



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
DIVISÃO VIGIDESASTRE

PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES

Capão Alto, SC
Outubro, 2023

Prefeito(a) Municipal

Tito Pereira Freitas

Vice-Prefeito(a)

José Ivanir Branco da Silva

Secretário(a) Municipal de Saúde

Gislaine Aparecida Mota da Silva

Secretário(a) Municipal Agricultura e Meio Ambiente

Luis Fernando Lisboa Reis

Secretário(a) Municipal de Infraestrutura

Tito Pereira Freitas

Secretário(a) Municipal de Assistência Social

Katia Oliveira dos Santos

Ponto focal do VIGIDESASTRES Municipal

Dairis Kleber da Silva

Assessoria Técnica

Larissa Roberta de Jesus Oliveira

SUMÁRIO

1 - OBJETIVOS	9
2 – FINALIDADE	10
3 – MARCO LEGAL E NORMATIVO	11
4 – CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO DE CAPÃO ALTO	14
4.1– Localização, população, clima, relevo.....	14
4.2 - CLIMOGRAMA CAPÃO ALTO.....	15
4.3 - GRÁFICO DE TEMPERATURA CAPÃO ALTO	15
4.4 – DADOS CLIMÁTICOS DE CAPÃO ALTO	16
Fonte: climate-data.org (2023).....	16
5 – VIGIDESASTRES (Vigilância em Saúde ambiental relacionada aos Riscos Decorrentes dos Desastres Naturais)	17
6 - INTRODUÇÃO	19
7 – ESTRUTURA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES	21
7.1 – Organização	21
7.1.1 – Área de abrangência	21
7.1.2 – Identificação das Áreas de Risco	21
7.1.3 – Caracterização das Áreas de Risco	21
7.2 - Coordenação das ações de emergência por inundações no município	23
7.3 - Definição das Coordenações de Atuação do Setor Saúde	24
8- OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES - Módulo Inundações.	26
8.1- Pré-evento (Prevenção/Preparação/Monitoramento/Alerta)	26
8.2 – Evento (situação de desastre)	30
8.3 - Pós-evento (Restauração de Cenários)	34
8.4 – A Volta às Casas	35
9 – AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO	38
9.1 - Ação de Avaliação	38
10 - INFORMAÇÕES À COMUNIDADE	39
11 - CAPACITAÇÕES	40
12 - RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PLANO DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES	41
13 – LOGÍSTICA	42
13.1 – Veículos	42
13.2 – Relação dos veículos disponíveis (Anexo III)	42
13.3 – Equipamentos de comunicação:.....	42
13.4 – Materiais e Equipamentos (Anexo IV)	42
13.5 – Materiais e insumos	42
15 – RELACIONAMENTO COM OUTROS PLANOS	44
16- ATUALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES – MÓDULO INUNDAÇÕES	45
17 – INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL	46
17.1 - Poder Público	46
17.2 – Entidades Civis	46
18- DEFINIÇÃO DE TERMOS	47
19 – REFERÊNCIAS, LEGISLAÇÃO E ATOS CORRELATOS	49
ESTADO DE SANTA CATARINA	56

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Localização do município de Capão Alto.	14
Figura 2 - Temperatura e Precipitações médias em Capão Alto.	15
Figura 3 - Gráfico de temperatura.	16
Figura 4 - Dados climatológicos.	16
Figura 5 - Vista do município de Capão Alto.....	21
Figura 6 - Imagens gerais da comunidade atingida.	23
Figura 7 - Setores com risco geológico do município de Capão Alto.	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- COMUNIDADE BARREIRA	22
-------------------------------------	----

LISTA DE ABREVIATURAS

PPR- ESP- Plano Municipal de Preparação e Respostas a Emergência em Saúde Pública

AMURES - Associação dos Municípios da Região Serrana

SUS- Sistema Único de Saúde

ESPIN- Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional

FN/SUS- Força Nacional do Sistema Único de Saúde

PNPDEC- Política Nacional de Proteção e Defesa Civil

SINPDEC- Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil

CONPDEC- Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil

OMS- Organização Mundial de Saúde

COES- Centro de Operações de Emergência em Saúde

1. Revisões do PPR-ESP

Revisões	Datas	Alterações	Responsável (eis)
Revisão 0			
Revisão 1	2024		
Revisão 2	2025		
Revisão 3	2026		

2. Compartilhamento do plano via SGPe

Local	Responsável	N° do Processo

3. Responsáveis pela aplicação do PPR-ESP

Função	Nome	e-mail	Telefone(s)
Secretário Municipal de Saúde	Gislaine Aparecida Mota da Silva		

Ponto focal municipal do VIGIDESASTRES (Fiscal sanitaria)	Dairis Kleber da Silva	Smsca.vigisanit@hotmail.com	(49)98835-7298

4. Equipe de elaborao do PPR-ESP

Integrantes
I. Dairis Kleber da Silva
II.
Colaboradores
I. Larissa Roberta de Jesus Oliveira
II.
Revisores
I.
II.

1 - OBJETIVOS

A Secretaria Municipal de Saúde de Capão Alto apresenta o **Plano Municipal de Vigilância para Emergências em Saúde Pública – VIGIDESASTRES**, 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.

2 – FINALIDADE

O Plano Municipal de Preparação a Resposta a Emergência em Saúde Pública da Secretaria Municipal Saúde de Capão Alto, tem como finalidade básica promover ações de prevenção, preparação e resposta às emergências provocadas pelos eventos adversos relacionados com as inundações e deslizamento de terra que possam ocorrer no município, estabelecendo metodologias para execução dos trabalhos integrado com todos os setores afins da administração municipal, para que se possa fazer o enfrentamento em ocorrências que possam vir a ocorrer esses eventos, para minimizarmos os impactos que os mesmo sobre a população.

