



PREFEITURA MUNICIPAL DE AURORA
Secretaria Municipal de Saúde

Rua Vinte e Cinco de Julho, nº 100 – Centro
Aurora – Santa Catarina – Brasil
CEP: 89.186-000 | Telefones: (47) 3524-0270 / (47) 3524-0416

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

Aurora/SC

59 anos

Prefeito Municipal

Alexsandro Kohl

Secretário(a) Municipal de Saúde

Gilmar Matias

Secretário(a) Municipal de Agricultura

Almir Serafim

Secretário(a) Municipal de Infraestrutura

Alceu Montibeller

Secretário(a) Municipal de Assistência Social

Giovane Hamiltom da Silva

Ponto focal do VIGIDESASTRES Municipal

Elisabete Pitz

2023

1. Revisões do PPR-ESP

Revisões	Datas	Alterações	Responsável (eis)
Revisão 0	04/09/2023	Aguardando aprovação da CIB	Aline Rodrigues Elisabete Pitz Rafaela Schlickmann
Revisão 1			

2. Responsáveis pela aplicação do PPR-ESP

Função	Nome	e-mail	Telefone(s)
Secretário Municipal de Saúde	Gilmar Matias	secsaude@aurora.sc.gov.br	(47) 992509125
Ponto focal municipal do VIGIDESASTRES (Fiscal sanitaria)	Elisabete Pitz	vigilanciaaurora@hotmail.com	(47) 991068276

3. Equipe de elaboração do PPR-ESP

Integrantes
I.Aline Rodrigues
II.Elisabete Pitz
III.Rafaela Schlickmann
Colaboradores
I.Aline Rodrigues
II.Elisabete Pitz
III.Rafaela Schlickmann
Revisores
I.Gilmar Matias
II.Renan Willemann Hilleshein

Lista de Abreviaturas

AB – Atenção Básica

COE – Comitê Operativo de Emergências

ESF – Estratégia Saúde da Família

ESP – Emergências em Saúde Pública

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PPR-ESP – Plano de Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde

VISA – Vigilância Sanitária

Lista de Quadros

Quadro 1: Desastres Naturais e Antropogênicos ocorridos nos últimos dez anos.....	21
Quadro 2: Caracterização das etapas da gestão de risco em desastres.....	28
Quadro 3: Redução de riscos.....	31
Quadro 4: Resposta às Emergências de Saúde Pública.....	33
Quadro 5: Recuperação.....	33
Quadro 6: Lista de representantes da SMS.....	35
Quadro 7: Lista de equipamentos e máquinas.....	36
Quadro 8: Contatos interinstitucionais.....	36

Sumário

Apresentação.....	6
1.1 Objetivo Geral.....	8
1.2 Objetivos Específicos.....	8
2. Marco legal e normativo	9
3. Caracterização do Município.....	11
3. 1 Aspectos Socioeconômicos	11
3.2 Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).....	12
3.3 Atividades Econômicas.....	12
3.4 Características físicas.....	12
3.4.1 Clima.....	12
3.4.2 Pluviometria	12
3.4.3 Pedologia	13
3.5 Hidrografia.....	14
3.6 Saúde	14
3.7 Assistência Social	20
3.8 Segurança	21
3.9 Obras	21
4. Histórico de Desastres Naturais e Antropogênicos	22
5. Gestão de Risco em Desastres.....	27
5.1 Classificação do desastre, de acordo com o COBRADE.....	31
5.2 Atuação de gestão do risco na ocorrência de todos os eventos.....	31
5.2.1 Redução de riscos.....	33
5.2.2 Resposta	33
5.2.3 Recuperação.....	35
6. Organização da resposta às emergências em saúde pública.....	35
6.1 Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES).....	34
6.2 Sala de situação.....	34
7. Informações à população	35
8. Capacitações.....	35
9. Referências.....	35

Apresentação

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), *de caráter sanitário* (relacionado ao controle de produtos e serviços sob regime de vigilância sanitária) *de caráter 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 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 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 Municipal de Vigilância Para Emergências em Saúde Pública – VIGIDESASTRES* do município de Aurora 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 ser realizado por suas equipes de trabalho, a partir das diretrizes estabelecidas pelo presente Plano para Emergências em Saúde Pública, o município de Aurora, 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.

1. Objetivos

1.1 Objetivo Geral

A Secretaria Municipal de Saúde de Aurora 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.

1.2 Objetivos Específicos

- Organização institucional de equipes para agir nos momentos pré/durante/pós desastre;
- Interação entre as diversas secretarias para o cumprimento dos objetivos deste plano;

O PPR-ESP visa prevenir riscos futuros, reduzir riscos existentes, preparar respostas, responder aos desastres e reabitar as condições de vida e, ainda recuperar e reconstruir comunidades que, só serão possíveis através da integração dos setores do município de Aurora. Esses setores abrangem a Unidade Básica de Saúde, Defesa Civil, Setor de engenharia, obras, Posturas e Meio Ambiente, Assistência Social, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica. Com essa integração de setores serão desenvolvidas políticas e ações de impactos na saúde, terrenos, propriedades e rios, a fim de reduzir a dimensão do sinistro em conformidade com sua abrangência, através de levantamentos e dados dos atingidos, como forma de assegurar sua integridade física e material da população.

Material de apoio: Guia de Preparação e Respostas do Setor Saúde aos Desastres.

Link: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/adbd1fb1bd20e237ab67233e3f0a4cfe67a267c.P DF>

2. Marco legal e normativo

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

- Lei nº 8.080 do SUS (1990): Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Portaria nº 1.172 (2004): Competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de Vigilância em Saúde; Política Nacional de Atenção às Urgências (2006).
- Lei nº 12.187 (2009): Regulamentado pelo Decreto nº 7.390, de 09 de dezembro de 2010, institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima.
- Portaria nº 4.279 (2010): Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Decreto nº 7.257 (2010): Inclui o Setor Saúde na composição do Sistema Nacional de Defesa Civil, sob articulação, coordenação e supervisão técnica da Secretaria Nacional de Defesa Civil do Ministério da Integração Nacional.
- Decreto nº 7.616 (2011): “Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN/SUS”.
- Portaria nº 2.952 (2011): Regulamenta no âmbito do SUS o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN/SUS).
- Decreto nº 7.535 (2011): Institui o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Água - “ÁGUA PARA TODOS”.
- 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 n.º 12.340, de 1º de dezembro de 2010, 10.257, de 10 de julho de 2001, 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.239, de 4 de outubro de 1991, e 9.394, de 20 de dezembro de

1996; e dá outras providências.

