



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CEDRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



## **PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES**

### **MÓDULO INUNDAÇÕES**

**Maior, 2018**

# 1 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE São José do Cedro

## 1.1 - Localização

São José do Cedro está localizado a uma latitude 26°27'18" de latitude sul e 53°29'39" de longitude oeste, situado a uma altitude em relação ao nível do mar de 823 metros. Com uma área de 279,581 Km<sup>2</sup>, possui uma população de 13.897 habitantes (IBGE 2010) e densidade demográfica de 48,69 hab/km<sup>2</sup>.



[https://pt.wikipedia.org/wiki/São\\_José\\_do\\_Cedro](https://pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%A3o_Jos%C3%A9_do_Cedro)

São José do Cedro integra a Associação dos Municípios do Extremo Oeste de Santa Catarina – AMEOSC, composta por dezenove municípios, cujo centro polarizador é São Miguel do Oeste. *Demais integrantes:* Anchieta, Bandeirantes, Barra bonita, Belmonte, Descanso, Dionísio Cerqueira, Guaraciaba, Guarujá do Sul, Iporã do Oeste, Itapiranga, Mondai, Palma Sola, Paraíso, Princesa, Santa Helena, São João do Oeste, São José do Cedro, São Miguel do Oeste e Tunápolis.

O principal acesso a São José do Cedro é pela BR 163, estando distante da capital do estado 728 km.

O município de São José do Cedro faz limites com Guaraciaba, Guarujá do Sul, Princesa, Anchieta e Palma Sola.

## 2 – VIGIDESASTRES - Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos Riscos Decorrentes dos Desastres Naturais

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

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

Os desastres podem afetar a saúde pública sob diversos aspectos:

- Provocam um número inesperado de mortes, ferimentos ou enfermidades e congestionam os serviços locais de saúde;
- Danificam a infraestrutura local de saúde e alteram a prestação de serviços de rotina e ações preventivas, com graves consequências em curto, médio e longo prazos, em termos de morbimortalidade;
- comprometem o comportamento psicológico e social das comunidades;
- causam contaminação dos alimentos e sua conseqüente escassez, com graves consequências à saúde tanto orgânicas quanto nutricionais;
- provocam deslocamentos espontâneos da população, acarretando risco epidemiológico;
- aumentam a exposição climática da população desabrigada;
- destroem ou interrompem os sistemas de produção e distribuição de água para consumo humano;
- danificam os sistemas de esgotamento sanitário favorecendo a proliferação de vetores nocivos à saúde;
- interrompem os serviços de coleta, transporte e tratamento de resíduos sólidos, incluindo os de serviços de saúde e comprometem os serviços de limpeza urbana;
- aumentam o risco de ocorrência de doenças transmissíveis.

Ao desenvolver as diretrizes estabelecidas nesse importante programa brasileiro, a Secretaria Municipal de Saúde de São José do Cedro adota, como finalidade básica, promover ações de prevenção, preparação e respostas aos desastres naturais, nesse módulo representados pelas inundações e escorregamentos de terra que possam ocorrer no município, estabelecendo metodologias para execução dos trabalhos integrados com a Defesa Civil e todos os demais setores afins da administração municipal, para que se possa fazer o enfrentamento das ocorrências provocados por esses eventos, minimizando os impactos que os mesmos podem ter sobre a saúde da população.

### 3 - INTRODUÇÃO

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

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

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

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

Dessa forma, o **Plano de Vigilância Para Emergências em Saúde Pública – VIGIDESASTRES - Módulo Inundações** do município de Três Barras foi elaborado para orientar as ações de prevenção, preparação e resposta aos eventos adversos que possam impactar a saúde da população, caso este venha a se concretizar, estabelecendo que tipo de ações voltadas para a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde pública precisam ser desenvolvidas no nível local e definindo as responsabilidades e competências

de cada integrante da administração pública municipal de saúde para o enfrentamento de desastres que possam ocorrer no município.

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

#### **4 - OBJETIVOS**

A Secretaria Municipal de Saúde de Três Barras apresenta o **Plano Municipal de Vigilância para Emergências em Saúde Pública – VIGIDESASTRES - Módulo Inundações**, objetivando manter o acolhimento à população atingida pelos eventos adversos, bem como para intensificar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, buscando minimizar o impacto e os riscos decorrentes das situações adversas provocados por desastres naturais sobre a saúde pública.

## 5 – ESTRUTURA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – MÓDULO INUNDAÇÕES

### 5.1 – Organização

#### 5.1.1 - Área de abrangência

O *Plano de Contingências para Emergências em Saúde Pública - Módulo Inundações* contempla todo o espaço territorial do município de São José do Cedro, compreendendo suas zonas urbanas e rurais sujeitas às ocorrências de eventos adversos provocados por inundações, em todas as suas tipologias.

#### 5.1.2 - Identificação das Áreas de Risco

No município de São José do Cedro é possível identificar as seguintes áreas de risco:

**Tabela 1– Sede**

RUA	Bairro	OBSERVAÇÃO
Avenida Rio Grande do Sul	Centro	Inundação de rua
Avenida Salgado Filho	Centro	Alagamento de casas e rua
Rua Antonio Jackoski	Bairro Jardim	Alagamento de casas e rua
Rua Airton Senna	Bairro São Cristóvão	Alagamento de casas e rua
Rua Fiorelo Anzolin	Bairro Centro	Alagamento de casas e rua
Rua General Goes Monteiro	Bairro Centro	Alagamento de casas e rua
Rua João Busatto	Bairro São Cristóvão	Inundação de rua
Rua Santos Dumont	Bairro Centro	Inundação de rua
Travessa próximo ao Corpo de Bombeiros	Bairro São Cristóvão	Inundação de rua

**Tabela 2 – Áreas de Interior**

RUA	Bairro	OBSERVAÇÃO
Linha Derrubada Baixa	Interior	Alagamento de rua
Linha Derrubada	Interior	Alagamento de rua
Linha Derrubada Alta	Interior	Alagamento de rua
Linha Santa Terezinha	Interior	Alagamento de rua, submersão de bombas da adutora
Linha São Matheus	Interior	Alagamento de rua, desmoronamentos sobre a pista
Linha São Jacó	Interior	Aterramento das piscinas da AABB
Linha Esperança	Interior	Obstrução de ponte / Desmoronamentos
Linha Rosângelas	Interior	Obstrução de ponte
Linha Santo Isidoro	Interior	Obstrução de via



Além dos eventos relacionados com inundações, o município está sujeito ainda à ocorrência de ondas de calor, ondas de frio (geadas e neves), vendavais, chuvas de granizo, estiagens e acidentes com produtos perigosos, que deverão ser tratados em Planos de Contingência à parte, cujos módulos serão integrados ao presente, oportunamente.

### 5.1.3 - Definição das Coordenações de Atuação do Setor Saúde

#### ► **Coordenação do COES – Comitê de Operações de Emergência em Saúde**

➤ O **COES** é um Grupo Multidisciplinar e Intersectorial, constituído por Portaria do Secretário Municipal de Saúde, destinado a integrar as ações e serviços de saúde para atuação em situações de emergência e estado de calamidade pública, com o objetivo precípuo de coordenar as ações emergenciais da área da saúde, em consonância com as diretrizes do SUS (*Anexo II*).

#### ► **Coordenações das Equipes do Setor Saúde**

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

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

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

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

#### ► **As coordenações do setor saúde serão assim definidas:**

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

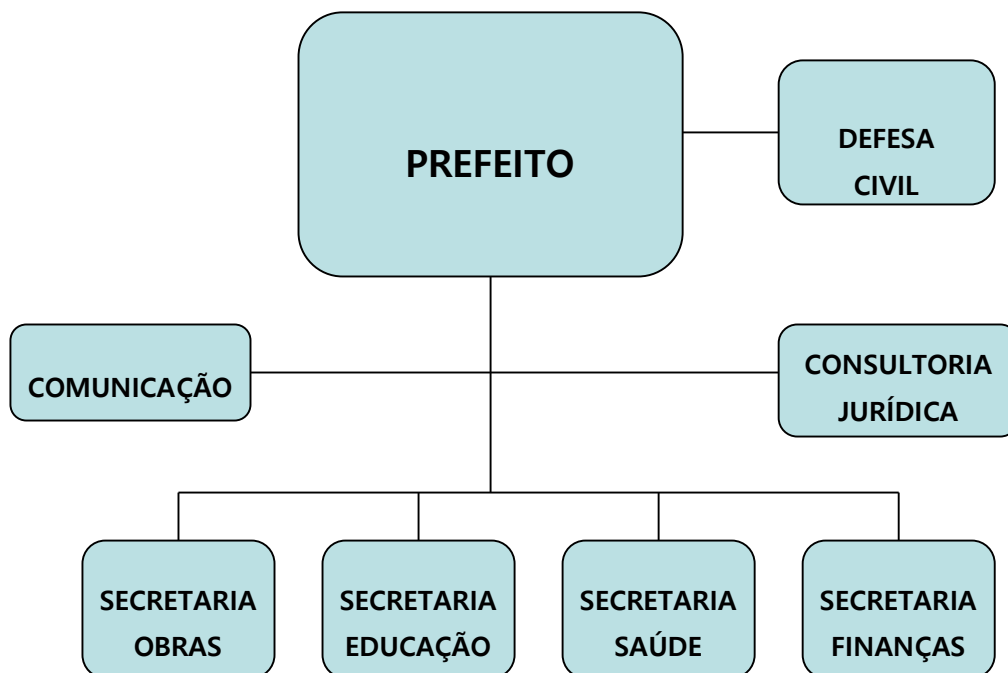
➤ Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Assistência Farmacêutica – Coordenadores(as) Setoriais