As emergências em saúde pública, apresentam-se como urgência de medidas de prevenção, de controle, de contenção de riscos, de danos e agravos e de recuperação da saúde pública em três situações:

- Situação de Caráter epidemiológico: corroborados a surtos e epidemias
- Situação de Caráter Sanitário: relacionado a controle de produtos e serviços sob regime de vigilância sanitária
- Situação de Caráter Ambiental: pertinente ao controle dos danos ambientais provocados por desastres naturais ou tecnológicos que coloquem em risco à saúde da população ou ainda situações que provoquem colapso da assistência à saúde da população.

3 – MARCO LEGAL E NORMATIVO

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

- Lei nº 8,080 do SUS (1990): Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da Saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providencias.
- Portaria nº 1.172 (2004): Competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de Vigilância em Saúde; Política Nacional de Atenção às Urgências (2006);
- Lei nº 12.187 (2009): regulamentado pelo Decreto nº 7.390, de 09 de dezembro de 2010, institui a Política nacional sobre Mudanças do Clima.
- Portaria nº 4.279 (2010) Estabelece Diretrizes para Organização da Rede de Atenção à Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Decreto nº 7.257 (2010): Inclui o Setor Saúde na composição do Sistema Nacional de Defesa Civil, sob articulação, coordenação e supervisão técnica da Secretaria Nacional de Defesa Civil do Ministério da Integração Nacional.
- Decreto nº 7.616 (2011): “Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN/SUS”.
- Portaria nº 2.952 (2011): Regulamenta no âmbito do SUS o Decreto nº 7.616 de 17 novembro de 2011, que dispões sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN/SUS)
- Decreto nº 7.535 (2011): Institui o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Água – “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 portabilidade.
- Lei nº 12.608 (2012): Institui a política Nacional de Proteção e Defesa Civil – PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil – SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil – CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; altera as leis nº 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 04 de outubro de 1991, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e dá outras providências.
- Decreto nº 7.508 (2011): Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dá outras providências.
- Portaria nº 1.378 (2013): Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para a execução e financiamentos 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 a 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 Operação 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 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.

4 – CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO DE CAPÃO ALTO

4.1– Localização, população, clima, relevo

Figura 1 – Localização do município de Capão Alto.



Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Capão_Alto, 2018.

O município de **Capão Alto** localiza-se na região do Planalto Serrano. Está situado a uma *latitude* 27° 56' 13" S e *longitude* 50° 30' 43" O, com altitude de 1.022 metros em relação ao nível do mar.

Com área de 1.350, Km², tem uma população de 2.625 habitantes (IBGE 2022) e densidade demográfica de 1,94 hab/km². Entre a população predominam as etnias italiana, turca e luso-brasileira.

Distante cerca de 254 Km da capital do estado, faz limites com os municípios de Lages, Campo Belo do Sul e Vacaria no Estado vizinho Rio Grande do Sul, sendo um dos principais acessos ao município feito trafegando pela BR 116, em direção a Porto Alegre, na altura do Km 268, dobra-se à direita, acessando a SC 458, de onde dista mais 4 Km.

Capão Alto é integrante da AMURES - Associação dos Municípios da Região Serrana, cujo centro polarizador é o município de Lages. Fazem parte da AMURES os seguintes municípios: Anita Garibaldi, Bocaina do Sul, Bom Jardim da Serra, Bom Retiro, Campo Belo do Sul, Capão Alto, Cerro Negro, Correia Pinto, Lages, Otacílio Costa, Painel, Palmeira, Ponte Alta, Rio Rufino, São Joaquim, São José do Cerrito, Urubici e Urupema.

Também faz parte da ADREL – Agência de desenvolvimento da Região dos lagos associação formada pelos municípios lindeiros do reservatório da Barra Grande, no Rio Pelotas, incluindo: **Capão Alto – SC**, Campo Belo do Sul – SC, Cerro Negro – SC, Anita Garibaldi – SC,

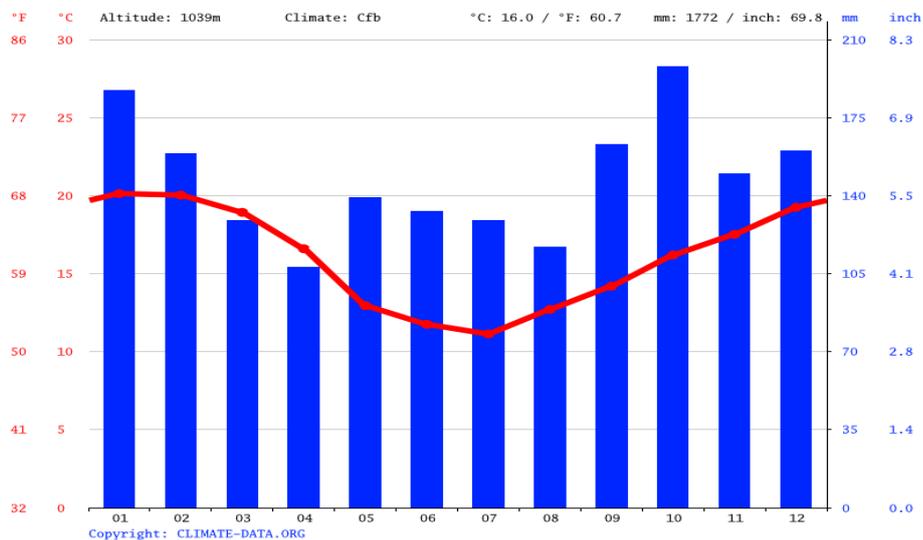
Pinhal da Serra – RS, Esmeralda – RS, Vacaria – RS e Bom Jesus – RS, além da **AMUCSER** – Associação dos Municípios de Cima da Serra, que reúne 12 municípios do RS, a **AMURES** – Associação dos Municípios da Região Serrana, que reúne 18 municípios da Serra de Santa Catarina e a Energética Barra Grande, como associada conselheira.