- Decreto nº 7.508 (2011): Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- Portaria nº 1.378 (2013): Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para a execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- Portaria nº 2.436 (2017): Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Resolução nº 588 (2018): Estabelece a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).
- Portaria nº 188 (2020): “Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)”.
- Decreto nº 10.212 (2020): “Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005”. No documento “Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)” referente à 72ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, “a pandemia de COVID-19 materializa o evento agudo de saúde pública com repercussões internacionais para o qual o mundo vem se preparando, ou tentando se preparar, durante as duas últimas décadas”.
- Portaria SES nº 614 (2021): visa “instituir o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES), destinado a integrar as ações e serviços de saúde”.
- Portaria SES nº 615 (2021): visa “aprovar o Regimento Interno do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES)”.
- Portaria Nº 260 (2022): Estabelece procedimentos e critérios para o reconhecimento federal e para a declaração de situação de emergência ou estado de calamidade pública pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- A Portaria GM/MS Nº 874 (2021), dispõe sobre o kit de medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por

desastres.

- A Nota Técnica Conjunta nº 06/2022 DIVS/DIAF/SES/SC, estabelece o fluxo de distribuição do kit de medicamentos e insumos estratégicos aos municípios de Santa Catarina atingidos por desastres.

3. Caracterização do Município

3.1 Aspectos Socioeconômicos

Por volta de 1910, o primeiro colonizador a chegar na localidade que mais tarde veio a se tornar o Município de Aurora foi o alemão Otto Wehmuth. Otto morreu em um desastre pouco depois, mas logo vieram as famílias Strey, Schoeninger, Gunther e Kruger. Os colonos denominaram o lugar de Lautembarch e somente em 1943 o nome foi trocado para Aurora.

No início, a mata fechada da região dificultou o estabelecimento dos imigrantes, que praticavam a agricultura de subsistência. Com o tempo, ampliaram as terras cultivadas e desde então a principal fonte de renda continua sendo a agropecuária.

Em 06 de junho de 1964 a localidade de Aurora desmembrou-se oficialmente do Município de Rio do Sul, tornando-se assim oficialmente Município de Aurora/SC.

Gentílico: Aurorense

Comarca: Rio do Sul

População no último censo [2022]: 6.780 pessoas

Densidade demográfica [2022]: 32,75 habitante por quilômetro quadrado

Área territorial (km²): 206,6130

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]:0,733.

PIB per capita [2020]:47.204,34

Mortalidade Infantil [2020]: - óbitos por mil nascidos vivos

Receitas realizadas [2017]: 21.639,19 R\$ (×1000)

Despesas empenhadas [2017]: 18.239,06 R\$ (×1000)

Trabalho e rendimento:

Em 2021, o salário médio mensal era de 2.2 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 30.0%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 128 de 295 e 113 de 295, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 1264 de 5570 e 529 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 25.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 190 de 295 dentre as cidades do estado e na posição 5269 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

3.2 Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

O índice de Desenvolvimento Humano do município trata-se de uma medida resumida do progresso em longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano, quais sejam, renda, educação e saúde, permitindo assim a interpretação de dados de qualidade de vida em determinada localidade.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010] do Município de Aurora é **0,733**.

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/aurora/panorama>

3.3 Atividades Econômicas

A Economia do Município baseia-se principalmente nas atividades do setor agrícola, industrial, comércio e serviços em grau de representatividade, alcançando um PIB per capita em 2020 de R\$ 47.204,34.

PIB per capita [2020]: 47.204,34 R\$

Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]: 84,1 %

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]: 0,733

Total de receitas realizadas [2017]: 21.639,19 R\$ (×1000)

Total de despesas empenhadas [2017]: 18.239,06 R\$ (×1000)

3.4 Características físicas

3.4.1 Clima

Aurora tem clima mesotérmico úmido, com verão quente e chuvoso, com temperatura média de 18,5° C.

A temperatura no inverno oscila uma temperatura média entre 1 e 14 graus, eventualmente ocorre a incidência de geadas, os meses mais propícios são junho e julho, eventualmente antecipa ou prorroga para outros meses. Antigamente as geadas ocorriam com mais frequência e com maior intensidade.

3.4.2 Pluviometria

A temperatura média anual do Alto Vale do Itajaí varia de 17,0 a 19,1 o C. A temperatura média das máximas varia de 23,5 a 26,0 o C, e das mínimas de 11,8 a 15,4 o C. A precipitação pluviométrica total anual, pode variar de 1.320 a 1.640mm, com o total anual de dias de chuva entre 130 e 165 dias.

A umidade relativa do ar pode variar de 83 a 85%. Podem ocorrer, em termos normais, de 2,8 a 7,7 geadas por ano. Os valores de horas iguais ou abaixo de 7,2 o C são relativamente baixos (de 164 a 437 horas acumuladas por ano). A insolação varia de 1.566 a 1.854 horas nesta sub-região.

Pedologia

O Alto Vale do Itajaí é uma região localizada no centro de Santa Catarina, sendo Rio do Sul seu principal município. O Vale assenta-se sobre uma área formada por um dos mais extensos derramamentos vulcânicos do período Mesozóico (cerca de 250 milhões de anos) e faz parte do complexo do Serra do Mar.

A Mata Atlântica desenvolve-se sobre um substrato rochoso de ardósia, de fácil fratura, muito utilizada como piso decorativo. Esta rocha fragmenta-se facilmente e, no decorrer do tempo, formou-se precipícios com magníficas cachoeiras.

As áreas com declividade acentuada são perceptíveis na maioria dos municípios da região, porém o relevo se apresenta na forma de patamares, o que permitiu a expansão da atividade agrícola. As ocupações urbanas se fizeram em áreas relativamente planas e lindeiras aos cursos da água.

Em termos geomorfológicos, a região pertence a Unidade Morfológica Patamares do Alto Rio Itajaí, que se caracteriza pela intensa dissecação, com patamares e vales estruturais. A presença de extensos patamares e relevos residuais de topo plano (mesas) limitados por escarpas deve-se às litologias de diferentes resistências à erosão, como os arenitos, mais resistentes, e os folhelhos, que são mais facilmente erodidos.

No limite desta unidade com o Planalto dos Campos Gerais, a presença de escarpamentos caracteriza a área como cabeceira de drenagem, possibilitando o aparecimento de rios com forte gradiente.

O relevo que compõe esta unidade geomorfológica apresenta variações altimétricas. As maiores cotas estão no sudeste da área e correspondem aos topos da serra da Boa Vista, que atingem 1.220 metros. A oeste desta serra, as cotas decaem, atingindo em torno de 700 metros no limite com o Planalto de Lages. As menores altitudes são encontradas nos vales dos rios. É grande, também, o desnível entre os interflúvios (900 metros) e a calha do Rio Itajaí do Norte (400 metros). A grande amplitude altimétrica se deve ao encaixamento dos rios seguindo linhas estruturais.