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

➤ **Regulação** - Equipes de Urgência e Emergência – Coordenadores(as) de Regulação

## 5.2 - Coordenação das ações de emergência por inundações no município

- ▶ As situações de emergência no âmbito do município são coordenadas pelo gabinete de crise do Prefeito Municipal, sendo suas decisões tomadas a partir dos boletins processados pela Defesa Civil Municipal, Regional ou Estadual.
- ▶ Participa do Gabinete de crise o colegiado de secretários municipais e outros setores da administração, convocados pelo Prefeito, cada um deles apresentando seus planos de trabalho para o enfrentamento da situação adversa vivenciada.
- ▶ O trabalho de cada um dos setores participantes do Gabinete de Crise irá se desenvolver no pré-evento, no evento propriamente dito e no pós-evento, conforme será descrito nesse plano de contingência, sempre, no entanto, a partir da liberação das áreas para acesso das equipes técnicas pela Defesa Civil, com a finalidade de não haver interferência nos trabalhos dos primeiros atendedores, salvo se houver decisão específica da Defesa Civil.
- ▶ Exemplo Organograma Funcional



## **6 - OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – Módulo Inundações.**

### **6.1 - Pré-evento (Prevenção/Preparação/Monitoramento/Alerta)**

As medidas de controle de inundações desenvolvidas nos momentos de normalidade, também chamados de **pré-eventos**, são divididas nas seguintes fases: **Prevenção/Preparação (Fase 1), Monitoramento (Fase 2) e Alerta (Fase 3)** e expressam a intenção de evitar ou diminuir os impactos adversos à saúde da população, mediante aplicação de ações planejadas e realizadas antecipadamente ao evento.

#### **► Fase 1 - Prevenção e Preparação para Enfrentamento de Desastres**

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

#### **► Setores envolvidos nessa Fase:**

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

#### **► Ações dessa fase:**

- Mapear os serviços de saúde e estabelecimentos que fabricam, distribuem e comercializam produtos sujeitos à vigilância sanitária, de forma a identificar previamente os riscos associados a tais estabelecimentos em termos de impacto em eventos de inundação;
- Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as suscetibilidades e as populações vulneráveis aos desastres naturais, fortalecendo as capacidades dos integrantes das comunidades expostas, de modo a evitar ou reduzir a ocorrência de danos às infraestruturas e os impactos à saúde da população;
- Desenvolver e manter atualizados os planos operativos da VISA, VE, Assistência Farmacêutica, Atenção Básica e demais áreas da Secretaria Municipal de Saúde para aplicação em cada fase da emergência em saúde provocada por inundações;

- Avaliar a capacidade instalada de serviços de saúde (Unidades de Saúde, Ambulatórios, hospitais, etc), incluindo os recursos humanos, na área de abrangência do evento adverso, para atendimento às vítimas imediatas e das pessoas que deverão procurar assistência médica durante e após as inundações;
- Promover a sensibilização da rede para atendimento à população exposta aos eventos provocados por inundações, preparando o setor saúde para respostas rápidas à população em caso de ocorrência desses eventos adversos;
- Manter lista de recursos humanos capacitados e disponíveis para enfrentamento imediato aos eventos provocados por inundações;
- Atualizar o Plano de Chamada Anualmente;
- Produzir alertas ao setor saúde quando da ocorrência de eventos adversos no município, para manter a rede pronta para atuação, caso necessário;
- Atuar de forma articulada com os demais setores da administração pública municipal, desenvolvendo planos operativos conjuntos ou específicos voltados para a redução dos desastres provocados por esse tipo de evento, assim como reduzir ao mínimo possível a exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes desses desastres, proporcionando apoio rápido, efetivo e eficaz às comunidades atingidas;
- Uniformizar, fortalecer, consolidar, estabelecer processos de mobilização, procedimentos de conduta e integração do setor saúde aos demais setores da Prefeitura Municipal e às demais entidades municipais, estaduais e federais afins.
- Compor equipes capazes de determinar a avaliação de danos e das necessidades de saúde geradas pelos eventos adversos provocados por inundações no município de São Jose do Cedro – SC.
- Realizar inspeções prévias para averiguar as condições estruturais e sanitárias de locais eventualmente destinados a serem abrigos, integrando as equipes de saúde responsáveis pelas escolhas, cadastramento, vistorias e definição das estruturas dos abrigos aos demais setores afins para definições e inspeções conjuntas;
- Definir a composição das equipes de primeiras respostas para atuação quando da ocorrência de eventos adversos, capazes de efetuar os atendimentos relacionados às ocorrências propriamente dito e, após, efetuar a fiscalização de serviços de produção, armazenamento, transporte, manipulação e comercialização de alimentos, a fiscalização de serviços de produção, armazenamento, transporte, manipulação e comercialização de medicamentos, produtos e insumos farmacêuticos, a fiscalização de estabelecimentos de Saúde, a fiscalização de estabelecimentos de interesse da saúde, a fiscalização/orientação de abrigos coletivos, atentando para a estrutura física (ventilação, iluminação), remoção dos resíduos sólidos, destino final adequado de efluentes sanitários, controle de roedores, destino final adequado de animais mortos, quantidade de água disponível, segurança alimentar e outros, a fiscalização/monitoramento dos serviços de Saneamento (água, resíduos sólidos, esgoto, galerias pluviais), com atenção especial no controle da qualidade da água distribuída à população e outras atividades afins;

- Promover o estudo dos dados epidemiológicos das doenças prevalentes no município, que tendem a intensificar-se em circunstâncias de desastres, no conhecimento da cadeia de transmissão dessas doenças, na monitoração de surtos epidêmicos e no controle das doenças e agravos típicos das situações adversas provocadas por inundações, tomando-se como base os dados dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo MS;
- Determinar a preparação de material e equipes para o processo de Educação em Saúde, mantendo a população informada sobre os riscos e danos relacionados aos eventos adversos provocados por inundações;
- Providenciar recursos (materiais, equipamentos e veículos) necessários à execução do Plano de Contingência;
- Relacionar os medicamentos necessários para atendimento à população e manter a rede abastecida com medicamentos, materiais e insumos, com previsão para utilização em circunstâncias de eventos adversos;
- Determinar a verificação das condições do material existente para uso em situações de calamidades (Termômetros, trenas, lanternas, clorímetros, reagentes, botas, capas, caixas térmicas, folders, estoque de hipoclorito, etc.);
- Determinar a confecção e manutenção em depósito dos materiais informativos que serão distribuídos à população alvo (**Anexo IV**);
- Promover as condições necessárias para a realização de eventos simulados oferecidos pela Defesa Civil, relacionados com inundações;
- Elaborar relatórios circunstanciados e informes aos gestores municipais a respeito das ações preventivas em execução, para que possam ser avaliados e divulgados aos profissionais de saúde, população e imprensa, através da coordenação geral do Plano de Contingência.

## ► **Fase 2 – Monitoramento meteorológico, geológico e hidrológico**

O processo de monitoramento de eventos adversos provocados por inundações deverá ser permanente e capaz de estabelecer as condições para um alerta imediato à área afetada no município, indicando a possibilidade de ocorrências de eventos adversos por inundações tão logo haja divulgação dos dados por parte dos institutos responsáveis, para que possam ser deflagrados os processos de mobilização das equipes locais de resposta ao desastre.

### ► **Setores envolvidos nessa Fase:**

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

## ► **Ações dessa Fase:**

- Monitorar, através das áreas específicas da Vigilância Sanitária e Vigilância epidemiológica, os eventos meteorológicos, geológicos e hidrológicos típicos da região, além de outros relacionados a estes e potencialmente causadores de desastres provocados por inundações;
- Recorrer aos sistemas de monitoramento das previsões de precipitações hídricas no município e região, operadas por instituições atuantes no estado, nos municípios e em todo o Brasil, sendo que os centros geradores de tais informações, pelo menos os estaduais, deverão estar acessíveis permanentemente para viabilizar a obtenção de dados pelos responsáveis pela execução do Plano de Contingência;
- Promover o monitoramento das Cotas de Rios através dos dados obtidos das estações fluviométricas em operação na região e, especialmente junto aos municípios (caso possuam) historicamente sob risco de eventos adversos provocados por inundações, devendo o contato com os mesmos ser permanente para agilização das respostas por parte das equipes estaduais, no que diz respeito à emissão dos níveis de alerta e de emergência, quando os níveis dos rios extrapolarem a capacidade de suas calhas.
- Efetuar o monitoramento rotineiro das doenças e agravos circulantes no município e região, tomando-se como base os dados dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo MS, para avaliar sua incidência em ocasiões de eventos por inundações e promover os bloqueios e controles necessários.

## ► **Fase 3 – Alerta**

A Fase de Alerta, no caso de eventos adversos provocados por inundações por vezes ocorrem quase que concomitantemente à fase de respostas, ou seja, enquanto as equipes de primeiro atendimento estão realizando as ações iniciais, outras equipes do setor saúde estão se preparando para a remoção de feridos ou afetados pelo desastre para atendimento médico de urgência, visto que a remoção para abrigos é efetuada pelas equipes da Defesa Civil. Outras equipes estarão verificando, nos abrigos, o provimento de água, instalações sanitárias, destino final adequado dos resíduos e outras ações afins.