A rica bacia hidrográfica permite a pesca esportiva e a prática de esportes aquáticos, cujos rios principais são: Rio Pelotas, Rio Caveiras, Rio Vacas Gordas, Rio Pelotinhas, Rio Limitão, Rio Pai João e Rio Lajeado dos Diamantes.

Capão Alto tem clima Mesotérmico úmido, com verão fresco e Temperatura média de 16°C. Em Capão Alto existe uma pluviosidade significativa ao longo do ano. Mesmo o mês mais seco ainda assim tem muita pluviosidade. A classificação do clima é Cfb segundo a Köppen e Geiger. 16 °C é a temperatura média em Capão Alto. 1772 mm é o valor da pluviosidade média anual.

4.2 - CLIMOGRAMA CAPÃO ALTO

Figura 2 - Temperatura e Precipitações médias em Capão Alto.

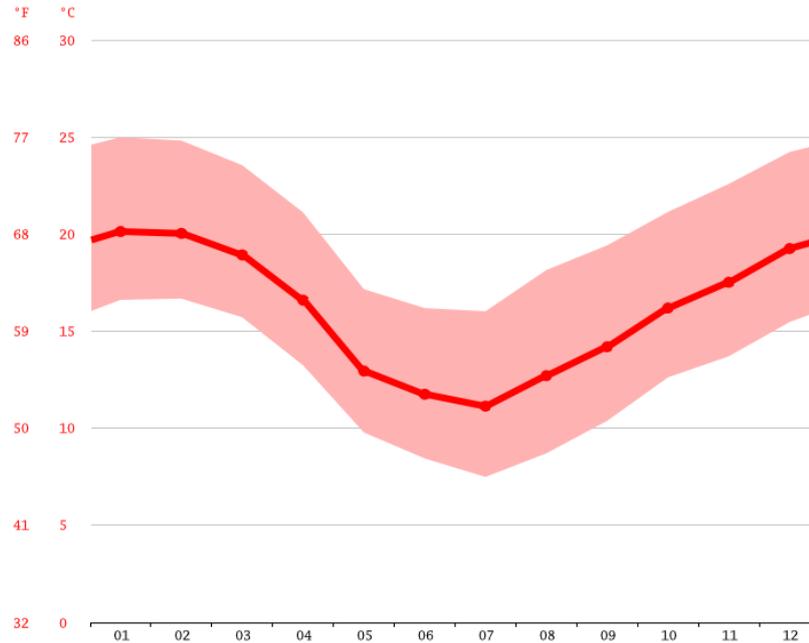


Fonte: climate-data.org (2023).

O mês mais seco do ano é abril no qual ocorre 108 mm de precipitação. O maior índice de precipitação é em outubro, com uma média de 198 mm.

4.3 - GRÁFICO DE TEMPERATURA CAPÃO ALTO

Figura 3 - Gráfico de temperatura.



Fonte: climate-data.org (2023).

20.1 °C é a temperatura média do mês de janeiro, o mês mais quente do ano. A temperatura mais baixa de todo o ano é em julho, a temperatura média anual é 11.1 °C.

4.4 – DADOS CLIMÁTICOS DE CAPÃO ALTO

Figura 4 - Dados climatológicos.

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novem- bro	Dezem- bro
Temperatura média (°C)	20.1	20	18.9	16.6	12.9	11.8	11.1	12.7	14.2	16.2	17.5	19.3
Temperatura mínima (°C)	16.6	16.7	15.7	13.2	9.8	8.4	7.5	8.7	10.4	12.6	13.7	15.5
Temperatura máxima (°C)	25	24.8	23.5	21.1	17.2	16.2	16	18.1	19.4	21.1	22.6	24.2
Chuva (mm)	187	159	129	108	139	133	129	117	163	198	150	160
Umidade(%)	80%	82%	82%	82%	83%	85%	83%	80%	79%	81%	78%	78%
Dias chuvosos (d)	14	13	11	8	8	7	8	7	9	11	10	11
Horas de sol (h)	6.9	6.9	6.0	5.6	4.9	5.2	5.8	6.6	6.1	5.9	6.8	7.2

Fonte: climate-data.org (2023).

Quando comparados o mês mais seco tem uma diferença de precipitação de 90 mm em relação ao mês mais chuvoso. Ao longo do ano as temperaturas médias variam 9.0 °C.

5– 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 Capão Alto 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.

6 - 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 Capão Alto 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 Capão Alto, 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.

7 – ESTRUTURA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES

7.1 – Organização

7.1.1 – Área de abrangência

O *Plano Municipal de Vigilância para Emergências em Saúde Pública – VIGIDESASTRES – Módulo Inundações* contempla todo o espaço territorial do município de Capão Alto, compreendendo suas zonas urbanas e rurais sujeitas às ocorrências de eventos adversos provocados por inundações, bem como os eventos a elas relacionados.

7.1.2 – Identificação das Áreas de Risco

Figura 5 - Vista do município de Capão Alto



Fonte: Portal da Serra Catarinense.

7.1.3 – Caracterização das Áreas de Risco

A ocupação das planícies de inundação, tanto na área urbana como na área rural de Capão Alto, vem submetendo os moradores aos processos de inundações, sendo esses os eventos adversos mais frequentes no histórico do município, com o mais severo registrado no ano de 2012, que provocaram danos aos setores público e privado do município.

► ÁREA DE RISCO 1

- **Localização:** Planície de Inundação do Rio Vacas Gordas
- **Coordenadas Geográficas:** - 27°59'30.7"S / 50°31'29.6"W

- **Caracterização:** Urbanização consolidada ocupando a planície de inundação do Rio Vacas Gordas, com habitações de diversos tipos de padrão construtivo. Nesse setor as inundações são recorrentes, inundando toda a área em volta ao rio, inundando total ou parcialmente as edificações, provocando danos e agravos à saúde da população exposta aos riscos típicos desse evento.