REGIÃO HIDROGRÁFICA: RH 7 Vale do Itajaí

BACIA HIDROGRÁFICA: Itajaí)-Açu

CLIMA (MÉDIA ANUAL):

- VARIAÇÃO DA TEMPERATURA MÉDIA REGIONAL (°C): De 17,90 a 20,32
- VARIAÇÃO DA UMIDADE RELATIVA MÉDIA REGIONAL (%): De 77,32 a 86,50
- VARIAÇÃO DA PRECIPITAÇÃO MÉDIA REGIONAL (MM): De 1.399,00 a 1.752,0
- PRECIPITAÇÃO ANUAL TOTAL (MM): 1550
- RELEVOS PREDOMINANTES: Montanhoso, forte ondulado e ondulado. Plano e suavemente ondulado (junto à planície costeira).

3.5 Hidrografia

A Região Hidrográfica do Vale do Itajaí (RH7) está localizada entre as coordenadas 26,384° Sul 48,563° Oeste e 27,874° Sul 50,351° Oeste, abrangendo a área de duas bacias hidrográficas do Estado de Santa Catarina: a Bacia Hidrográfica do Rio Itajaí-Açu e a Bacia do Rio Camboriú. Além disso, a RH7 abrange pequenas bacias contíguas, como com sistemas de drenagem independentes. A RH7 possui uma área total de aproximadamente 15.310 km² e um perímetro de 1.267 km, englobando a área, total ou parcial, de 60 municípios catarinenses.

A principal bacia formadora da RH 7 é a Bacia do Rio Itajaí – Açu, cujo curso pode ser subdividido em três principais segmentos: (I) Alto Itajaí-Açu: trecho de 26 km de extensão, que tem início na confluência das sub-bacias do Itajaí do Sul e Itajaí do Oeste, no município de Rio do Sul, até Salto de Pilões, a montante da Foz do Itajaí do Norte; (II) Médio Itajaí-Açu: trecho de 83 km de extensão que tem início no Salto dos Pilões e segue até o salto de Weissbach, nas proximidades de Blumenau; e (III) Baixo Itajaí – Açu: trecho de 80km de extensão que inicia no Salto de Weissbach chagando até a desembocadura no Oceano Atlântico. Podem ainda ser definidas no contexto dessa bacia sete sub-bacias principais: Benedito, Itajaí do Norte (ou Hercílio), Itajaí do Oeste, Itajaí do Sul, Itajaí- Mirim, Itajaí-Açu e Luís Alves. No total, a bacia do Itajaí concentra um contingente superior a 1.240.000 pessoas. A população urbana, em torno de 1040.000 habitantes está distribuída em 49 sedes municipais, sendo Blumenau o principal pólo econômico regional. A ocorrência de enchentes periódicas tem sido considerado um dos maiores problemas no vale do Rio Itajaí-Açu.

3.6 Saúde

A Política Nacional de Atenção Básica orienta a organização dos espaços e número mínimo de profissionais para composição da equipe.

O município conta com 3 equipes de ESF com uma cobertura de 100% da população.

O município conta com Farmacêutico, Assistente Social, Psicólogo, Fonoaudiólogo e Fisioterapeuta. Educador físico e nutricionista são profissionais importantes na equipe multidisciplinar, que o SMS não possui em seu quadro de funcionários.

Saúde Bucal

Segundo os dados do Levantamento Epidemiológico de Saúde Bucal (SB Brasil 2010), o município de Aurora apresenta o mesmo padrão nacional como um menor índice aos 12 anos voltando a aumentar nas faixas etárias posteriores. Além da cárie dentária, a doença periodontal é outro grave problema de saúde pública em odontologia no nosso município.

Nossa referência para os casos de média complexidade é o CEO de Rio do Sul e Ituporanga, conforme cada caso

Saúde Mental

Em países desenvolvidos, a lacuna entre oferta e demanda de assistência em saúde mental estimada é de até 70% para transtornos de humor e 90% para transtornos por uso de álcool. Um dos principais fatores para essa lacuna é o subdiagnóstico de transtornos mentais. De 25% a 50% dos pacientes que procuram atenção primária têm pelo menos um transtorno psiquiátrico ou neurológico. Destes, a não detecção dos casos pode ser de 55% para diagnóstico de depressão e até 77% para transtorno de ansiedade generalizada. O porte populacional de Aurora não permite a implantação de CAPS.

Saúde da Criança

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança compreende ações realizadas pelos profissionais na unidade de saúde e nas escolas com atendimentos periódicos, para proteger a saúde da criança e seu bem-estar bio-psico-social, ou seja, uma integridade de ações voltadas para a prevenção, cura, reabilitação e promoção da saúde.

Saúde do Adolescente

A Organização Mundial da Saúde estima que, a cada dia, 100 mil crianças tornam-se fumantes em todo planeta. Alguns autores fundamentam que há uma associação entre a idade com que o jovem começa a fumar, com o consumo de mais cigarros por dia e com maior dependência no futuro. Além disso, a iniciação diminui significativamente após os 18 anos, levando à conclusão que se os adolescentes se mantiverem longe do tabaco durante esse período, a maioria não se tornará fumante. No Brasil a idade de experimentação é muito precoce, ocorrendo entre 13 e 15 anos conforme a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2009). Na saúde pública, prevenir, ou pelo menos, retardar a iniciação ao hábito é considerado de suma importância e estes dados indicam faixas etárias fundamentais de intervenção.

Saúde da Mulher

Proporciona atenção preventiva ao câncer de colo uterino e de mama; planejamento familiar, fornecendo contraceptivos; atenção ao climatério, fornecendo medicamentos para reposição hormonal. Orientação ao planejamento familiar procura viabilizar a criação de um programa com características extremamente educativas e de prestação de serviços em planejamento familiar, extensiva aos municípios.

Na assistência ao pré-natal efetua-se o acompanhamento da gestante, desde a fase inicial da gravidez até o parto. Organizam-se as agendas dos profissionais de saúde com dedicação parcial diária à saúde da mulher, sobretudo no período de gestação.

Diagnóstico precoce do câncer ginecológico e de mamas observa que os tumores malignos vêm se tornando um problema muito sério em nosso País, sobretudo para as mulheres. Para estas, os tipos mais comuns são o de mama e o do colo de útero. Juntos, eles são responsáveis pela morte de um grande número de brasileiras de todas as idades. O lamentável desses dados, é que esses dois tipos de câncer são perfeitamente curáveis, desde que descobertos a tempo. Ações rotineiras são desenvolvidas para motivar essa faixa da população a fazer os exames preconizados.

Saúde do Homem

Segundo os princípios e diretrizes do Ministério da Saúde, a proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a atenção à saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. Para isso, essa política está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica – porta de entrada do Sistema Único de Saúde - e com as estratégias de humanização em saúde, e em consonância com os princípios do SUS, fortalecendo ações e serviços em redes e cuidados da saúde.