► **Setores envolvidos nessa Fase:**

- **Secretaria Municipal de Saúde**
- **Vigilância Sanitária**
- **Vigilância Epidemiológica**
- **Atenção Básica**
- **Assistência Farmacêutica**

► **Ações dessa fase:**

- Receber os alertas provenientes do Gabinete de Crise do Município.
- Repassar a todas as instâncias do setor saúde do município, os alertas recebidos do Gabinete de Crise.
- Convocar os responsáveis pela Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica e área administrativa para permanência em alerta frente a eventuais eventos adversos no município.
- Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, insumos, folders e outros para a utilização imediata nos eventos adversos.
- A Secretaria Municipal de Saúde convocará todos os servidores para o estado de **Alerta**, permanecendo os servidores em seus postos de trabalho e os coordenadores na sede da SMS, objetivando a tomada de decisões e a determinação das medidas de intervenção que se fizerem necessárias;
- Coleta e repasse do maior número de informações disponíveis para facilitar às equipes o entendimento da situação e as medidas necessárias para o seu controle;
- Composição das equipes de acordo com o previsto nos protocolos setoriais e distribuição de equipamentos de proteção individual e outros necessários às ações de campo, assim como de veículos, materiais médicos e ambulatoriais, medicamentos e insumos necessários aos atendimentos à população;
- O Responsável pela Fiscalização de Alimentos e Produtos repassará as equipes informações referente a cuidados com os produtos alimentícios junto aos estabelecimentos de sua área de atuação;
- O Responsável pela fiscalização de estabelecimentos de Saúde repassará às equipes informações referentes a cuidados com medicamentos e produtos de sua área de atuação a serem observados nos estabelecimentos de sua área de atuação;
- O Responsável pelo Setor de Saneamento Básico, repassará às equipes informações referentes aos cuidados com animais, destino do lixo e dejetos e outras informações inerentes a sua área a serem observados na área do desastre.
- O responsável pelo VIGIÁGUA repassará informações às equipes referentes aos cuidados com os mananciais, lençóis freáticos, água para consumo humano,

monitoramento e auxílio junto à concessionária de água nas determinações de ações referentes ao abastecimento de água da População.

- Deslocamento das equipes para as regiões de atuação pré-definidas.

## **6.2– Evento (situação de desastre)**

SAITO, em 2015, descreveu os desastres naturais como resultados do impacto de um fenômeno natural extremo ou intenso sobre um sistema social, e que causa sérios danos e prejuízos que excedam a capacidade dos afetados em conviver com o impacto.

Em sua análise, Saito defende que uma das marcas dessa definição é a de relacionar o “fenômeno natural” ao “sistema social”, por meio de uma relação de causa e efeito, sendo imperioso que se observe que há uma distinção entre *evento natural* e *desastre natural*. O evento natural pode ocorrer sem a presença do homem, já o desastre natural pressupõe sempre danos para o homem.

Durante os eventos naturais provocados por inundações, entra em desenvolvimento outra importante etapa do Plano de Contingência de ESP: as ações de respostas ao desastre.

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

### **► Setores envolvidos nessa fase**

- **Secretaria Municipal de Saúde**
- **Atenção Básica**
- **Assistência Farmacêutica**
- **Vigilância Sanitária**
- **Vigilância Epidemiológica**

► **Ações do Setor saúde nessa fase:** Vistorias, fiscalizações, remoção de feridos ou intoxicados, tratamento médico-hospitalar, remoção de lixo e entulhos, destino final adequado de animais de pequeno e grande porte mortos, limpeza e desinfecção de edificações e caixas d’água, cuidados com abrigos, controle da qualidade de alimentos, medicamentos, insumos farmacêuticos, água para consumo humano, orientações, educação sanitária, controle, determinações, normatizações ou quaisquer outras ações relativas aos itens abaixo:



- ▶ Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipulam e forneçam alimentos que tenham sido expostos às inundações, efetuando a remoção e destino final adequados imediata dos produtos sujeitos a tais situações;
- ▶ Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipulam e forneçam medicamentos, materiais, produtos médico-hospitalares e insumos farmacêuticos que tenham sido expostos às inundações, promovendo a imediata remoção e destino final adequado dos produtos que tenham sido expostos a essa situação;
- ▶ Fiscalização de Serviços de Saúde e de interesse da saúde;
- ▶ Fiscalização do tratamento e destino final adequados de efluentes sanitários dos sistemas atingidos pelas inundações.
- ▶ Monitoramento conjunto com os órgãos/instituições de meio ambiente em áreas afetadas por produtos químicos liberados para o meio ambiente durante as inundações;
- ▶ Restrição do acesso da população em áreas caracterizadas por contaminação com produtos químicos;
- ▶ Fiscalização da remoção e confirmação do destino para aterros industriais, de materiais, resíduos, alimentos e bebidas que tenham entrado em contato com produtos químicos durante as inundações;
- ▶ Estabelecer controle especial para reduzir os riscos com a utilização/exposição a produtos desinfetantes, praguicidas, saneantes e outras substâncias, produtos e insumos que tenham sido expostos às águas das inundações e perdido suas rotulagens e instruções de uso, orientando seu descarte de acordo com a legislação em vigor;
- ▶ Avaliar e encaminhar solicitação à área técnica responsável do município, para apresentação de medidas voltadas para a solução/recuperação rápida da frequência da coleta de resíduos sólidos orgânicos e de serviços de saúde que tenha sofrido interrupção ou redução devido ao evento adverso;
- ▶ Discutir com os setores próprios da Gestão Municipal a necessidade de implementação de serviços de coleta dos entulhos (móveis, utensílios e outros) destruídos pelas inundações;
- ▶ Estabelecer com a área de limpeza urbana do município atingido, a necessidade de intensificar a coleta e a disposição adequada dos resíduos sólidos nos abrigos e áreas críticas/vulneráveis, evitando o acúmulo de lixo;
- ▶ Verificar as condições de operação dos sistemas de disposição final de resíduos sólidos urbanos e industriais (aterros sanitários, áreas de transbordo, etc), especialmente quando atingidas por inundações;
- ▶ Identificar áreas potenciais para reservatórios, proliferação de vetores e abrigos de animais peçonhentos;
- ▶ Desenvolver medidas de controle de roedores e outros vetores, especialmente nos abrigos;

- ▶ Disponibilizar aos técnicos e aos municípios afetados as Notas Técnicas e os Informes destinados a encaminhar as medidas adequadas para controle da exposição a vetores e animais venenosos e peçonhentos, assim como orientar para com os cuidados e assistência necessários;
- ▶ Controle rigoroso dos mananciais de superfície e subterrâneos que possam ter sido atingidos pelas inundações liberados para o meio ambiente, certificando-se de sua qualidade ou determinando a proibição de utilização até que se possa confirmar tecnicamente a possibilidade de uso;
- ▶ Emissão de Notas Técnicas à população, esclarecendo a necessidade de interdição dos mananciais, frente à situação provocada pelo evento adverso;
- ▶ Fiscalização das condições operacionais do sistema de abastecimento de água, exigindo da concessionária a demonstração documental da regularidade da operação da ETA e da qualidade da água destinada ao consumo da população;
- ▶ Fiscalização da qualidade da água retirada de fontes alternativas de abastecimento e destinada ao consumo da população;
- ▶ Distribuição de Hipoclorito de Sódio 2,5% para tratamento da água proveniente de fontes alternativas, caso o fornecimento de água tenha sido interrompido;
- ▶ Identificar áreas com estrutura danificada pela enchente e de risco para acidentes (choques elétricos, explosões, incêndios, vazamentos, etc), encaminhando à autoridade competente da Defesa Civil para que promova a interdição formal do local até a normalização da situação;
- ▶ Fiscalização/orientação de abrigos coletivos (caso tenham sido ativados), atentando para os cuidados com alimentação, água, resíduos sólidos e efluentes sanitários.
- ▶ Disponibilização de equipes médicas (incluindo saúde mental), equipes de enfermagem, equipes da Vigilância em Saúde (Sanitária e Epidemiológica, especialmente) para trabalhos diários nos abrigos, enquanto permanecer a ocupação dessas estruturas;
- ▶ Intensificação das ações de Vigilância Epidemiológica até o restabelecimento da normalidade, adotando uma vigilância ativa e buscando a notificação mediante outras providências imediatas para controle das doenças típicas dessas ocasiões (doenças respiratórias, tétano acidental, acidentes com animais peçonhentos e não peçonhentos, hepatite “A”, doenças diarreicas, leptospirose), além de outras que possam ocorrer.
- ▶ Fiscalização/orientação para o enterramento de animais mortos em decorrência das inundações, em local adequado e com prioridade sobre outras situações de limpeza e remoção de lixo e entulhos, usando todo tipo de mão de obra e maquinário disponíveis;
- ▶ Desenvolvimento de ações voltadas para a proteção da Saúde do Trabalhador exposto aos riscos gerados pelos trabalhos de campo, nos abrigos e ambulatórios;
- ▶ Promover atendimento ambulatorial às pessoas afetadas pelo desastre;

- ▶ Sensibilizar a rede para as medidas de intervenção direta nos casos suspeitos de doenças de veiculação hídrica e de transmissão por alimentos, leptospirose, doenças respiratórias, acidentes com animais peçonhentos e não peçonhentos, tétano acidental, hepatite A e outras típicas de situações adversas provocadas por inundações;
- ▶ Definir exames para confirmação diagnóstica dos principais agravos relacionados aos eventos adversos provocadas pelas inundações;
- ▶ Fortalecer as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos estratos populacionais específicos atingidos direta ou indiretamente pelos eventos adversos.
- ▶ Implementar os cuidados com a Saúde Mental, caso os eventos adversos tenham provocado danos à saúde e às estruturas das comunidades atingidas pelo evento;
- ▶ Desenvolver ações de Educação em Saúde relativas aos cuidados com a saúde das populações atingidas pelas inundações;
- ▶ Difundir amplamente orientações à população atingida para a volta às casas, caso as famílias tenham sido removidas para abrigos ou desalojadas de suas habitações e estejam em casas de parentes e amigos, alertando-as para os riscos de contaminações, choques elétricos ou traumas provocados por quedas, cortes com objetos perfurantes e cortantes contaminados, acidentes com animais peçonhentos ou não peçonhentos e outros.
- ▶ Compor Central de Informações (para mídia, profissionais de saúde, população), para difundir informações sobre o evento, medidas de controle, locais de atendimento à população atingida, cuidados gerais necessários, etc.