- **Evento:** Inundação

- **Descrição técnica:** Inundações condicionadas ao regime de chuvas e cheias do Rio Vacas gordas, atingindo as edificações ocupantes da planície de inundação deste rio.

- **Risco:** Médio Risco

- **Edificações expostas:** Cerca de 3

- **Pessoas expostas:** Aproximadamente 10

Além desses, o município está sujeito ainda a ondas de frio e de calor, vendavais, chuvas de granizo, estiagens e acidentes com produtos perigosos, todos com potencial para causar danos à saúde da população, devendo esses itens serem tratados em Planos de Emergência à parte, cujos módulos serão integrados a este, oportunamente.

Tabela 1- COMUNIDADE BARREIRA

TIPO DE EVENTO	BAIRRO	RUA
Inundações Graduais	LOCALIDADE BARREIRAS	BR 116

Figura 6 - Imagens gerais da comunidade atingida.



Figura 5. Residência atingida por inundação.



Figura 6. Residência na margem de córrego, atingida por inundação.



Figura 7. Residências atingidas por inundação.



Figura 8. Córrego responsável por inundações na localidade de Barreiras.

Fonte: CPRM, 2018.

Figura 7 - Setores com risco geológico do município de Capão Alto.



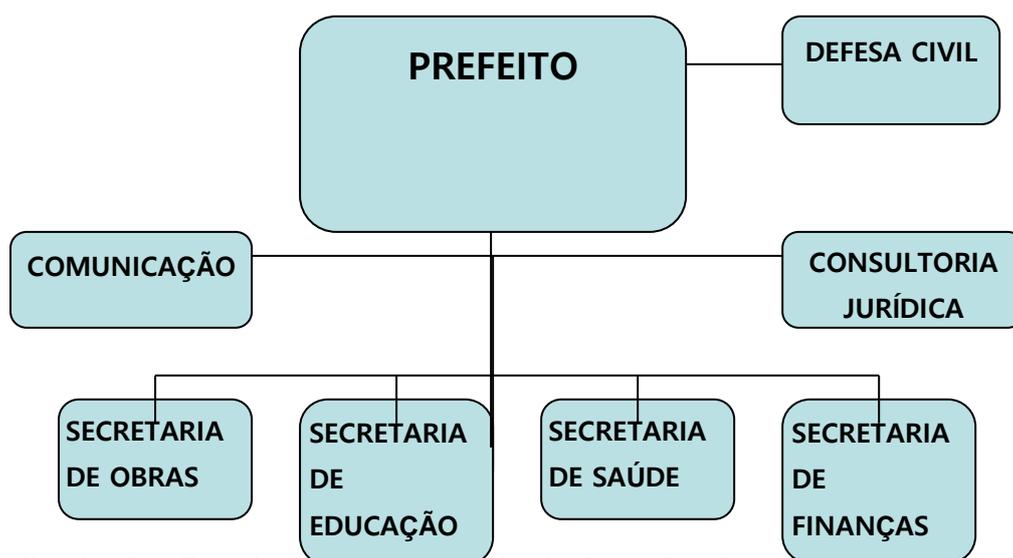
Fonte: CPRM, 2018.

7.2 - 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 Emergência, 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



7.3 - 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 Intersetorial, 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 precípua de coordenar as ações emergenciais da área da saúde, em consonância com as diretrizes do SUS (*Anexo I*).
- **Coordenações das Equipes do Setor Saúde**
 - A gestão do risco à saúde pública relacionado às inundações dentro do território municipal serão centradas no objetivo de promover ações de prevenção, preparação, alerta, respostas e restauração de cenários, *aqui compreendidos não como obras públicas*, mas com os cuidados relacionados com a qualidade das águas captadas, tratadas e distribuídas para consumo humano pelas concessionárias públicas ou privadas atingidas por eventos adversos provocados por inundações, os cuidados relacionados com os serviços de coleta e tratamento de efluentes sanitários coletivos ou domiciliares, coleta, transporte, tratamento e destino final de resíduos sólidos comuns de e de serviços de saúde, as orientações para

limpeza e desinfecção de habitações e reservatórios de água domiciliares individuais e coletivos durante os processos de volta às casas, a destinação adequada dos produtos alimentícios, medicamentosos, tóxicos e outros sob regime de vigilância sanitária, manutenção da salubridade das instalações físicas dos prestadores de serviços de saúde e de interesse da saúde e outras ações destinadas a minimizar os impactos provocados pelos eventos adversos à saúde da população.

- Ao coordenador geral das ações que cabem ao setor saúde em situações emergenciais, compete definir ***as ações necessárias e prioritárias*** para atender as emergências e definir as responsabilidades de cada integrante da estrutura da saúde.
- Ao executar o Plano de Emergências em Saúde Pública na sua essência, o coordenador geral do setor saúde repassa aos coordenadores das suas áreas específicas, as informações sobre as características da área e sistemas envolvidos.
- Com as equipes treinadas adequadamente, é viável organizar, orientar, agilizar e uniformizar as ações de saúde pública necessárias às respostas para controle das situações anormais, facilitando as atividades de prevenção, preparação e resposta, otimizando as atividades do setor saúde 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
- ***SAMU, Regulação*** - Equipes de Urgência e Emergência – Coordenadores(as) do SAMU/Regulação.

8- OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES - Módulo Inundações.