Saúde do Idoso

No Brasil, o aumento da população idosa tem ocorrido de forma bastante acentuada. Isto acontece, principalmente pelo decréscimo das taxas de fecundidade e mortalidade que tem se observado durante as últimas décadas.

A expectativa de vida dos brasileiros vem aumentando consideravelmente. O grupo etário de 60 anos ou mais, é o que mais cresce proporcionalmente, na população brasileira. Percebe-se habitualmente que os grupos de idosos existentes aqui e acolá, preocupam-se muito ou unicamente com atividades de recreação e descanso à Terceira Idade. Nesse sentido a gestão municipal preocupa-se com a manutenção da saúde dos municípios antes que as doenças crônicas se desenvolvam.

Hanseníase/Tuberculose/Hepatites

Este programa está implantado em nosso Município, por dispormos de um Serviço de Epidemiologia estruturado e recursos humanos com capacitação para prestação da assistência. Porém, alguns casos, são encaminhados à Epidemiologia de Rio do Sul para acompanhamento mensal. A busca de faltosos e orientações são de competência do.

IST's

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são infecções facilmente transmissíveis, muito difundidas na comunidade, com gravidade variável de acordo com o tipo de infecção e o tratamento recebido. O melhor meio de prevenção destas doenças é evitar a promiscuidade sexual evitando a troca frequente de parceiro(a), uso continuado de preservativos, não compartilhamento de seringas, entre outros. Na cidade de Aurora/SC há grande quantidade de diagnósticos de sífilis, sendo este um ponto que necessita de atenção quanto a implementação de ações para tratamento e diagnóstico precoce da doença.

Hospitais

O Município não possui hospital. Os pacientes são encaminhados aos hospitais de referência da região (Hospital Bom Jesus e Hospital Regional Alto Vale), conforme avaliação clínica.

Assistência Fisioterápica

O município oferece atendimento fisioterápico através dos serviços prestados por uma profissional contratada.

Assistência farmacêutica

A Assistência Farmacêutica no município de Aurora tem como objetivo propiciar um novo modelo de atendimento, não restrito à mera aquisição e distribuição de medicamento, e sim buscando a humanização das atividades inerentes ao ciclo de Assistência Farmacêutica, incluindo todos os serviços necessários para a integralidade das ações, com atenção voltada ao usuário do Sistema Único de Saúde. Tudo isso buscando oferecer uma diversa quantidade de medicamentos além dos medicamentos básicos.

Programa de Medicamento Excepcional

Encaminha TFD para a Secretaria de Estado da Saúde solicitando medicamento específico para patologias consideradas excepcionais, conforme prescrição médica emitida por profissional do SUS. Acompanha entrada e saída e consumo de medicamentos através do sistema informatizado.

Laboratório

Para os exames laboratoriais contamos com dois serviços (laboratórios) terceirizados no município, com uma cota de exames compradas no consórcio intermunicipal e outra parcela de exames complementares são realizados nos locais de referência pactuados na PPI. Alguns

exames também são enviados ao LACEN/SC.

Alta complexidade

O município não possui serviço de Alta Complexidade. Este nível de assistência é atendido em outros municípios, através de pactuação Regional e Estadual.

Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Sistemas de Informações em Saúde

Os Sistemas de Informação em Saúde, são sistemas que reúnem, guardam, processam e facultam a informação a uma organização de saúde, informação que deve ser útil e estar acessível àqueles que dela necessitam. Um sistema de informação é, pois, uma combinação de procedimentos, informação, pessoas, tecnologias e vários outros recursos.

Em nosso município utilizamos:

- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- DigiSUS Gestor;
- e-Gestor Atenção Básica – e-Gestor AB;
- Gerenciador de Ambiente Laboratorial de Santa Catarina – GAL/SC (LACEN/SC);
- IDS Saúde (Sistema da Farmácia Básica Municipal);
- Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos eletrônico (PGRS-e) – Pharos 2.0;
- Prontuário Eletrônico do Cidadão – e-SUS PEC (que alimenta o SISAB);
- SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação;
- Sistema de Controle de Movimentação de Resíduos e de Rejeitos – MTR;
- Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais – SISLOG-LAB;
- Sistema de Indicação, Avaliação e Liberação de Imunobiológicos Especiais – SIALIE;
- Sistema de Informação de Mortalidade – SIM;
- Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – Sisagua;
- Sistema de Informação do Câncer – SISCAN;
- Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SI-PNI (Novo);
- Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações Web – SI-PNI Web (antigo);
- Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde – SIES;
- Sistema de Laboratórios de próteses dentárias – LRPD-ESB;
- Sistema de Micronutrientes – Sistema de monitoramento do Programa Nacional de Suplementação de Ferro, do Programa de Suplementação de Vitamina A e da

Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes em Pó (vitaminas e minerais)-NutriSUS;

- Sistema de monitoramento do programa Saúde na Escola – PSE;
- Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pré-Natal, Parto, Puerpério e Criança – SISPRENATAL;
- Sistema de Notificação do Ministério da Saúde – e-SUS Notifica;
- Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN;
- Sistema do Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família);
- Sistema do Cartão Nacional de Saúde – CADSUS WEB;
- Sistema do Programa Saúde na Escola – PSE;
- Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas – Sivep-DDA;
- Sistema Integrado Catarinense de Telemedicina e Telessaúde
- Sistema Laudo (Módulo de Impressão de Laudos e Resultados do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e do Sistema de Controle de Exames de Genotipagem (SISGENO));
- Sistema Nacional de Regulação – SISREG.

Vigilância Epidemiológica

Vigilância epidemiológica é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

Vigilância Sanitária

É a área da saúde pública responsável pela eliminação, diminuição ou prevenção de riscos à saúde e por intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, atuando através de educação e orientação por meio do poder pedagógico, ou seja, a capacidade que os profissionais possuem para educar e orientar sobre vigilância sanitária

Curso de boas práticas de fabricação de alimentos com o comércio de Aurora, com carga horária de 20 horas/aula

- Fiscalização com o poder de polícia, exclusivo do Estado, executando nas fiscalizações, aplicações de intimação e infração, interdições de estabelecimentos, apreensões de produtos e equipamentos, entre outros.
- Requisitos para liberação de Alvarás Sanitários dos estabelecimentos e parcerias com EPAGRI, CIDASC, AABRI e departamento de Meio Ambiente

Assistência Social

Aurora conta com o serviço de assistência social na Gestão e no CRAS vinculados a Secretaria Municipal de Assistência Social. A equipe é formada pelos seguintes profissionais:

- Giovane Hamilton da Silva – Secretário da Assistência Social
- Cristiane Preis Rosa – Assistente Social da Gestão
- Bruna Elizabeth Veiga Pires da Fonseca – Psicóloga da Gestão
- Jucelene Rodrigues Antunes – Assistente Social do CRAS
- Pedro Henrique dos Reis – Psicólogo do CRAS
- Lisete Schussler – Orientadora Social
- Jussara Julia Heinz – Orientadora Social
- Fabrício Siewerdt – Responsável pelo Cadastro Único

Endereço: Rua 25 de julho, nº 100, Centro- Aurora/SC

Telefone Institucional: (47) 3524-0313

Serviços ofertados e excutados: PAIF, PAEFI, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Sala de Roupas, Auxílios Eventuais, Proteção Social Básica, Média e Alta Complexidade.