### **6.3 - Pós-evento (Recuperação de Cenários)**

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

#### **► Setores envolvidos nessa Fase:**

A atuação principal nessa fase é dos setores de engenharia e obras do município, do estado e mesmo da união, porém algumas obras de recuperação necessitam da fiscalização e análise de projetos (especialmente os hidrossanitários), para observação e cumprimento do que determina a legislação da Vigilância Sanitária em vigor.

#### **► Setores da Saúde envolvidos nessa Fase**

- **Secretaria Municipal de Saúde (Administração)**
- **Vigilância Sanitária**
- **Vigilância Epidemiológica**

► **Ações dessa fase:** Vistorias, fiscalizações, orientações, controle, determinações, normatizações ou quaisquer outras ações relativas aos itens abaixo:

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

▶ Acompanhamento dos processos de religamento de energia elétrica, cuja falta impacta na perda dos padrões de identidade e qualidade dos produtos alimentícios, medicamentos e insumos farmacêuticos a serem disponibilizados para a população;

▶ Fiscalização das atividades de reabilitação total das áreas deterioradas pelo evento adverso, incluindo remoção das camadas de solo eventualmente contaminadas por produtos químicos, biológicos e outros;

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

▶ Acompanhamento dos processos de restauração dos serviços de coleta, destinação e tratamentos dos resíduos sólidos gerados pela população no município;

▶ Acompanhamento do processo de restauração das drenagens pluviais, sistemas de esgotamento sanitário e contenção de encostas em áreas de riscos de deslizamentos;

▶ Acompanhamento do processo de reabilitação total das áreas deterioradas e das habitações;

▶ Acompanhamento dos processos de desobstrução de rios, canais e áreas de drenagem naturais, para evitar água parada nos locais do evento;

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

▶ Outras ações de importância sanitária e epidemiológica.

## **6.4 – A Volta às Casas**

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

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

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

- Observar se as estruturas das casas oferecem condições para habitação;
- Verificar se a energia elétrica está desligada. A orientação à população é que, caso possível, no momento em que sair de casa, seja feito o desligamento de todos os disjuntores, para evitar que as fiações umedecidas pelas inundações provoquem curto circuitos e choques elétricos graves, com danos secundários à saúde das pessoas;
- Caso não tenha sido feito o desligamento dos disjuntores ao sair, fazer o desligamento dos mesmos antes de acessar a habitação, usando calçado de borracha e instrumento apropriado para não tocar diretamente nos interruptores;
- Com a energia desligada, lavar todas as tomadas, bocais de lâmpadas e interruptores que tenham entrado em contato com as águas, somente religando a energia quando se certificar que todos esse pontos estiverem absolutamente secos;
- Verificar se o abastecimento de água se normalizou;
- Tomar cuidados especiais com a presença de animais venenosos e peçonhentos (lagartas, cobras, aranhas, escorpiões) no interior da residência e dentro de mobiliários, calçados, etc
- Não colocar as mãos em buracos ou frestas. Usar ferramentas como enxadas, cabos de vassoura e pedaços compridos de madeira para mexer nos móveis para verificar a existência de animais venenosos ou peçonhentos;
- Não tocar em animais venenosos ou peçonhentos mesmo que pareçam estar mortos, pois eles podem ainda ser prejudiciais à saúde;
- Não entrar em contato com a água e lama contaminada. Usar botas e luvas de borracha, evitando dessa forma ferimentos que podem causar o tétano ou a contaminação por leptospirose, além de outras doenças relacionadas a esse tipo de evento.
- Lavar e esfregar toda a casa com solução de hipoclorito de sódio ou água sanitária, ambos na proporção de 2 litros de desinfetante para 1.000 litros de água.
- Fazer a limpeza e desinfecção das caixas d'águas.

- Remover o lodo, os entulhos e o lixo dos quintais, colocando-os em frente às casas para serem recolhidos pelos serviços de coleta e destino final executados pelos serviços públicos. A coleta deve ser rapidamente reativada para evitar que os entulhos, lixo, lodo, animais mortos, etc retornem aos rios, provocando o açoreamento e a possibilidade de novas inundações;
- Fazer a verificação da situação dos sistemas individuais de destino final de dejetos. Se estiverem destruídos ou danificados, promover sua reconstrução. As equipes da Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental repassarão as instruções necessária para a reconstrução desses sistemas;
- Providenciar a distribuição de Hipoclorito de Sódio 2,5% à população afetada, para garantir a desinfecção da água para consumo, até que a distribuição seja normalizada pela concessionária.

## **7 – AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO**

### **7.1 - Ação de Avaliação**

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

#### **➤ Atividades executadas**

- a) **Desativação do Gabinete de Crise** (os Itens **a, b, c** ocorrem quando os monitoramentos comprovarem que não ocorrerão mais precipitações pluviométricas importantes – ou que estas sejam menor ou igual a 10 mm/dia – quando os rios da região retomarem seus níveis normais e quando os escorregamentos de terra ou pedras estiverem estabilizados e não oferecerem mais riscos à população).
- b) **Desativação do COES**
- c) **Desmobilização das Equipes**
- d) **Avaliação e levantamento de todos os dados relacionados com a execução do Plano de ação**
- e) **Tabulação dos dados recolhidos durante a ação**
- f) **Avaliação das atividades executadas e possíveis correções**
- g) **Montagem dos Relatórios**
- h) **Entrega dos Relatórios à Coordenação Geral**
- i) **Utilização dos dados colhidos durante as atividades realizadas para controle do evento adverso, para aprimoramento do Plano de Contingência.**

## **8 - INFORMAÇÕES À COMUNIDADE**

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

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

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

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



## **9 - CAPACITAÇÕES**

As equipes técnicas do município serão capacitadas pela Vigilância Sanitária, através da Gerência em Saúde Ambiental, em conjunto com a área competente da Defesa Civil/SC.

Às capacitações técnicas e teóricas será acoplado o módulo de simulados, que consistem na reprodução de uma situação adversa, envolvendo todas as instituições afins.

Os simulados serão realizados nas áreas de risco identificadas pelos gestores municipais e envolverão as comunidades recorrentemente afetadas, para que estas possam ter o conhecimento dos procedimentos necessários para a mitigação de danos, quando da ocorrência de inundações em suas localidades.

## **10 - RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

- Secretaria Municipal de Saúde
- Coordenador de Vigilância Sanitária

## **11 – LOGÍSTICA**

### **11.1 – Veículos**

Todos os veículos ficarão distribuídos entre as equipes de trabalhos.

A partir da ativação do estado de alerta os veículos permanecerão abastecidos, preparados e enviados para os locais definidos pela Coordenação Geral da Secretaria Municipal de Saúde e pelas áreas específicas de vigilância atuantes no evento.

### **11.2 – Relação dos veículos disponíveis (Anexo V)**

### **11.3 – Equipamentos de comunicação:**

As equipes terão como principal meio de comunicação o telefone celular, podendo ser utilizado a comunicação via Walk Talk no caso de interrupção das comunicações usuais.

### **11.4 – Materiais e Equipamentos**

- Lanterna
- Luvas
- Máscaras
- Capas de chuva
- Botas de Borracha
- Bonés
- Canetas
- Pranchetas
- Outros

### **11.5 – Materiais e insumos**

- Hipoclorito de Sódio
- Medicamentos Básicos
- Vacinas
- Insumos
- Luvas
- Máscaras
- Outros

## 12 – ESCALA PERMANENTE DE SOBREVISO DO SETOR SAÚDE

A escala permanente de sobreaviso dos servidores do setor saúde deverá ser atualizado semestralmente e permanecer disponível para os gestores do município.

Deverá ser preenchida com os nomes, telefones institucionais e telefones residenciais, que permitam que os responsáveis pela execução do Plano de Ação para Emergências em Saúde Pública sejam localizados a qualquer momento e assumam suas posições de comando para o gerenciamento da crise.

<b>Nome</b>	<b>Celular Institucional</b>	<b>Celular Particular</b>	<b>Residencial</b>
<b>Secretário de Saúde:</b> Carla Patricia Silvestri	49 36436311	(49) 99126-3032	(49)
<b>Vigilância Sanitária:</b> Marlon K. Vidal	49 99199-6182	(49)	(49)
<b>Vigilância Epidemiológica:</b> Leilane Pavan Weiss	49 36436311	(49) 991771881	
<b>Atenção Básica:</b> Sonia Ines Wolkweis	49 364636311	(49) 99134-7041	
<b>Assistência Farmacêutica:</b> Karolina Lazarotto		(49) 99188-6654	
<b>Controle de Endemias:</b> Valmir Ziglioli		(49) 99142-3168	
<b>Enfermeiras:</b> Jucilene Gonçalves	49 36436311	(49) 98402-8055	
<b>Técnicas(os) de Enfermagem:</b> Vanusa Zini	49 364636311	(49) 99172-3291	
<b>Motorista de Plantão:</b> Soeli Rockenbach	(49) 99201-9454	(49) 99184-4834	

## **13 – RELACIONAMENTO COM OUTROS PLANOS**

O **Plano de Contingência para Emergências em Saúde Pública - Módulo inundações** deverá trabalhar de forma articulada com outros planos existentes no estado e no município, especialmente com o Plano de Contingência da Defesa Civil e com os demais planos do Setor Saúde, sem deixar de promover a integração com outros das áreas governamentais e não governamentais que possam contribuir no controle dos agravos à saúde da população.

