Rio Fortuna/SC**: panorama. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/sao-ludgero/panorama. Acesso em: 10 mai. 2021.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB)**: Resultados e Metas. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: http://ideb.inep.gov.br/. Acesso em: 30 jun. 2021.

KONDER, Mariana; O'DWYER, Gisele. As Unidades de Pronto Atendimento como unidades de internação: fenômenos do fluxo assistencial na rede de urgências. **Physis**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 1-24, ago. 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/physis/2019.v29n2/
e290203/pt. Acesso em: 15 ago. 2021.

MACHADO, Cristiani Vieira *et al*. Produção de conhecimento em política, planejamento e gestão na Revista Ciência & Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4681-4691, dez. 2020. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25n12/4681-4691/pt. Acesso em: 06 mai. 2021.

MENDES, Rosemar Barbosa *et al*. Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 793-804, mar. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/cdtVRDQYnSdzTNCGFjSZCJr/abstract/?lang=pt#. Acesso em: 16 ago. 2021.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Lista de Beneficiários**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021h. Disponível em: http://mds.gov.br/
assuntos/bolsa-familia/o-que-e/como-funciona/lista-de-beneficiarios. Acesso em: 16 ago. 2021.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA. **RAIS - Relação Anual de Informações Sociais**. [*S.l.: s.n.*], 2016. Disponível em: http://www.rais.gov.br/sitio/index.jsf. Acesso em: 12 jun. 2021.

NASCIMENTO, Alexandra Bulgarelli do; EGRY, Emiko Yoshikawa. Os planos municipais de saúde e as potencialidades de reconhecimento das necessidades em saúde: estudo de quatro municípios brasileiros. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 861-871, out./dez. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/J8zTRP6CJMQb3KcjMHCyBDD/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 30 mai. 2021.

NÓVOA, Thaís d'Avila *et al*. Cobertura vacinal do programa nacional de imunizações (PNI). **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7863-7873, jul./ago. 2020. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/12969/10902. Acesso em: 30 jul. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil**: Conceitos e Aplicações. [*S.l.: s.n.*], 2008. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf. Acesso em: 30 jun. 2021.

PEREIRA, Ilma de Paiva *et al*. Ministério Público, Conselhos Municipais de Saúde e as práticas do diálogo interinstitucional. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, p. 111-123, abr./jun. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/MLJn35rm6cNsShqnKJRGr7F/?lang=pt. Acesso em: 19 ago. 2021.

PMSL. Prefeitura Municipal de Rio Fortuna/SC. **Os primeiros colonizadores chegaram em 1870**. [*S.l.: s.n.*], 2018. Disponível em: https://www.saoludgero.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/17443. Acesso em: 30 mai. 2021.

PMSL. Prefeitura Municipal de Rio Fortuna/SC. **Município**. [*S.l.: s.n.*], 2020. Disponível em: https://www.saoludgero.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaI
tem/17444. Acesso em: 30 mai. 2021.

PMSL. Prefeitura Municipal de Rio Fortuna/SC. **Carta de Serviços do Município de Rio Fortuna**. [*S.l.: s.n.*], 2021. Disponível em: https://servicos.saoludgero.sc.gov.br/. Acesso em: 01 jun. 2021.

QEDU. Use dados. Transforme a educação. **QEDU**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: https://novo.qedu.org.br/. Acesso em: 01 jun. 2021.

RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo *et al*. Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de COVID-19: o que esperar no Brasil? **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, abr. 2020. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49570. Acesso em: 25 ago. 2021.

RICARDI, Luciani Martins; SHIMIZU, Helena Eri; SANTOS, Leonor Maria Pacheco. Conferências de saúde: metassíntese de boas práticas, obstáculos e recomendações a partir de experiências no Brasil, 1986-2016. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, p. 1-16, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Xtf4Y9ybkzhpdYgmNTwTTCG/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 21 ago. 2021.

RIPSA/SC. Rede Interagencial de Informações para a Saúde. **A RIPSA em Santa Catarina**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: http://www.sc.ripsa.org.br/php/index.php. Acesso em: 01 jun. 2021.