A Secretária Municipal de Assistência Social é responsável pelo gerenciamento de abrigos em situação de calamidade pública. Conforme registrado no plano de Contingência na Defesa Civil Municipal.

3.7 Assistência Social

O setor de Serviço Social é anexo a secretaria municipal de saúde, possui um Assistente Social efetivo que tem como norte de suas atividades a política criada por Lei federal no SUAS – Sistema Único de Assistência Social e suas normas regulamentadoras.

No setor é realizado o cadastro para fornecimento de fraldas geriátricas seguindo os critérios estabelecidos no protocolo para fornecimento de fraldas geriátricas criado neste ano de 2023, também é realizado o cadastro e avaliação social para fornecimento de fórmula infantil conforme o fluxo para fórmulas criado este ano de 2023.

No setor são desenvolvidas atribuições pertinentes à profissão e que utiliza os instrumentais técnicos-operativos: estudo socioeconômico, relatórios sociais, visitas domiciliares, entrevista social entre outras.

IDENTIFICAÇÃO:

Assistente Social: Marcelo Mendes de Araujo

Setor de Serviço Social: Anexo a Secretaria Municipal de Saúde

Endereço: Rua 25 de julho, Centro, Nº 100.

Telefone institucional: (47) 3524-0110

3.8 Segurança

Policia Civil

Endereço: Rodovia SC-350, 530 Aurora – Santa Catarina

Telefone: (47) 3524-0168

Policia Militar Rodoviária

Endereço: Rodovia SC 302, Km 280.77, s/n - Strey

Telefone: (47) 3524-0216

3.9 Obras

A secretaria esta instalada na Rodovia SC 350, Nº 408, Centro – Aurora

Secretário de Obras: Alceu Montibeller

Telefone: (47) 996625424

Lista dos equipamentos e máquinas no Quadro 7.

4. Histórico de Desastres Naturais e Antropogênicos

Quadro 1: Desastres Naturais e Antropogênicos ocorridos nos últimos dez anos.

Mês/Ano	Classificação do Desastre (COBRADE – Anexo XX)	Breve Relato
09/2013	12200 - Enxurradas	Devido ao grande volume de chuvas em curto período de tempo acumulado de aproximadamente 245 milímetros, o solo ficou encharcado, desta forma não conseguiu absorver tal volume de água. A chuva causou enxurradas no município, destruindo pontes, bueiros, sarjetas e estradas no interior.

01/2015	12200 - Enxurradas	Devido ao grande volume de chuvas em curto período de tempo acumulado de aproximadamente 245 milímetros, o solo ficou encharcado, desta forma não conseguiu absorver tal volume de água. A chuva causou enxurradas no município, destruindo pontes, bueiros, sarjetas e estradas no interior.
10/2015	12200 - Enxurradas	Devido ao grande volume de chuvas em curto período de tempo acumulado de aproximadamente 245 milímetros, o solo ficou encharcado, desta forma não conseguiu absorver tal volume de água. A chuva causou enxurradas no município, destruindo pontes, bueiros, sarjetas e estradas no interior.
06/2017	13214 - Tempestade Local/Convectiva - Chuvas Intensas	Devido ao grande volume de chuvas intensas em curto período de tempo acumulado de 390 milímetros medidos por um pluviômetro no centro da cidade e por agricultores nas localidades afetadas, o solo ficou encharcado, desta forma não conseguiu absorver tal volume de água. A chuva causou enxurradas no município, deixando casas isoladas, invadindo escola, salão comunitário destruindo parcialmente casas, pontes, bueiros, sarjetas e estradas no interior. Devido ao dano nas estradas e nas pontes, vários pontos ficaram intransitáveis, deixando famílias isoladas. Houve deslizamento de terras principalmente próximo de estradas deixando estas interditadas. Algumas pontes destruídas e outras

		tiveram sérios danos, tendo suas cabeceiras levadas pela enxurrada.
10/2018	12200 - Enxurradas	Ocorreu enxurrada na data especificada, tendo sido registrada precipitação acumulada em 80mm na região, no período de 13 horas, elevando subitamente o nível das águas e aumentando velocidade do ribeirão no local.
12/2018	12200 - Enxurradas	Ocorrera enxurrada na data mencionada, transbordando o rio que passa pelo local em virtude da alta quantidade de precipitação registrada, em torno de 70mm num curto espaço de tempo, inundando bruscamente a área.
10/2019	13213 - Tempestade Local/Convectiva - Granizo	Ocorreu a incidência de granizo na data especificada, somada à precipitação em pequena monta, porém com tamanhos consideráveis de pedras de gelo, danificando galpões e residências. As pedras de gelo que atingiram a região possuíam dimensões similares as de um ovo comum de galinha.
10/2019	13213 - Tempestade Local/Convectiva - Granizo	Todas as comunidades da margem direita do Rio Itajaí e o Centro do município foram atingidas, em diversas extensões e com diferentes níveis de dano. Houveram danos registrados nas comunidades de Santa Tereza, São Martinho, Santo Antônio, Cobras Sul, Serra Aurora, Ribeirão Pacas, Fundos Aurora, Braço Aurora e no Centro. Houveram danos no setor agropecuário, principalmente nas culturas de cebola, tabaco e milho. Muitos galpões tiveram danos consideráveis em suas coberturas, bem como

		algumas residências. Estima-se que a população atingida esteja na casa de 2.500 pessoas, por conta dos danos causados em residências (cerca de 56 contabilizadas) e galpões.
01/2020	12200 - Enxurradas	Ocorrerá enxurrada na data mencionada, transbordando o rio que passa pelo local em virtude do fluxo de, aproximadamente, 40mm em um curto espaço de tempo, inundando bruscamente a área.
03/2020	14120 - Seca	Ocorre seca devido a ausência de precipitação, sendo que as previsões de precipitação para o mês de março eram de 110 a 170 milímetros, tendo ocorrido até então menos de 50 milímetros, aliado ao fato de que em fevereiro houveram poucas chuvas, também tendo precipitação abaixo da média. Verifica-se atualmente dificuldades em produções agrícolas, suinocultura e pecuária, ocasionando dano patrimonial, bem como humano, uma vez que diversas casas já sentem a falta da água.
03/2020	15110 - Doenças infecciosas virais	Aumento brusco, significativo e transitório da ocorrência de doenças infecciosas geradas por vírus.
03/2020	15110 - Doenças infecciosas virais	O evento iniciou-se no município de Aurora, para fins legais, na data de 18 de março de 2020, tendo sido realizada compra extra de materiais, por conta da situação de emergência.
06/2020	13215 - Tempestade Local/Convectiva - Vendaval	O evento adverso ocorreu em virtude de vendaval ocorrido por volta das 14:40 horas do dia 30 de junho de 2020, tendo os ventos alcançado