## **14 - MANUTENÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

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

## **15 – INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL**

### **15.1 - Poder Público**

- Representantes do Poder Executivo Municipal: Prefeito, Secretários, Assessores);
- Poder Legislativo Municipal
- Defesa Civil Estadual e Municipais;
- Corpo De Bombeiros;
- Polícia Civil;
- Polícia Militar;
- Forças Armadas;
- Secretaria de Estado da Saúde;
- Secretaria de Estado de Desenvolvimento Sustentável;
- Fundação do Meio Ambiente - FATMA;
- Secretaria de Estado da Educação;
- Secretaria de Estado de Assistência Social, Trabalho e Habitação;
- Celesc;
- CASAN ou Concessionárias de Água e Esgoto Municipais;
- Epagri;
- Cidasc;
- Vigilâncias Sanitárias e Epidemiológicas Municipais (Coordenação e Técnicos);

### **15.2 – Entidades Civis**

- Conselhos Regionais de Classe (CREA, COREN, CRF, outros);
- Associação de Radioamadores de Santa Catarina;
- Organizações Religiosas;
- Associações de Moradores;
- Conselhos Comunitários;
- Associações Comerciais e Industriais;
- Outros.

## 16 - DEFINIÇÃO DE TERMOS

- **Alagamentos<sup>4</sup>** – De acordo com Castro (2003), consistem no acúmulo de águas no leito das ruas e nos perímetros urbanos devido à ocorrência de fortes precipitações pluviométricas, em cidades com sistemas de drenagem deficientes ou inexistentes. Nos alagamentos, o extravasamento das águas depende muito de uma drenagem eficiente, que consiga dar vazão às águas acumuladas. Cerri (1999, p. 141-142) afirma que os alagamentos se caracterizam pela incapacidade de drenagem das águas da chuva, em razão da topografia muito suavizada, da insuficiência ou inexistência de sistemas de captação de águas pluviais, ou de ambas”.
- **ANA** - Agência Nacional de Águas - Mapas Hidro;
- **Animais Peçonhentos** – São aqueles que possuem glândulas de veneno que se comunicam com dentes, ocos, ou ferrões, ou agulhões, por onde o veneno passa ativamente. Ex.: serpentes, aranhas, escorpiões, abelhas, arraias.
- **Áreas com ocupações urbanas consolidadas** - São aquelas onde existe um arruamento (sistema viário) implantado, pavimentado ou não, e que tenha também mais de 12 habitantes por hectare. Alguns outros itens somam-se a esse para caracterizar uma área como consolidada, entre eles energia elétrica e água encanada.
- **COES - Centro de Operações de Emergências em Saúde** - Grupo Multidisciplinar e Intersetorial, constituído por Portaria do Secretário de Estado da Saúde, destinado a integrar as ações e serviços de saúde para atuação em situações de emergência e estado de calamidade pública, com o objetivo precípuo de elaborar planos de preparação e resposta do setor saúde, por tipologia de desastre, contemplando todas as áreas de SES, em consonância com as diretrizes do SUS.
- **CEMADEN** – Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais, do Ministério da Ciência, tecnologia, Inovações e Comunicações;
- **CIRAM** – Centro de Informações de Recursos Ambientais e de Hidrometeorologia de Santa Catarina;
- **CPTEC** - Centro de Previsão de Tempo e Estudos Climáticos do INPE - Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais; Sistema de Radares da Secretaria de Defesa Civil Estadual;
- **Estações Meteorológicas Municipais**;
- **Estações Pluviométricas e Fluviométricas** Municipais ou de outras instituições afins.
- **Estado de Calamidade Pública** - Situação anormal decretada em razão de desastre, que provoca alteração intensa e grave das condições de normalidade de um determinado município ou região, comprometendo substancialmente sua capacidade de resposta em razão da magnitude dos danos, requerendo auxílio direto e imediato do estado ou da União para as ações de socorro e de recuperação.
- **Enchentes ou Inundações Graduais<sup>2</sup>** - São eventos resultantes da incapacidade temporária de um rio, córrego e outros cursos de água, de conter em sua calha normal o volume de água por ele recebido em ocasiões de chuvas prolongadas, ocasionando o extravasamento da água excedente em áreas de planície que normalmente não se encontram submersas.
- **INMET** – Instituto Nacional de Meteorologia do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento;
- **Inundações bruscas ou enxurradas<sup>3</sup>** - De acordo com Castro (2003), são provocadas por chuvas intensas e concentradas, caracterizando-se por produzirem súbitas e violentas elevações dos caudais, que escoam de forma rápida e intensa. Muitas vezes, ocorrem associadas a áreas mais íngremes e em bacia de tamanho médio ou pequeno, sendo que a inclinação do terreno, ao favorecer o escoamento, contribui para intensificar a torrente e causar danos. As enxurradas possuem pico agudo, com ascensão e descenso muito rápidos, surpreendendo por sua violência e menor previsibilidade, provocando danos materiais e humanos mais intensos do que as inundações graduais. Dessa forma, a diferença básica entre enchente e enxurrada diz respeito ao tempo que a água leva para extravasar. Se o tempo for curto (precipitação intensa em um período curto de tempo) a inundação é classificada como enxurrada;



- **Inundações Litorâneas** - Segundo Castro (2003), são provocadas pela brusca invasão das águas do mar ocupando totalmente as faixas de areia e eventualmente as áreas habitadas das cidades do litoral, caracterizando-se normalmente como desastres secundários, podendo ter causas relacionadas com vendavais e tempestades marinhas, ciclones tropicais, trombas d'água ou por ressacas muito intensas. Este tipo de inundação ocorre, principalmente, em encostas pouco elevadas de continentes ou de ilhas rasas. Os principais efeitos adversos das enchentes e enxurradas são o desabrigo de pessoas, os danos e a destruição de edificações, destruição das faixas de areia das praias e danos à vegetação costeira, destruição de pontes e danos na rede viária.
- **Institutos Meteorológicos, Hidrológicos e Geológicos<sup>1</sup>** - Instituições destinadas à pesquisa e divulgação das condições climáticas que possam gerar eventos naturais adversos.
- **Mitigação** – O processo de mitigação consiste em uma intervenção humana destinada a promover a redução das conseqüências ou efeitos de um impacto provocado por um desastre em uma determinada comunidade, município, região ou estado.
- **Situação de Emergência** - Situação anormal, decretada em razão de desastre, que embora não excedendo a capacidade inicial de resposta de um município ou região atingida, requer auxílio complementar do estado ou da União para as ações de socorro e de recuperação.

## 17 – REFERÊNCIAS, LEGISLAÇÃO E ATOS CORRELATOS

O *Plano de Contingência para Emergências em Saúde Pública – Módulo Inundações* do Estado de Santa Catarina está embasado na legislação federal, estadual, notas técnicas e alertas para o desenvolvimento de atividades das equipes de trabalho do poder público e das demais entidades, antes, durante e após as situações de emergência e estado de calamidade pública:

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988. Brasília – DF.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. Legislação Lei n. 12.608, de 10 de abril de 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.
- BRASIL. Casa Civil. Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima - PNMC e dá outras providências. <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/12187.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/12187.htm)>. Acessado em novembro de 2015.
- BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 7.257, de 4 de agosto de 2010. Regulamenta a Medida Provisória no 494 de 2 de julho de 2010, para dispor sobre o Sistema Nacional de Defesa Civil - SINDEC, sobre o reconhecimento de situação de emergência e estado de calamidade pública, sobre as transferências de recursos para ações de socorro, assistência às vítimas, restabelecimento de serviços essenciais e reconstrução nas áreas atingidas por desastre, e dá outras providências.<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/Decreto/D7257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7257.htm)>.
- BRASIL. Casa Civil. Decreto n. 7.616, de 17 de novembro de 2011 (regulamentado pela Portaria nº 2.952, de 14 de dezembro de 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. “*A declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN ocorrerá em situações que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública. . .*”. (Art. 2º).”;
- BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 7.257, de 4 de agosto de 2010. Regulamenta a Medida Provisória no 494 de 2 de julho de 2010, para dispor sobre o Sistema Nacional de Defesa Civil - SINDEC, sobre o reconhecimento de situação de emergência e estado de calamidade pública, sobre as transferências de recursos para ações de socorro, assistência às vítimas, restabelecimento de serviços essenciais e reconstrução nas áreas atingidas por desastre, e dá outras providências. <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/Decreto/D7257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7257.htm)>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para 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. <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378\\_09\\_07\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html)>.
- BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Glossário de Defesa Civil, estudos de riscos e medicina de desastres. 3. ed. Brasília: MI, 2009.
- BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Manual para decretação de situação de emergência ou estado de calamidade pública. 2. ed. Brasília: MI, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Mudanças climáticas e ambientais e seus efeitos na saúde: cenários e incertezas para o Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. 40p: il.
- BRASIL. GEACAP/MINTER. Calamidade Pública e Defesa Civil. Legislação. [S.I.]: Ministério do Interior – Secretaria geral – GEACAP, 1978.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Manual de Orientações para a produção de planos de contingências de proteção e defesa civil (PLANCON), Brasília, agosto de 2012.
- BRASIL. Ministério da Integração Nacional, Secretaria de Defesa Civil. Manual de Planejamento em Defesa Civil, Brasília, Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados, Volumes I e II.