8.1- 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 dos eventos adversos à saúde da população, mediante aplicação de ações planejadas e realizadas antecipadamente pelo setor saúde 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, danos e agravos 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 (Administração)**
- **Atenção Básica**
- **SAMU**
- **Vigilância Sanitária**
- **Vigilância Epidemiológica**
- **Assistência Farmacêutica**

► Ações dessa fase:

- Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as suscetibilidades e as populações vulneráveis aos desastres naturais, fortalecendo o conhecimento das comunidades expostas sobre os riscos relacionados aos eventos adversos, de modo a evitar ou reduzir sua exposição e a de produtos e serviços aos mesmos e, conseqüentemente os impactos à sua saúde;
- Desenvolver e manter atualizados os planos de ação da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Assistência Farmacêutica, Atenção Básica e SAMU e demais áreas da Secretaria Municipal de Saúde para aplicação em cada fase da emergência em saúde provocada por inundações, para atendimento às doenças e agravos delas decorrentes;
- Avaliar a capacidade instalada de serviços de saúde (Unidades de Saúde, Ambulatórios, UPAS, 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 adversos e atendimentos à população das doenças e agravos

provocados por inundações;

- Atualizar o Plano de Chamada dos servidores do setor saúde Semestralmente;
- 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 a Defesa Civil e os demais setores da administração pública municipal, desenvolvendo planos operativos conjuntos ou específicos voltados para a redução ao mínimo possível da exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes desses desastres, proporcionando atendimento rápido, efetivo e eficaz à saúde das pessoas residentes nas comunidades atingidas;
- Uniformizar, fortalecer, consolidar, estabelecer processos de mobilização de técnicos, procedimentos de conduta e integração do setor saúde à Defesa Civil, aos demais setores da Prefeitura Municipal e às demais entidades municipais, estaduais e federais afins.
- Compor equipes capazes de determinar a avaliação das necessidades de saúde geradas pelos eventos adversos provocados por inundações no município de Capão Alto;
- Realizar inspeções prévias para averiguar as condições estruturais e sanitárias de locais eventualmente destinados para 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 à saúde relacionados às ocorrências propriamente ditas 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 Ministério da Saúde;
- Determinar a preparação de material e equipes para o processo de Educação em Saúde, mantendo a população informada sobre os riscos e danos à saúde pública relacionados aos eventos adversos provocados por inundações;
- Providenciar recursos (materiais, equipamentos e veículos) necessários à execução do Plano de Ação para Emergências em Saúde;
- Relacionar os medicamentos necessários para atendimento à população e manter a rede básica de saúde abastecida com medicamentos, materiais e insumos, 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, vidraria para coleta de água para análise laboratorial, material educativo, estoque de hipoclorito de sódio 2,5%, etc.);
- Determinar a confecção e manutenção em depósito dos materiais informativos que serão distribuídos à população alvo (Anexo II);
- Promover as condições necessárias para participação do setor saúde em eventos simulados oferecidos pela Defesa Civil, relacionados com inundações e outras situações, para aprimoramento dos protocolos de atendimento e capacitação do corpo técnico;
- Elaborar relatórios circunstanciados e informes aos gestores municipais a respeito das ações executadas pelo setor saúde, para que possam ser avaliados e divulgados aos profissionais de saúde e população, através dos mecanismos próprios de comunicação do município.

- **Fase 2 - Monitoramento meteorológico, geológico e hidrológico**

- O processo de monitoramento de eventos adversos provocados por inundações e seus efeitos deverá ser permanente e capaz de estabelecer as condições para um alerta imediato ao setor saúde, indicando a possibilidade de ocorrências de eventos adversos por inundações tão logo haja divulgação dos dados por parte dos órgãos responsáveis, para que possam ser deflagrados os processos de mobilização das equipes locais de saúde para pronta atuação e atendimento médico assistencial às pessoas que possam ser atingidas pelo 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 epidemiológicos, meteorológicos, geológicos e hidrológicos típicos da região, além de outros relacionados a estes e potencialmente causadores de desastres provocados por inundações e surtos de doenças que podem ocasionar agravos à saúde da população;

- 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, para viabilizar a obtenção de dados pelos responsáveis pela execução do Plano de Ação para Emergências em Saúde, visando a tomada de providências necessárias para atendimento imediato à saúde da população;
- 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 do setor saúde, visando a imediata preparação do pessoal técnico para atendimento à demanda de doenças e agravos que possa advir da ocorrência dos eventos adversos típicos da região;
- Efetuar o monitoramento rotineiro das doenças e agravos incidentes no município e região, tomando-se como base os dados dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde, para avaliar sua evolução em ocasiões de eventos por inundações e promover os bloqueios e controles necessários.

- **Fase 3 – Alerta**

A Fase de Alerta, em certos eventos adversos ocorrem quase que concomitantemente à fase de respostas, ou seja, enquanto as equipes de primeiro atendimento estão realizando as ações iniciais, as equipes do setor saúde estão se preparando para a remoção de feridos ou afetados pelo desastre para atendimento médico de urgência (SAMU), visto que a remoção para abrigos é efetuada pelas equipes da Defesa Civil. Outras equipes estarão verificando o provimento de água para a população, abastecimento de medicamentos, materiais e insumos essenciais aos atendimentos médico ambulatoriais e outras ações afins.

- **Setores envolvidos nessa Fase:**

- **Secretaria Municipal de Saúde**
- **Vigilância Sanitária**
- **Vigilância Epidemiológica**
- **SAMU**
- **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, Assistência Farmacêutica, SAMU e área administrativa para permanência em alerta frente a eventuais eventos adversos no município.
- Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, medicamentos, materiais, insumos, informativos, hipoclorito de sódio 2,5% e outros destinados para o atendimento imediato à saúde da população e 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 a partir das decisões tomadas no Gabinete de Crise Municipal e Defesa Civil;
- Coleta e repasse do maior número de informações disponíveis para facilitar às equipes do setor saúde o entendimento da situação e as medidas necessárias para o seu controle;
- Composição das equipes de acordo com o previsto nos protocolos setoriais do setor saúde 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 Sanitária de Alimentos e Produtos de Saúde e de Interesse da Saúde repassará as equipes informações referentes aos cuidados com os produtos alimentícios, medicamentos, materiais e insumos junto aos estabelecimentos de sua área de atuação;
- O Responsável pela Fiscalização Sanitária de Estabelecimentos de Saúde repassará às equipes informações referentes a cuidados com medicamentos e produtos 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 mortos e animais peçonhentos, 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 áreas de atuação, após liberação destas pela Defesa Civil.