		entre 60 e 90 km/h de intensidade, com chuva presente porém em pouca quantidade. O evento teve curta duração, com cerca de 15 minutos de duração, porém com grande potencial destrutivo verificado.
09/2020	13215 - Tempestade Local/Convectiva - Granizo	O evento teve curta duração, tendo ocorrido chuva com intensas rajadas de vento e grande quantidade de queda de granizo.
10/2020	13215 - Tempestade Local/Convectiva - Vendaval	O evento em questão durou cerca de 1 hora, com incidência não tão acentuada de chuva (registro pluviométrico de 10mm), porém com intensas rajadas de vento que ocasionaram destelhamentos e quedas de árvores, fazendo com que diversas estruturas tivesse danos em suas coberturas, bem como impedindo o trânsito em algumas estradas do município. Em algumas regiões relatou-se a incidência de granizo, porém pontual, sendo a maior ocorrência a incidência de vento.
10/2020	13215 - Tempestade Local/Convectiva - Granizo	O evento foi de curta duração, com cerca de 30 minutos de ocorrência no município, tendo incidido granizo nas regiões já atestadas, trazendo consigo chuva e vento. A atuação desses três fatores fez com que diversas residências e empreendimentos tivessem suas coberturas danificadas ou destruídas, bem como também prejudicando e muito a agricultura. Diversas residências foram invadidas pelas águas da chuva, uma vez que no momento das chuvas haviam também intensas rajadas de vento que

		contribuíram para a entrada de água nas residências.
11/2020	13215 - Tempestade Local/Convectiva - Vendaval	O evento teve duração de cerca de 2 horas, desde seu início com o granizo e posterior vendaval (chuva intensa e ventos intensos). Por conta dessa atuação, pluviômetros no município registraram áreas de chuva de 30mm, 40mm e até 70mm em diversas comunidades. Diversos ribeirões no município transbordaram, em virtude do grande fluxo de água que receberam por conta das chuvas.
12/2020	12200 - Enxurradas	Houveram residências afetadas pela entrada de água e materiais vindos da enxurrada, ocasionando perdas de bens e mantimentos em pontos como a Rua 6 de Junho e a Rodovia SC-350, nos locais conhecidos como Pedreira, proximidades da entrada da localidade de Cobras Sul, e residências na localidade de Ribeirão Strey.
04/2021	15110 - Doenças infecciosas virais	Aumento brusco, significativo e transitório da ocorrência de doenças infecciosas geradas por vírus.
03/2022	12200 - Enxurradas	Ocorreram enxurradas em todas as localidades do município, que foi assolado por churras torrenciais em curto espaço de tempo, cerca de 40 minutos, com registros entre 70mm e 90mm nas diversas localidades do município.
05/2022	12100 - Inundações	Que a ocorrência de chuvas intensas entre os dias 02 e 05 de maio de dois mil e vinte e dois, atingindo toda a bacia do Rio Itajaí-Açu e o território do Município de Aurora, culminando em uma inundação de pequeno porte

		com deslizamentos, danos a pontes, interdição de estradas e rodovia, ocasionando o isolamento do município. Registros pluviométricos dão conta que o município foi acometido por 140mm de chuva no período citado.
06/2022	12200 - Enxurradas	Que a ocorrência de chuvas intensas num curto período de tempo entre os dias 22 e 23 de junho de dois mil e vinte e dois, atingindo todo o Município e a Bacia do Rio Itajaí-Açu, culminando em enxurradas em locais diversos do município, ocasionando deslizamentos, danos a pontes, interdição de estradas e rodovia, isolando o município parcialmente.
07/2023	13214 - Tempestade Local/Convectiva - Chuvas Intensas	O início das chuvas se deu na noite do dia 11 de julho em diante, porém as ocorrências surgiram a partir das 7:00 horas do dia 12 de julho, porém estendendo-se até a data de 13 de julho, onde ocorreram ventos fortes que destelharam algumas residências. Houve registro de quedas de barreira, de árvores e uma lagoa que estourou, ocasionando uma enxurrada localizada. Por conta da enxurrada, houve a destruição parcial de uma residência.

XX. Desastres Naturais e Antropogênicos ocorridos nos últimos dez anos.

5. Gestão de Risco em Desastres

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

Para desenvolver as atividades da gestão de risco, foi criado pelo Ministério da Saúde, no âmbito da Vigilância em Saúde Ambiental, o programa VIGIDESASTRES que tem como objetivo o desenvolvimento de um conjunto de ações, de forma contínua, pelas autoridades de saúde pública, para reduzir o risco da exposição da população e dos profissionais de saúde,

reduzir doenças e agravos secundários à exposição e reduzir os danos à infraestrutura de saúde.

Em 2019, o Programa VIGIDESASTRES foi instituído neste município e o ponto focal do VIGIDESASTRES atualmente é o (a) Elisabete Pitz, alocado (a) na Vigilância Sanitária.

Quadro 2: Caracterização das etapas da gestão de risco em desastres.

Etapa	Fase	Objetivo
Redução Elementos da Gestão de risco para evitar ou limitar o impacto adverso de ameaças.	Prevenção	Atividades para evitar o evento ou para impedir a emergência.
	Mitigação	Medidas para limitar o impacto adverso.
	Preparação	Medidas para identificar e reduzir as vulnerabilidades e os riscos.
Manejo Ações que devem ser provenientes do sinal de alerta, intensificação das atividades de rotina e execução de ações necessárias.	Alerta	Divulgação sobre a proximidade de uma emergência ou desastres e sobre ações que instituições e a população devem realizar para minimizar os efeitos ao risco.
	Resposta	Atividades para gerir os efeitos de um evento.

<p>Recuperação</p> <p>Compreende a reabilitação de atividades e serviços e a Reconstrução.</p>	Reabilitação	Período de transição que se inicia ao final da resposta em se restabelecem, de forma transitória, os serviços básicos indispensáveis.
	Reconstrução	Nova infraestrutura física, com medidas para redução das vulnerabilidades e riscos.