- CEPED/UFSC . Atlas brasileiro de desastres naturais: 1991 a 2012. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas Sobre Desastres. 2 ed. Florianópolis : CEPED/UFSC, 2013. 168 p.
- CEPED/FIOCRUZ. Guia de Preparação e Respostas do Setor Saúde aos Desastres. CEPED/FIOCRUZ. 2015.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Gestão de Desastres, Florianópolis, 2012.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Gestão de Risco de Desastres, Florianópolis, 2012.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Procedimentos Administrativos e Jurídicos em Defesa Civil, Florianópolis, 2012.
- [Nota Técnica n. 001/DIVE/SES 2011 - Leptospirose](#) [Nota técnica nº 003/DIVS/SES 011 - Medicamentos](#) [Folder - Enchentes](#);
- [Nota Técnica n. 0001/15/DIVS/SES](#) - Resíduos de Medicamentos - Destinação final de medicamentos;
- Nota Técnica n. 08/2015 DIVE/SUV/SES – Orientações para as Gerências de Saúde referente à logística de soros antipeçonhentos;
- NOTA TÉCNICA n. 05/2015/DIVE/SUV/SES - Assunto: Orienta sobre conduta e recomenda tratamento imediato frente aos casos suspeitos de leptospirose devido a qualquer forma de exposição, incluindo à ocorrência de enxurradas e alagamentos;
- ALERTA EPIDEMIOLÓGICO - Orientações aos Serviços de Saúde em situação de inundação. (Retirado do Plano de Contingência de Vigilância em Saúde frente a inundações/SVS/MS e Nota de Orientação DIVE) Atualizado em 17/07/2015.
- TOMINAGA, Lídia Keiko; SANTORO, Jair; AMARAL, Rosângela do. (Orgs.) Desastres Naturais: Conhecer para prevenir. 2ª edição. São Paulo: Instituto Geológico, 2012
- FREITAS, C. M. e ROCHA, V. (org.). Agentes locais em desastres naturais: defesa civil e saúde na redução de riscos. FIOCRUZ : Rio de Janeiro. 2014. 169p.
- FREITAS, Eduardo de. "Economia de Santa Catarina "; *Brasil Escola*. Disponível em <<http://brasilecola.uol.com.br/brasil/economia-santa-catarina.htm>>. Acesso em 17 de abril de 2017.
- OPAS/MS. Desastres Naturais e Saúde no Brasil. OPAS/Ministério da Saúde : Brasília, DF. 2014. 49 p
- OLIVEIRA, Marcos de. Sistema de Comando em Operações: Guia de Campo. Ministério da Integração Nacional, Secretaria Nacional de Defesa Civil, Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Florianópolis, 2010.
- REVISTA ORDEM PÚBLICA ISSN 1984-1809 v. 9, n. 1, jan./jun., 2016 e 2237-6380 ACORS <http://www.acors.org.br/rop.emnuvens.com.br/Rop>
- <http://www.aquafluxus.com.br/situacao-de-emergia-e-estado-de-calamidade-publica/> Acessado em 03 de maio de 2017
- <http://www.psigweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=128> – Acessado dia 08/05/2017 às 10:40 hs.
- <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/farmacia/intoxica/6413> - acessado dia 08/05/2017 às 12 horas.
- <http://pt.wikipedia.org/wiki/Biopsicologia> - Acessado dia 16/05/17 às 09:30 hs.

# ANEXO I

*Relatório do CPRM – Serviço Geológico do Brasil*

**Ação Emergencial para Delimitação de Áreas em Alto e Muito Alto Risco a Enchentes e Movimentos de Massa**

## **ANEXO II**

### **Fichas Complementares de Análise de Pontos Críticos e Eventos**

## **ANEXO III**

### **Portaria COES**

**ANEXO IV**  
**Material Informativo**

# ANEXO V

## Relação de Veículos

• Renault Duster	• RLG2I59	• PM: 18495
• Renault Duster	• RLG1E49	• PM: 18494
• Chevrolet Onix	• QIG1663	• PM: 16420
• Chevrolet Prisma	• QIF5537	• PM: 16551
• Fiat Ducato Ambulância	• QJY7239	• PM: 17208
• Fiat Ducato	• MDB3127	• PM: 15404
• Fiat Ducato Ambulância	• MGA 7827	• PM: 12654
• Fiat Fiorino Ambulância	• OKD7924	• PM: 17281
• Micro Volare	• RYH3D77	• PM: 18737
• Micro Volare	• RKZ3D47	• PM: 17664
• Renault Master	• RLB6B79	• PM: 17980
• Renault Master	• RLE6J11	• PM: 18118
• Renault Master	• QIR3237	• PM: 16663
• Renault Master Ambulância	• RAA8H40	• PM: 18538
• Ford Ka	• REA6H76	• PM: 17643
• Chevrolet Spin	• REA6I06	• PM: 17644
• Chevrolet Spin	• QIE7605	• PM: 16239
• Fiat Strada Vigilância Sanitária	• RYD1H84	• PM: 18550
• Mitsubishi L- 200 Vigilância epidemiológica	• QJV6098	• PM: 17417
• Fiat Strada	• QHT1486	• PM: 16240
• Micro Onibus	• MCT6851	• PM 09.225 Cedido informalmente
• Fiat Ducato	• MGT6429	• PM 12.384 Cedido Informalmente



# **ANEXO VI**

## **Abrigos Coletivos**

# GERENCIAMENTO DE ABRIGOS TEMPORÁRIOS

## 1 – CONCEITO

Por definição, abrigos são instalações que proporcionam hospedagem a pessoas cujas comunidades e residências tenham sido afetadas por eventos adversos provocados por inundações, tornando-as impróprias temporária ou definitivamente para acesso ou habitação.

### 1.1 – Tipos de Abrigos

No caso de inundações, os abrigos são utilizados de forma temporária e podem ser:

- **Fixos:** Ex. Ginásios de Esporte, Escolas, Igrejas, Clubes, etc.
- **Móveis:** Ex. Barracas, tendas.

## 2 – PLANEJAMENTO DOS ABRIGOS

O planejamento dos abrigos deve ocorrer nos tempos de normalidade, visto que esse período possibilita aos setores responsáveis a escolha e a localização apropriada do abrigo, assim como a obtenção de uma maior eficiência na articulação e mobilização dos recursos humanos, materiais, financeiros e institucionais já disponibilizados e acordados com os órgãos setoriais de resposta aos eventos adversos.

O planejamento das edificações destinadas aos abrigos deve considerar o tipo de edificação, suas características (ventilação, tipo de cobertura, tipo de piso, etc), condições de segurança estrutural, capacidade de acolhimento, etc, observando:

- A definição dos abrigos entre o leque de opções existentes (escolas, clubes, ginásios de esporte, igrejas, etc);
- Escolha de abrigos estabelecidos em locais próximos aos serviços essenciais e de fácil acesso;
- Realização de vistoria e inventário preliminar das condições do espaço físico, especialmente dos possíveis riscos sanitários e ambientais decorrentes de sua utilização anterior;
- Avaliação das características de cada elemento da estrutura quanto à sua quantidade e qualidade (número e condições sanitárias dos banheiros, número de chuveiros, espaço

disponível para instalação de cozinha comunitária e acondicionamento de alimentos, instalação de refeitórios, disponibilidade de espaço para área de lavagem e secagem de roupas, etc);

- Avaliação do espaço da edificação pretendida quanto à possibilidade de divisão do espaço para acomodação de famílias, facilidades para adequação dos espaços para instalação de idosos e pessoas com deficiência, área para guarda dos pertences dos abrigados, área de recreação, etc;
- Verificação da existência de reservatórios de água potável compatíveis com o número de pessoas a serem abrigadas;
- Avaliação das condições de iluminação e circulação de ar;
- No planejamento da montagem e estruturação de abrigos temporários, devem constar, detalhadamente, as áreas que poderão ser ocupadas (com croqui), como também, as equipes de trabalho, com suas atribuições e os recursos que poderão ser utilizados.

### **3 – LOCALIZAÇÃO DOS ABRIGOS**

- Os abrigos temporários devem ser instalados em áreas seguras, distanciados das áreas críticas e das áreas de riscos intensificados de desastres;
- Os abrigos devem ficar distanciados de depósitos de lixo e outras instalações com geração de matéria orgânica, para evitar que atraiam vetores, especialmente insetos e roedores às áreas destinadas aos abrigados;
- A escolha dos abrigos temporários deve recair sobre aqueles em que a topografia local facilite o escoamento e a drenagem das águas de chuva rapidamente, evitando que o terreno permaneça úmido e insalubre ou se torne lamacento e prejudique a condição de limpeza da área de acomodação das pessoas abrigadas;
- A localização dos abrigos não deve ser muito distante dos serviços essenciais de atendimento médico e os acessos viários devem manter as condições adequadas de trafegabilidade, favorecendo as chegadas e saídas especialmente das equipes de atendimento médico, da Vigilância em Saúde e da Assistência Social, assim como das equipes encarregadas dos abastecimentos de alimentação, água, roupas e agasalhos e outros;
- No planejamento dos abrigos, sua localização será geo-referenciada em mapas auto-explicativos, sendo representados em mapas digitalizados que serão anexados a este Plano de Contingência à medida que os Planos Municipais forem finalizados pelas equipes dos municípios com histórico de inundações.

#### **3.1 - Capacidade de Acolhimento**

Nos abrigos temporários deverá ser observada a seguinte delimitação de espaço físico por pessoa:

**3.2** - Área coberta mínima de 4,00m<sup>2</sup> por pessoa, em média. Além desse parâmetro, atentar para outros Indicadores Mínimos exigidos (Normas mínimas de resposta humanitária em situações de desastres – Projeto Esfera, ONU, 1997):

### **3.2.1 - Indicadores Mínimos**

- Dormitório 2,00 m<sup>2</sup>/pessoa;
- Setor de triagem: 20,00 m<sup>2</sup>/pessoa;
- Refeitório: 1,50m<sup>2</sup>/pessoa.
- 1 sanitário para cada 20 pessoas;
- 1 lavatório para cada 10 pessoas;
- 1 chuveiro para cada 25 pessoas;
- 1 tanque de lavar roupas para cada 40 pessoas;
- Espaço recreativo: 1,50 m<sup>2</sup>/pessoa.