8.2 – 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 Ação para Emergências em Saúde: as ações de respostas do setor saúde 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 os níveis de saúde da, promover a redução de danos à saúde, restaurar o funcionamento dos serviços de saúde nas regiões atingidas assim que possível, garantir os padrões de identidade e qualidade dos alimentos, 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**
- **SAMU**
- **Vigilância Sanitária**
- **Vigilância Epidemiológica**

- **Ações do Setor saúde nessa fase:** Vistorias, fiscalizações, remoção de feridos ou intoxicados para unidades referenciadas pelo setor de regulação, tratamento ambulatorial e médico-hospitalar, cuidados com o 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 do funcionamento de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, emissão de instruções técnicas, determinações sanitárias, normatizações epidemiológicas ou quaisquer outras atos e ações relativas aos itens abaixo:

- Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipulam e forneçam alimentos que tenham sido expostos às inundações, efetuando a imediata remoção e destino final adequado dos produtos expostos 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 das condições de funcionamento de Serviços de Saúde e de interesse da saúde expostos ou não aos eventos adversos;

- Fiscalização do tratamento e destino final adequados de efluentes sanitários dos sistemas coletivos e individuais 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, em conjunto com a Defesa Civil, do acesso da população em áreas caracterizadas por contaminação com produtos químicos;
- Fiscalização da remoção e confirmação do destino final em 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 gerados pelos abrigos e áreas críticas/vulneráveis, evitando o acúmulo de lixo e com isso os agravos correspondentes à saúde da população;
- 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 de importância sanitária 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 médica necessários no caso de acidentes com esse tipo de animais;

- Controle rigoroso dos mananciais de superfície e subterrâneos que possam ter sido atingidos pelas inundações, 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 os riscos de consumo de água dos mananciais com suspeita ou comprovadamente atingidos por águas contaminadas, 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, de acordo com a legislação estadual, municipal e do Ministério da Saúde em vigor;
- Fiscalização da qualidade da água retirada de fontes alternativas de abastecimento e destinada ao consumo da população;
- Fiscalização dos meios de transporte utilizados para transporte de água de fontes alternativas, garantindo a qualidade desta para 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;
- Fiscalização/orientação às pessoas ocupantes de abrigos coletivos (caso tenham sido ativados), atentando para os cuidados com o armazenamento de alimentos e medicamentos, preparo da alimentação, cuidados com a água, manejo dos resíduos sólidos e efluentes sanitários, controle de roedores, etc;
- 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 e 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 e com técnicas adequadas, 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, ambulatórios, hospitais, serviço médico de urgência e outros;
- Promover atendimento ambulatorial contínuo 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 clínicos complementares 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, para recuperação dos distúrbios relacionados aos eventos adversos que provocam danos à saúde das pessoas e das bases estruturais 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, alertando-as para os riscos à saúde provocados por 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 os cuidados com a saúde relacionadas ao evento, medidas de controle, locais de atendimento à saúde da população atingida, cuidados gerais necessários para a prevenção e recuperação da saúde, etc.

8.3 - Pós-evento (Restauração 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 Defesa Civil, 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 hidro-sanitários), 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, para que possam ser disponibilizados sem riscos sanitários para a população;
 - Fiscalização, em conjunto com os órgãos ambientais, das atividades de reabilitação total das áreas deterioradas pelo evento adverso, incluindo remoção das camadas de solo eventualmente contaminadas por produtos químicos, biológicos e outros;
 - 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, para evitar acúmulo de resíduos sem tratamento superior ao tempo previsto pela legislação vigente;
 - Acompanhamento do processo de restauração das drenagens pluviais, orientando quanto à proibição de ligações dos sistemas de esgotamento sanitário nessas estruturas;
 - Acompanhamento dos processos de desobstrução de rios, canais e áreas de drenagem naturais, para evitar água parada que possam servir de criadouros para vetores nocivos à saúde pública nos locais do evento;
 - 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.

8.4 – A Volta às Casas

A volta às casas após os eventos adversos provocados por inundações serve 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 as instruções da Defesa Civil, observando se as habitações oferecem condições para ocupação, cumprindo as determinações dessa Instituição no que diz respeito às interdições demandadas devido ao comprometimento das estruturas das edificações.
- 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 2,5% 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.

9 – AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO

9.1 - 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 Municipal de Emergências em Saúde Pública.
- e) Tabulação dos dados recolhidos durante as ações das equipes do setor saúde
- f) Avaliação das atividades executadas e possíveis correções
- g) Montagem dos Relatórios
- h) Entrega dos Relatórios à Coordenação Geral da Secretaria de Saúde
- i) Utilização dos dados colhidos durante as atividades realizadas para controle do evento adverso, para aprimoramento do Plano Municipal de Emergências em Saúde Pública.

10 - 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 doenças e agravos à saúde pública que se verificam nessas situações.

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

O setor saúde poderá utilizar, nesse contexto, todos os meios de comunicação disponíveis, tanto para alertas antecipados internos sobre eventos adversos, destinados à mobilização de suas equipes, 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 nas diferentes fases do evento.

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

11 - CAPACITAÇÕES

Ao finalizar a elaboração dos Planos Municipais de Vigilância Para Emergências em Saúde Pública – VIGIDESASTRES, 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.

12- RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PLANO DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES

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

13 – LOGÍSTICA

13.1 – Veículos

Todos os veículos da Secretaria Municipal de Saúde ficarão distribuídos entre as equipes de trabalhos.

A partir das determinações emitidas pelo Gabinete de Crise do Prefeito Municipal, os veículos permanecerão abastecidos, preparados e enviados para os locais liberados pela Defesa Civil e definidos como prioritários para a saúde pública pela Coordenação Geral da Secretaria Municipal de Saúde.

13.2 – Relação dos veículos disponíveis (Anexo III)

13.3 – 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.