Fonte: CGVAM/DSAST/SVS/MS

As ações a serem desenvolvidas na gestão de risco, segue em concordância com O Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil do município de Aurora, onde estabelece os procedimentos a serem adotados pelos órgãos envolvidos na resposta a emergências e desastres quando da atuação direta ou indireta com o Plano municipal de Preparação e Resposta a Emergência em saúde Pública.

A evacuação consiste no apoio a retiradas de moradores das áreas identificadas como de risco para serem atingidas pelo desastre e será realizada por determinação da Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil e executada pela Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Obras, Transporte e Serviços Públicos.

Serão definidos inicialmente 03 abrigos temporários, para os quais serão direcionadas as vítimas evacuadas das áreas atingidas e de risco. O acionamento ocorrerá por determinação da Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil. Havendo a necessidade de novos abrigos ou a impossibilidade de ocupação dos locais anteriormente definidos, poderão ser estabelecidos novos locais, dando-se preferência para ocupação de imóveis públicos ou comunitários, observando-se sempre os cenários evolutivos do desastre, de modo a evitar a indicação de abrigos vulneráveis ao atingimento pelo desastre.

Competem a Secretaria Municipal de Educação, Secretaria de Assistência Social e Secretaria Municipal de Obras, Transporte e Serviços Públicos, organizar e planejar a retirada dos moradores que não dispuserem de meios e recursos próprios para evacuação, realizando-a através dos veículos e equipamentos disponíveis no poder público, ou através de contratação, requisição, ou empréstimo, dos veículos e equipamentos necessários para prestação deste serviço.

A alimentação nos abrigos será realizada inicialmente pela equipe da Secretaria Municipal de Educação, em instalação a ser definida e administrada pela mesma.

A realização da limpeza e higienização dos abrigos deverá ser realizada pelos abrigados, sob a supervisão da Secretaria Municipal de Educação, que providenciará os materiais necessários e organizará os trabalhos.

Compete a Secretaria Municipal de Assistência Social, conhecer e aplicar os procedimentos necessários à gestão de abrigos temporários em situações de desastre, conforme orientações e diretrizes estabelecidas por órgãos controladores do Serviço Social.

O recebimento, organização e distribuição de doações é competência da Secretaria Municipal de Assistência Social, com apoio da Secretaria Municipal de Educação e orientação da Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil.

Os locais de recebimento das doações realizadas pela população serão definidos pela Secretaria Municipal de Assistência Social e amplamente divulgados na mídia local.

O atendimento pré-hospitalar será realizado por equipe do Corpo de Bombeiros Militar, podendo tal função, ser direcionada a equipe do Serviço de Atendimento Médico de Urgência - SAMU, através de contato prévio com sua supervisão. Em caso de impossibilidade de atendimento por parte do CBMSC e do SAMU, orienta-se a constituição de equipe mista, envolvendo bombeiros militares e equipe de saúde do município, para suprir a deficiência nos atendimentos necessários.

O atendimento médico e hospitalar compete a Secretaria Municipal de Saúde de Aurora, devendo ser observada a manutenção e o reforço das equipes médicas enquanto perdurar a mobilização do Plano de Contingência. Devendo ser estabelecidas equipes médicas móveis para visitação e atendimentos nos abrigos temporários acionados. Os casos mais graves, que necessitem de transferência hospitalar urgente e impossibilitada da transferência por meio terrestre, deverão ser acionados recursos adicionais, como a utilização de aeronaves da Polícia Militar, Corpo de Bombeiros Militar, SAMU.

A identificação de pessoas portadoras de necessidades especiais será realizada pela equipe do Programa de Saúde Familiar – PSF orienta-se a utilização de veículos da Secretaria Municipal de Saúde, para retirada destas pessoas. Evitando-se inicialmente o acionamento do Corpo de Bombeiros Militar, reduzindo assim, a sobrecarga da instituição e prejuízos no atendimento de outras ações emergenciais. Salienta-se que o acionamento do CBMSC deve ser realizado, caso a retirada represente perigo a equipe ou a pessoa a ser retirada.

A retirada de criança e adolescentes de áreas de risco Alto e Muito Alto, em situações nas quais os pais se recusam a desocupar o imóvel, deve ser acompanhada por membro do Conselho

Tutelar Municipal, para adoção das medidas necessárias para a garantia da proteção e segurança dos envolvidos.

O atendimento ao cidadão e à imprensa será realizado pelo Gabinete da Prefeitura Municipal. As informações e notícias a serem divulgadas devem ser anteriormente avaliadas e aprovadas pelo Prefeito Municipal e pelo Coordenador Municipal de Proteção e Defesa Civil.

5.1 Classificação do desastre de acordo com o COBRADE:

12100 – INUNDAÇÕES 12200 – ENXURRADAS

13213 – TEMPESTADE LOCAL/CONVECTIVA – GRANIZO

13214 – TEMPESTADE LOCAL/CONVECTIVA – CHUVAS INTENSAS

13215 – TEMPESTADE LOCAL/CONVECTIVA – VENDAVAL

14120 – SECA

15110 – DOENÇAS INFECCIOSAS VIRAIS

Link do COBRADE: <http://www.defesacivil.rj.gov.br/images/formularios/COBRADE.pdf>

5.2 Atuação de gestão do risco na ocorrência de todos os eventos

Durante a mobilização deste Plano municipal de Preparação e Resposta a Emergência em saúde Pública, os setores identificados devem ser priorizados para vistorias *in loco*, por equipe técnica multidisciplinar, objetivando identificar situações de agravamento dos riscos existentes. O Plano será ativado sempre que forem constatadas as condições e pressupostos que caracterizam o cenário de risco previsto, seja pela evolução das informações monitoradas, pela ocorrência do evento ou pela dimensão do impacto.

Link: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/adbd1f1b1bd20e237ab67233e3f0a4cfe67a267c.PDF>

5.2.1 Redução de riscos

Quadro 3: Redução de riscos

Redução de riscos	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Prevenção	Monitoramento de eventos nos meios de comunicação local e demais meios disponíveis (INMET, INPE, BDQUEIMADAS, EPAGRI, S2ID, Defesa Civil, etc).	Elisabete Pitz Gilmar Matias