**Obs.:** Os abrigos temporários, dado o seu caráter de excepcionalidade, talvez não atendam a integralidade dos Indicadores Mínimos estabelecidos pela ONU. Isso, no entanto, não impedirá a sua utilização para a finalidade prevista, caso não haja outro espaço disponível que ofereça condições estruturais de segurança aos abrigados, mas naturalmente haverá decréscimo na qualidade do serviço prestado. Para suprir essas deficiências, as equipes técnicas deverão propor sugestões para solução dos problemas encontradas.

## **4 – AÇIONAMENTO DOS ABRIGOS TEMPORÁRIOS**

- Para a mobilização dos Abrigos Temporários as equipes destacadas para atuação durante a ocorrência dos desastres realizam os primeiros contatos, ainda na fase de alerta, com a equipe de gerenciamento dos abrigos pré-selecionados, para informá-la da possível necessidade de utilização da edificação para alojamento das pessoas que serão evacuadas das regiões de vulnerabilidade.
- Tal medida antecipada permite reunir e concentrar, de forma ordenada, os recursos institucionais, humanos, econômicos e materiais para instalação do abrigo temporário.

## **5 - Organização dos Abrigos Temporários**

Sempre que possível, a responsabilidade pela administração dos abrigos provisórios cabe ao gestor municipal, especificamente ao órgão da Defesa Civil, podendo, sob forma de cooperação, ser organizado pelos órgãos estaduais e/ou federais de Defesa Civil, como também por entidades públicas ou privadas.

A prática demonstra que a regulamentação do funcionamento dos abrigos deve ser debatida e aprovada pelos representantes da defesa civil e da comunidade apoiada, com uma clara definição dos papéis a serem desempenhados por cada um, em prol de toda a comunidade abrigada. A rígida observação dos valores morais, da ética, dos sentimentos solidários, da boa vontade e da manutenção da estrutura familiar dentro dos abrigos serão os pilares da convivência em um grupo com tão alto nível de estresse.

## **5.1 – Da Organização**

### **5.1.1 - Gerenciamento dos Abrigos Temporários**

O Gerenciamento de Abrigos Temporários deverá possuir uma estrutura organizacional simples, direta e eficaz, voltada a promover o uso dos recursos, serviços e materiais disponíveis de forma absolutamente racional e controlada, oferecendo ao mesmo tempo os melhores serviços possíveis à população abrigada.

A estrutura gerencial deve contemplar:

- Gerente ou responsável pelo Abrigo\*;
- Encarregado pela equipe de Planejamento;
- Encarregado pela Equipe de Recepção, Triagem e Cadastramento;
- Encarregado pela Equipe de Operações e Logística;
- Encarregado pela Equipe da Saúde;
- Encarregado pela Equipe da Assistência Social;
- Encarregado pelo Setor de Recursos Materiais;
- Encarregado pela Equipe de Educação em Saúde

\* O Gerente ou Encarregado do Abrigo, além da responsabilidade pela organização e coordenação das equipes das várias áreas, tem ainda a incumbência de manter contato permanente com os gestores públicos envolvidos no controle dos desastres, manter controle absoluto sobre todas as atividades desenvolvidas no abrigo, assim como as intercorrências, conhecer ou buscar conhecimento sobre a realidade da comunidade á qual pertence a população abrigada, mediar os conflitos internos eventualmente gerados pelos abrigados e tomar as medidas necessárias para a recondução da população abrigada à rotina de suas vidas cotidianas.

### **5.1.2 - Programação de Atividades - Equipe de Planejamento**

Essa equipe tem a função de efetuar o planejamento das atividades a serem desenvolvidas nos abrigos em períodos semanais, repassando as orientações, após, às demais equipes atuantes. Entre suas atribuições, estão:

- Definição da divisão igualitária dos espaços entre familiares e vizinhanças nos abrigos;
- Estabelecimento de medidas que minimizem o tempo de permanência dos desabrigados;

Elaboração das rotinas diárias do abrigo, incluindo programação de horários de refeições, limpeza das instalações, restauração de danos, etc.

### **5.1.3 – Triagem e Cadastramento - Equipes de Recepção**

As equipes do setor de recepção atuantes nos abrigos temporários desenvolvem uma das principais atividades dentro do contexto dos desastres, devido ao fato de que as triagens socioeconômicas que realizam permitem dimensionar parte do desastre vivenciado, que, ao ser juntado aos demais documentos das atividades desenvolvidas em todo o teatro de operações, demonstrarão o real dimensionamento do evento adverso.

O cadastro das pessoas abrigadas deve ser realizado da forma mais prática possível, sem deixar de ser completo, devendo ser permanentemente atualizado. Seu objetivo básico é o de informar o número total de pessoas recebidas no abrigo sendo que nas fichas de cadastramento, além da identificação de todas as pessoas pertencentes ao grupo familiar unilocular, com idade e grau de parentesco, devem constar:

- A localização do domicílio afetado e o nível de danos sofridos pelo mesmo, caso possível no momento;
- Os demais danos materiais sofridos pela família;
- Os bens que a família conseguiu salvar;
- As principais aspirações imediatas do grupo familiar;
- As aptidões do grupo para atingirem estas aspirações;
- As necessidades mínimas de apoio para conseguirem ser bem sucedidos.

O local para realização do cadastramento deve ter espaço mínimo de 12 m<sup>2</sup> e instalado de forma a ser a única via de entrada e saída de pessoal, que deve se identificar ao entrar, evitando dessa forma a circulação de pessoas estranhas no local, salvo se autorizadas

pelos responsáveis. A entrada de bebidas alcoólicas, drogas, armas brancas e armas de fogo devem ser absolutamente proibidas de entrar nos abrigos.

As Equipes da Recepção devem ter a seguinte composição mínima:

- Um Encarregado;
- Um responsável pelo controle da entrada e saída de pessoas do abrigo;
- Um responsável pelo cadastro;
- Um responsável pelo acautelamento de bens;
- Um responsável pela disposição dos animais;
- Um responsável pelo almoxarifado.

Após a realização do processo de triagem e o cadastramento dos abrigados, todas as pessoas cadastradas permanecem referenciadas com seus grupos familiares uniloculares. Nessas situações as mães de família representam os grupos familiares nas atividades domésticas de limpeza dos abrigos e outras atividades afins, enquanto que os pais são instados a realizar afazeres relativos à manutenção dos abrigos.

#### **5.1.4 - Acomodação das famílias - Equipe de Operações e Logística**

A equipe de logística é responsável pela disponibilização dos recursos físicos e materiais aos abrigados, para uso nos abrigos. Entre suas atribuições estão:

- Instalação dos abrigos;
- Acomodação das famílias\*;
- Recebimento de materiais e insumos;
- Entrega dos materiais e insumos às famílias;
- Recebimento, armazenamento, conservação e distribuição de alimentos aos abrigados;
- Elaboração e distribuição de Refeições aos abrigados;
- Controle de entrada e saída de recursos materiais;
- Recebimento, listagem e acautelamento de bens dos abrigados\*\*;
- Definição de locais e realização de atividades de recreação;
- Organização dos horários para lavanderia e banho;
- Gerenciamento dos serviços de limpeza e higienização das instalações;
- Execução de ações de controle de insetos e roedores;
- Disposição de lixeiras e organização dos horários para retirada dos resíduos sólidos dos abrigos para coleta e destino final;

- Realização de manutenção das instalações;
- Escalação e gerenciamento dos serviços de segurança voluntária dos abrigos.

\* As equipes responsáveis pela acomodação das famílias nos abrigos temporários são orientadas a buscar, dentro da medida do possível, o reforço dos laços de coesão familiar e até mesmo das relações de vizinhança e os compadres, que nessas ocasiões funcionam mais fortemente como unidades celulares do tecido comunitário.

A experiência tem demonstrado que quando é possível manter as relações familiares e interfamiliares em funcionamento dentro dos abrigos temporários, são fortalecidos os princípios éticos e morais dos indivíduos, mantendo-se dessa forma, dentro dos abrigos, os padrões comportamentais dos grupos sociais das comunidades onde viviam.

\*\* Os bens de grande volume que ocupam espaço físico devem ser acautelados em local seguro, sendo:

- De responsabilidade da gerência do abrigo;
- Retirados mediante comprovante padronizado pela Gerência do Abrigo, quando o abrigado retorna à sua habitação.

#### **5.1.5 – Atenção Básica - Equipes da Saúde**

As equipes da Saúde desempenham as ações de promoção, prevenção e proteção da saúde dentro dos abrigos temporários, integrando suas ações com as demais equipes atuantes e permitindo, dessa forma, o controle das doenças e agravos típicos das ocasiões de desastres. A equipe de saúde é composta basicamente por:

- Enfermeiro
- Médico
- Psicólogo
- Sanitarista

#### **5.1.6 - Educação em Saúde**

Nas épocas de emergências e calamidades públicas as populações atingidas, desalojadas e desabrigadas ficam muito mais sensíveis às orientações das equipes de saúde pública. Assim, essas são oportunidades especiais para implantar os princípios da **Educação em Saúde**, demonstrando quais as principais doenças transmitidas pela água, pelo lixo e pelo esgoto, a importância da vacinação de todas as faixas da população expostas a riscos e



outros assuntos que muito poderão contribuir para a melhoria das condições de saúde nas comunidades, além de influenciar sobremaneira na mudança de comportamento em relação às causas e às medidas de proteção associadas às enchentes.