ROCHA, Marli Souza *et al*. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): principais características da notificação e da análise de dados relacionada à tuberculose. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, p. 1-13, fev. 2020. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n1/e2019017/pt/. Acesso em: 01 jun. 2021.

SANTA CATARINA. Governo de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. **Guia para Elaboração do Plano Municipal de Saúde (2022-2025)**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-municipal/plano-municipal-de-saude. Acesso em: 30 jun. 2021.

SANTOS, Lenir. Região de saúde e suas redes de atenção: modelo organizativo-sistêmico do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n.4, p. 1281-1289, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/7M3PKSBdctVSpkvJTY y5Rdz/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 29 jul. 2021.

RIO FORTUNA/SC. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde (2018-2021)**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2018.

RIO FORTUNA/SC. Estado de Santa Catarina. Prefeitura Municipal de Rio Fortuna (PMSL). 5ª Conferência Municipal de Saúde (02 de abril de 2019). **Relatório Final**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2019.

RIO FORTUNA/SC. Estado de Santa Catarina município de Rio Fortuna. **Especificações**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021.

SEBRAE/SC. Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. **Cadernos de desenvolvimento de Santa Catarina**: Rio Fortuna. [*S.l.: s.n.*[5]], 2019. Disponível em: https://www.dropbox.com/sh/pw32qt5p2ya7a10/AABEYj3LezVNoWCaHgs4TChqa/Cadernos%20de%20Desenvolvimento%202019%20-%20Municipal?dl=0&subfolder_nav_tracking=1. Acesso em: 12 jun. 2021.

SETA, Marismary Horsth De; OLIVEIRA, Catia Veronica dos Santos; PEPE, Vera Lúcia Edais. Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n.10, p. 3225-3234, out. 2017. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2017.v22n10/3225-3234/. Acesso em: 15 ago. 2021.

SILVA, Fernanda Rodrigues da; CANÇADO, Airton Cardoso; SANTOS, Jeany Castro dos. Compreensões acerca do conceito de controle social. **Desenvolvimento em questão**, Rio Grande do Sul, v. 15, n. 41, 2017. Disponível em: https://www.redalyc.org/jatsRepo/752/75252699003/75252699003.pdf. Acesso em: 19 ago. 2021.

SISAB. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. **Indicadores de Desempenho**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml;jsessionid=W+MleyBQ6H7G1qyHVmW12agI. Acesso em: 16 ago. 2021.

SODRÉ, Francis. Epidemia de COVID-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, p. 1-10, jun./jul. 2020.

SOUSA, Kátia Mariana *et al*. **Serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade ofertados no Sistema Único de Saúde (SUS) na perspectiva da integralidade**. [*S.l.: s.n.*[5]], 2018. Disponível em: http://www.fepeg2018.unimontes.br/anais/download/0250a1b1-7bdf-4774-9460-61fa963dfdd0. Acesso em: 16 ago. 2021.

SOUZA, Gisélia Santana *et al*. Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, supl. 2, p. 1-12, mar. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/ZMYYbrcG35KrddWvyVzsrJf/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

TEIXEIRA, Maria Glória *et al*. Vigilância em Saúde no SUS: Construção, Efeitos e Perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n.6 p. 1811-1818, jun. 2018. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n6/1811 51818/pt/. Acesso em: 15 ago. 2021.

ZOCRATTO, Keli Bahia Felicíssimo *et al*. Projeto gestão e gentileza nos plantões noturnos de um hospital universitário: relato de experiência. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 636-644, abr./jun. 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43n121/636-644/pt. Acesso em: 06 mai. 2021.

FREITAS, C.M., Silva, D.R.X., Sena, A.R.M., Silva, E.L., Sales, L.B.F., Carvalho, M.L., Mazoto, M.L., Barcellos, C., Costa, A.M., Oliveira, M.L.C., Corvalán, C. Desastres Naturais e saúde: uma análise da situação do Brasil. Ciên. Saúde coletiva [online]. 2014, vol19, n.9, pp. 3645-3656