13.4 – Materiais e Equipamentos (Anexo IV)

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

13.5 – Materiais e insumos

- Hipoclorito de Sódio 2,5%
- Medicamentos Básicos
- Vacinas
- Materiais e Insumos médicos e farmacêuticos
- Luvas
- Máscaras
- Óculos
- Outros

14 – 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.

Nome	Celular Institucional	Celular Particular	Residencial
Secretário de Saúde:		(49) 988402872	
Vigilância Sanitária	(49) 988357298	(49) 988792396	
Vigilância Epidemiológica		(49) XXXXX XXXX	
Atenção Básica	(49)32370034	(49) XXXXX XXXX	
Assistência Farmacêutica		(49) XXXXX XXXX	
SAMU	192	(49) XXXXX XXXX	
Controle de Endemias	(49)32370043	(49) XXXXX XXXX	
Enfermeiras	(49)32370043	(49) XXXXX XXXX	
Técnicas(os) de Enfermagem:		(49) XXXXX XXXX	
Motorista de Plantão		(49) 988310260	

15 – RELACIONAMENTO COM OUTROS PLANOS

O Plano Municipal de Vigilância Para Emergências em Saúde Pública – VIGIDESASTRES - Módulo Inundações deverá ser trabalhado 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 das doenças e agravos à saúde da população.

16- ATUALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES – MÓDULO INUNDAÇÕES

A atualização deste Plano Municipal de Vigilância Para Emergências em Saúde Pública – Módulo Inundações 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.

17 – INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL

17.1 - 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);

17.2 – Entidades Civas

- 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.

18- DEFINIÇÃO DE TERMOS

- **Alagamentos⁴** – 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;
- **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 Graduais²** - 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**³ - 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;
- **Institutos Meteorológicos, Hidrológicos e Geológicos**¹ - Instituições destinadas
- **Mitigação** – O processo de mitigação consiste em uma intervenção humana destinada a promover a redução das conseqüências ou efeitos à saúde pública 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.

19 – REFERÊNCIAS, LEGISLAÇÃO E ATOS CORRELATOS

O *Plano Municipal de Vigilância Para Emergências em Saúde Pública – Módulo Inundações* está embasado na legislação federal, estadual, notas técnicas e alertas para o desenvolvimento de atividades das equipes de trabalho do setor saúde, nas fases de pré-evento, evento e pós-evento, visando estabelecer as condições necessárias para que os agentes envolvidos possam estar preparados para prestar atendimento rápido, efetivo e eficaz às necessidades de saúde da população, em caso de eventos adversos provocados por inundações.

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988. Brasília – DF.
- Brasil. Plano Nacional de Preparação e Resposta às Emergências de Saúde Pública. Guia de Preparação e Resposta aos Desastres Associados às Inundações para a Gestão Municipal do Sistema Único de Saúde. 2011.
- 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>. Acessado em novembro de 2015.
- BRASIL. Governo Federal. Comitê Interministerial Sobre Mudança do Clima Decreto nº 6.263, de 21 de novembro de 2007. Plano Nacional Sobre Mudança do Clima – PNMC – BRASIL. 2007.
- 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>.
- 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. . .*” 2011.
- 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>.
- 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 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. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Brasília / DF. Guia de preparação e resposta à emergência em saúde pública por inundação. 2017.
- Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Preparação e Resposta aos Desastres Associados às Inundações para Gestão Municipal do Sistema Único de Saúde. Brasília: MS, 2012. 99 p.
- 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.
- 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.
- BRASIL. MS/FIOCRUZ. Plano FIOCRUZ para Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN. 2016.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Gestão de Desastres, 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.
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE - OPAS. Salud ambiental com posterioridad a los desastres naturales. Publicación científica nº 430: OPAS, 1982. 60 páginas. Disponível em : Acesso em: 03 jun. 2013
- 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.
- 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.psiqweb.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
PORTARIA COES - Modelo

ANEXO II
MATERIAIS INFORMATIVOS

ANEXO III
RELAÇÃO DE VEÍCULOS

Lista de equipamentos e máquinas

(Listar os equipamentos e máquinas para manutenção e obras)

Equipamento/ Máquina	Quantidade
Caçamba	07
Mini Carregadeira BOB CAT	01
Motoniveladora	03
Pá Carregadeira	02
Retroescavadeira	05
Rolo Compactador	01

ANEXO IV
Roteiro de Inspeção em
Abrigos Coletivos Temporários



ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA ABRIGOS COLETIVOS TEMPORÁRIOS

I - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Nome:	
Endereço:	Telefone:
Responsável	Bairro:
Horário de funcionamento:	Complemento:

II – FATOR MOTIVADOR

VISTORIA	S	N
Vistoria Prévia		
Vistoria de Rotina		

III - DA INSPEÇÃO

1 - TIPO DE ABRIGO	Sim	Não	Descrição/Observações
Abrigo Fixo			Ginásio, clube, Igrejas
Abrigo Móvel			Tendas, barracas
2- LOCALIZAÇÃO			
Instalado em local de fácil acesso			Relacionado a estradas, pavimentação, etc
Afastado de ETE's, Aterros Sanitários, Outros			Facilitam a proliferação de vetores que podem se deslocar para os abrigos
Em local seguro, livre de alagamentos e deslizamentos			
Próximo a serviços médicos e de assistência farmacêutica			
3 – CAPACIDADE DE ACOLHIMENTO - Dimensões	Sim	Não	Dados: Projeto Esfera ONU,1997
Número de pessoas atendidas - Informar no campo "Descrição"			
Área coberta mínima de 4 m ² /pessoa			
Área de triagem – 20 m ²			
Cozinha coletiva (recomendável) - 15 m ² /fogão 6 bocas			Atende 250 pessoas
Espaço reservado para dormir de 2m ² /pessoa			
Refeitório – 1,50 m ² /pessoa			
Banheiros e Sanitários separados por sexo e acesso independente			
01 chuveiro para cada 25 pessoas			
01 vaso sanitário para cada 20 pessoas			
01 lavatório para cada 10 pessoas			
01 tanque de lavar roupas para cada 40 pessoas			
Espaço recreativo – 1,50 m ² /pessoa			
Rampas de acessibilidade para pessoas com deficiência			
4 – ESTRUTURA FÍSICA – Condições Gerais	Sim	Não	
Oferece condições de segurança – (Sem rachaduras, umidades, etc)			
Pisos, paredes e teto íntegros (pintura, limpeza, conservação)			
Iluminação adequada			
Instalações elétricas adequadas			
Ventilação natural ou artificial ou ambas			
Insolação Satisfatória			
Temperatura interna satisfatória			
Uso anterior (Houve uso para produtos químicos, tóxicos, outros nocivos à saúde)			
5 – SEGURANÇA AO ABRIGADO			
Equipamentos de combate a incêndios (hidras, mangueiras, extintores)			
Saídas de emergência com sinalização apropriada			
Orientações para evacuação da estrutura de forma ordenada			
6 –ESGOTAMENTO SANITÁRIO	Sim	Não	

Sistema de esgoto com fossa/sumidouro/filtro/valas de infiltração			
Ligado à rede pública coletora de esgoto			
7 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA	Sim	Não	Legislação Aplicada
Ligado à rede pública de abastecimento de água			Dec. Est. 24.981/85
Água de ponteira, poço, outros – faz tratamento da água			Art. 12, 17
Possui Caixa d'água () Cisterna () – Informar capacidade			Art. 12, § 2º
Caixa d'água com tampa e tela (prevenção dengue/zika/chicungunya)			Art. 12, § 2º
Periodicidade de limpeza da caixa d'água			
Caso necessite reposição de água nos reservatórios, é observada a procedência e parâmetros de qualidade exigidos na legislação			
Os veículos transportadores de água são usados apenas para essa finalidade			
Os veículos transportadores de água possuem alvará Sanitário			
8 – GERENCIAMENTO DO ABRIGO	Sim	Não	
Gerenciamento do abrigo pela Defesa Civil			
Gerenciamento do abrigo pela Assistência Social ou outros (informar)			
Policiamento presente durante 24 horas por dia			
9 – ACOMODAÇÃO DOS ABRIGADOS			
A acomodação das famílias observa padrão mínimo de privacidade			
As famílias são alojadas mantendo a disposição de parentesco, vizinhança e outras afinidades que tinham em suas comunidades (Recomendável)			
É previsto espaço para abrigo de animais domésticos fora do abrigo das pessoas (não é admitido presença de animais no interior dos abrigos)			
Existe controle de entrada e saída de pessoas no abrigo			
9 – ATUAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS NOS ABRIGOS	Sim	Não	
Atuação diária da VISA			Fiscalização água, alimentos, medicamentos, esgotamento sanitário
Atuação diária da VE			Monitoramento de doenças incidentes
Atuação diária da Atenção Básica			Atendimento aos abrigados
Atuação das equipes da Atenção Psicossocial			Atendimento Saúde Mental
Atuação diária da Vigilância Ambiental (Controle de vetores)			Controle vetores e zoonoses
Atuação diária da Educação em Saúde			Informações básicas de saúde individual e coletiva
Atuação diária da Assistência Social			
Atuação sistemática das equipes de Educação Física			
Outras (Informar)			
10 – ALIMENTOS, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE LIMPEZA			
A Gerência do abrigo mantém controle dos alimentos (recebimento, armazenamento, conservação, processamento, etc)			Recebimento, validade, armazenamento, manuseio, conservação, processamento
O processamento de alimentos é feito com acompanhamento de nutricionista			Diário / alternado
São repassadas orientações sobre higienização das mãos antes das refeições			
A Gerência do abrigo mantém controle da entrada de medicamentos			Recebimento, validade, armazenamento, manuseio, conservação, processamento
Os medicamentos são mantidos sob estrita guarda e somente dispensados após recomendado por profissional habilitado			
Os materiais de limpeza, higiene, desinfecção e outros são armazenados e distribuídos regularmente à população abrigada			
10 – ATIVIDADES DE ROTINA NOS ABRIGOS	Sim	Não	
Organização dos horários para lavanderia e banho			
É disponibilizada área para escovação e higiene bucal			Educação Sanitária
Distribuição de tarefas junto aos abrigados para limpeza e higienização das instalações			
Realização de manutenção nas instalações do abrigo			
Execução de ações de desratização e desinsetização nas instalações, por pessoal qualificado			Empresa especializada
11 – GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS	Sim	Não	
Disponibilização de lixeiras em quantidade adequadas			
Disponição de lixeiras e organização dos horários para retirada dos resíduos sólidos dos abrigos para coleta e destino final diário			

Resíduos sólidos acondicionados em embalagens plásticas devidamente fechadas			
O tempo de permanência dos contentores nos abrigos é rigorosamente observado			
12 – MATERIAL INFORMATIVO/EDUCATIVO			
É distribuído material informativo à população abrigada sobre limpeza das habitações, limpeza e desinfecção das caixas d'água e outros			
A população abrigada recebe informações necessárias para os procedimentos a serem adotados na Vota à Casas (cuidados com choques elétricos, animais peçonhentos, contato com água e lama das inundações, cuidados com acidentes com materiais cortante, quedas, etc)			
13 – DESMOBILIZAÇÃO DO ABRIGO			
É procedida limpeza geral no abrigo ao final da ocupação			

OBS: A Autoridade de Saúde, no exercício de suas atribuições, poderá exigir além dos itens relacionados neste roteiro, outros que se fizerem necessários para garantia da Saúde dos abrigados.

Nome do Responsável	
Autoridade de Saúde:	

DATA: __/__/____.

ANEXO V

Descrição Técnica de Materiais e Equipamentos