A educação para a saúde deve prever conteúdos relacionados com:

- O controle da qualidade dos alimentos recebidos;
- O controle da água para a preparação dos alimentos;
- A limpeza das instalações e dos utensílios;
- O Gerenciamento adequado dos resíduos sólidos;
- O destino final adequado dos efluentes sanitários;
- O controle de insetos e de roedores;
- A preparação, conservação, distribuição e consumo de alimentos dentro das normas sanitárias;
- A higiene corporal da população abrigada, em especial dos responsáveis pela preparação dos alimentos.

#### **5.1.7 - Atenção Psicossocial – Equipes da Assistência Social**

As equipes da Assistência Social atuam dentro dos abrigos temporários durante os desastres, prestando apoio social e psicológico às pessoas afetadas pelas inundações, preparando-as para o recomeço de suas vidas nas próprias comunidades onde viviam ou em outras comunidades construídas em áreas aedificandi dentro do município.

Além disso, as equipes da Assistência Social deverão estimular as pessoas a voltarem à sua vida cotidiana, esclarecendo à população abrigada o momento transitório que vivem, acolhidos nos abrigos provisórios mantidos pelo poder público, sendo esses encaminhamentos absolutamente necessários para evitar a acomodação das pessoas abrigadas e os estados depressivos naturais dessas oportunidades.

Essa equipe é formada por:

- Assistente Social
- Psicólogo
- Técnico Psicossocial

## 5.2 - Recursos Materiais

### 5.2.1 – Água

- Água para uso geral: 80 litros/pessoa/dia;
- Água potável: 2,0 a 2,5 litros/pessoa/dia.
- É importante que os abrigos temporários disponham de reservatórios de água potável, com capacidade suficiente para suprir a demanda diária de todos os abrigados, compreendendo todas as suas necessidades básicas;
- Caso o reservatório existente na planta original do abrigo, deve-se instalar reservatórios adicionais, dotados de tampa e tela de proteção no ladrão, para evitar a proliferação do mosquito *aedes aegypti*;

### 5.2.2 – Alimentos

Os alimentos disponibilizados aos abrigos devem ser:

- Verificados com relação à integridade das embalagens, prazo de validade, etc;
- Estocados de acordo com recomendações dos fabricantes e orientações da Vigilância Sanitária;
- Manipulados e preparados conforme orientações da Vigilância Sanitária;
- Servidos aos comensais conforme determinam as exigências sanitárias;
- Se não existir possibilidade de manter sobras de alimentos sob refrigeração, deverá ser preparado apenas a quantidade de alimentos que serão consumidos em uma refeição, repetindo-se a preparação a cada nova refeição, para evitar que os alimentos possam provocar toxinfecções alimentares;
- Quando possível, o alimento pode ser distribuído às famílias para que estas assumam a preparação de suas próprias refeições.

### 5.2.3 – Outros

Os materiais necessários para utilização na higienização diária dos abrigos são:

- Desinfetantes, detergentes;
- Sabões, sabonetes;
- Dentifrícios, escovas;

- Papel higiênico;
- Sacos de lixo, lixeiras;
- Outros.

Para a realização dos serviços de reparos de emergência\* nos abrigos temporários, é necessário que se tenha em estoque algumas ferramentas e materiais básicos, como:

- Tubos de PVC para água e esgoto;
- Conexões para tubos PVC água e esgoto;
- Tampas para Vaso Sanitário;
- Chuveiros, resistências;
- Torneiras, registros;
- Lixas, colas, fita veda rosca;
- Serra, martelo, pregos, chaves de fenda, chave grifo, chave inglesa;
- Escada;
- Outros.

\* Preferencialmente, deve-se utilizar mão de obra dos próprios abrigados para os serviços de manutenção e reparos emergenciais. Aliás, as equipes de Assistência Social devem incentivar as pessoas que possuam habilidades em diferentes serviços a participarem não só dos reparos dos abrigos, mas também dos mutirões de reabilitação e de reconstrução de cenários, para que elas se sintam integrantes do processo de reconstrução de suas comunidades e suas habitações.

## 6 – OUTRAS AÇÕES IMPORTANTES PARA A ROTINA DOS ABRIGOS

- **Divulgação das Ações Desenvolvidas:** É importante que os desabrigados sejam informados sobre as ações que estão sendo realizadas pela administração, para que possam opinar e participar construtivamente do processo;
- **Organização dos Bens Móveis:** Os bens móveis que os abrigados conseguiram retirar de suas habitações, ocupam espaço ou prejudicam a organização dos abrigos. Dessa forma esses objetos devem ser recolhidos, identificados e acautelados em local seguro, com o preenchimento de formulário apropriado, sendo devolvidos mediante comprovação aos seus proprietários no momento em que estes deixarem os abrigos;
- **Participação dos Abrigados:** Deve-se estimular a participação dos abrigados nas atividades básicas necessárias para a manutenção do abrigo e na reconstrução dos cenários das comunidades onde vivem. As atividades tratadas devem ser apresentadas

com horários já definidos para realização, para que as famílias possam escolher por afinidade das quais podem, querem ou tenham aptidões para participar;

- **Prevenção de Zoonoses:** a prevenção de doenças transmitidas pelos animais deve ser criteriosa, sem deixar de considerar o momento traumático por que passam os abrigados, nos quais o sentimento pelos seus animais é bastante fortalecido. Para melhor controle dessa situação, é necessário que já na triagem e cadastramento dos abrigados seja efetuado o registro dos animais, informando-se com o dono se os mesmos estão vacinados, para que se possa tomar providências, caso não estejam. Após isso, os animais devem ser colocados em local não muito afastado do abrigo, de forma que as famílias possam fazer os cuidados diários necessários;

- **Controle de Insetos e de Roedores:** Os desastres provocados por inundações, devido à sua natureza, costumam provocar uma redução importante nas medidas de saneamento básico, causando aumento significativo de moscas, mosquitos, baratas e outros insetos de importância sanitária, assim como de roedores, podendo haver aumento da incidência de vários tipos de doenças entre a população afetada.

Nessas oportunidades, as medidas de controle de vetores, aqui compreendidas como ações intensivas de desinsetização, antirratização e desratização devem ser intensificadas, especialmente nos abrigos temporários e nas áreas de entorno, visando proteger a população das doenças e agravos decorrentes de eventuais infestações.

- **Realização de Atividades Recreativas e Educativas:** As equipes de Operações e Logística devem alocar os meios necessários (material esportivo e recreativo, assim como pessoal capacitado junto às instituições de ensino) para promoverem as práticas esportivas e recreativas nos abrigos, criando assim uma movimentação saudável para evitar o estado de prostração da população abrigada;

- **Cultos Religiosos:** Nas ocorrências de desastres, mais do que nunca a assistência religiosa pode servir como fonte opcional de reestruturação emocional. Dessa forma, as práticas religiosas devem ser permitidas no ambiente dos abrigos temporários sempre que:

- Sejam solicitadas pelos abrigados e devidamente autorizadas pelos responsáveis pelo abrigo;

- Sejam realizadas em local apropriado e tão isolado quanto possível, a fim de não interferir com as crenças religiosas de outras pessoas ou famílias;

- Sejam facultadas a todas as crenças religiosas existentes nos abrigos, mediante estabelecimento de dias e horários para contemplar cada situação.

## **7 – DESMOBILIZAÇÃO E ENCERRAMENTO DOS ABRIGOS TEMPORÁRIOS**

Os Gestores Municipais, através de suas Coordenadorias Municipais de Defesa Civil são as autoridades responsáveis pela determinação da desmobilização e encerramento das atividades nos Abrigos Temporários, no momento em que a restauração dos serviços

essenciais e reconstrução dos cenários nas comunidades permitirem a volta da população abrigada às suas casas.

A desmobilização dos abrigos é um conjunto de atividades sob responsabilidade do Gerente ou Encarregado dos abrigos e é motivada pela recondução da situação do município à normalidade e o retorno da população abrigada para suas comunidades, para casa de familiares, para imóveis locados pelo Poder Público ou ainda a realocação das famílias para áreas fora das zonas de risco no município.

A desocupação dos abrigos permite que a edificação utilizada readquira a sua rotina natural, passando a desenvolver as atividades para as quais foi originalmente projetado e construído.

A desocupação dos abrigos implica ainda no recolhimento, conferência e guarda de todos os materiais e provisões porventura não utilizadas, para utilização em abrigos permanentes ou escolas municipais.

Os responsáveis deverão ainda efetuar a limpeza das instalações, fazer os reparos necessários e vistoriar a edificação em conjunto com seu responsável legal, antes da entrega formal.

Deve ainda a equipe responsável pelo abrigo, elaborar um Relatório Final circunstanciado, do qual constem os nomes de todas as pessoas físicas e jurídicas que prestaram apoio à instalação, funcionamento e manutenção dos abrigos, listando ainda:

- Identificação de todas as atividades realizadas;
- Discussão a respeito das decisões tomadas pelas equipes;
- Relação dos abrigados;
- Inventário dos materiais e provisões consumidos durante o tempo em que a população ficou abrigada;
- Descrição geral do trabalho realizado;
- Compilação dos documentos, formulários e balancetes referentes ao abrigo.
- Identificação das dificuldades encontradas e propostas para melhorias;
- Descrição das experiências positivas que acrescentaram novas habilidades à equipe de gerenciamento do abrigo.
- Encaminhar o Relatório final para o Gestor Municipal, dando por concluída sua participação e responsabilidade na gerência do abrigo.

# **ANEXO VII**

## **Roteiro de Inspeção Abrigos Coletivos**