	Recebimento e verificação dos relatórios diários do VIGIDESASTRES Estadual por meio de WhatsApp	Elisabete Pitz Gilmar Matias.
	Manter o PPR-ESP atualizado	Elisabete Pitz Aline Rodrigues.
	Buscar Informações com equipes responsáveis pelo apoio, cuidado e retirada dos atingidos (Chefe Executivo, chefe Legislativo, secretariado, Defesa Civil, Assistência Social, e Secretaria saúde.	Elisabete Pitz Aline Rodrigues.
	Verificar instalações, adequações e estrutura dos serviços em saúde.	Elisabete Pitz Aline Rodrigues.
	Verificação da instalação dos abrigos, bem como, as condições higiênico sanitárias dos mesmos.	Elisabete Pitz Aline Rodrigues.
	Verificação da instalação do local em que irá dispor a medicação necessária para a população, bem como, a retirada da geladeira da Farmácia da UBS a qual contém medicamentos fornecidos pelo Estado e Judiciais de alto custo.	Elisabete Pitz Rafaela Schleckmann
	Verificação material disponível no setor de Vigilância Sanitária Municipal (termômetro, medidor cloro e PH, hipoclorito de sódio, caixas térmicas e realizar o monitoramento da qualidade das águas.	Elisabete Pitz.
	Solicitar ao VIGIDESASTRES/SC KIT disponível (medicamentos, materiais, insumos, etc) de apoio caso seja necessário.	Elisabete Pitz. Gilmar Matias.
	Estar em constante integração com todas as secretaria e setores envolvidos no atendimento de situações de emergência e urgência e eventos e desastres ambientais.	Aline Rodrigues Elisabete Pitz Gilmar Matias.
Mitigação	Desempenhar campanhas educativas e orientativas alertando a população acerca do perigo de contágio advindo das águas através de todos os mecanismos disponíveis como rádio comunitária, redes sociais, grupos de whatsapp, entre outros.	Aline Rodrigues Elisabete Pitz Gilmar Matias.
Preparação	Verificação da instalação de serviços de saúde, inclusive recursos humanos, na área de abrangência da inundação, para o atendimento às vítimas atingidas que precisarão procurar	Aline Rodrigues Elisabete Pitz Gilmar Matias.

	assistência médica durante e após as inundações.	
--	--	--

5.2.2 Resposta

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

Quadro 4: Resposta às Emergências de Saúde Pública

Níveis de resposta	Ações	Coordenadores/Responsáveis
ESPIL	Resposta às Comunicações de ESP enviadas pelo VIGIDESASTRES Estadual.	Elisabete Pitz Gilmar Matias

5.2.3 Recuperação

Quadro 5: Recuperação

Recuperação	Ações	Coordenadores/Responsáveis
Reabilitação	Fiscalização da remoção e confirmação do destino final em aterros industriais, de materiais, resíduos, alimentos e bebidas que tenham sido atingidos durante a inundação	Aline Rodrigues Elisabete Pitz
	Intensificar a coleta e a destinação final adequada dos resíduos sólidos gerados pelos abrigados durante a inundação	Aline Rodrigues Elisabete Pitz
	Identificar áreas que possam vir a abrigar pragas, vetores (Aedes aegypti) roedores, e animais peçonhentos, como forma de salva guardar a população exposta Fiscalizar Sistema distribuição água da	Aline Rodrigues Elisabete Pitz

	CASAN para a população e SACs instalados	
	Informar e orientar a população atingida para o retorno em suas casas, alertando-as os riscos e doenças provocadas pelas contaminações, choques elétricos, traumas, cortes com objetos perfurantes, cortantes, animais peçonhentos.	Aline Rodrigues Elisabete Pitz
	Fazer a distribuição de hipoclorito de sódio 2,5% até que normalize a distribuição das águas pela CASAN e orientar a população quanto a desinfecção de águas de poços e nascentes e caixas d'água.	Aline Rodrigues Elisabete Pitz

Link: http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/adbd1f1bd20e237ab67233e3f0a4cfe67a26_7c.PDF

6. Organização da resposta às emergências em saúde pública.

6.1 Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES)

O COES é o responsável pela coordenação das ações de resposta às emergências em saúde pública, incluindo a mobilização de recursos para o restabelecimento dos serviços de saúde e a articulação da informação entre as três esferas de gestão do SUS, sendo constituído por profissionais das Coordenações- Gerais e Áreas Técnicas da Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, bem como gestores de outras instituições envolvidas na resposta (Anexo II, por exemplo) e com competência para atuar na tipologia de emergência identificada. A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública. O município em caso de necessidade de ativação do COES entrará em contato com Secretaria de Estado da Saúde, sendo o Secretário de Estado da Saúde o responsável pela ativação do COES (Portaria SES nº 614 e 615 de 2021), com base no parecer técnico conjunto emitido em sala de situação, definindo o nível da emergência (ESPIL, ESPIE, ESPIN, ESPII).

6.2 Sala de situação

Na ocorrência de um evento será formado um comitê interno composto por representantes da Secretaria Municipal de Saúde (item 6.1). Os representantes (Quadro 00) terão as

atribuições de acionar os coordenadores responsáveis pelos setores da Secretaria de Saúde para composição da Sala de Situação, coordenar ações assistenciais e/ou preventivas no âmbito do município e contatar as organizações vinculadas à assistência à saúde.

Quadro 6: Lista de representantes da SMS.

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde	Telefone	e-mail
Aline Rodrigues	(47) 99206-9974	linne.rodrigues@hotmail.com
Andréia de Souza	(49) 99962-4158	deianursingbc728@gmail.com
Elisabete Pitz	(47) 99106-8276	vigilanciaaurora@hotmail.com
Gerusa Pitz Santos	(47) 99232-8320	gerusapitz@hotmail.com
Gilmar Matias	(47) 99250-9125	secsaude@aurora.sc.gov.br
Giovane Hamiltom da Silva	(47) 99101-5624	secsocia@aurora.sc.gov.br
Rafaela Schlickmann	(47) 99118-1691	farmacia@aurora.sc.gov.br
Renan Willemann Hilleshein	(47) 99918-4202	renanh.wh@gmail.com
Valdir José Kruger	(47) 99113-5782	admsaude@aurora.sc.gov.br

7. Informações à população

O Município de Aurora conta com um vasto e amplo meio e formas de comunicação e divulgação à população. Possuímos Instagram, Facebook, Whatsapp e contamos com as rádios dos municípios vizinhos para que haja maior comunicação e integração da população frente a situações e eventos diversificados. Dessa forma, asseguramos que a população esteja sempre informada e alerta, a eventos que possam ocorrer e atingir este município.

8. Capacitações

As equipes integrantes deste PPR-ESP serão capacitadas e receberão aperfeiçoamentos através de cursos, palestras, seminários e reuniões com periodicidade. A administração central contribuirá sempre que necessário, para que, os profissionais estejam bem preparados para o enfrentamento de eventos adversos que possam vir a assolar o município de Aurora.

9. Referências

(Norma ABNT NBR 6023 - https://docs.google.com/file/d/1qDRhi4gZN_cTkIo1OgjCcZzGD0Jj2HfP/view)

Quadro 7: Lista de equipamentos e máquinas

Equipamento/ Máquina	Quantidade	Localização
MOTONIVELADORA	2	SECRETARIA DE OBRAS
PA CARREGADEIRA	1	SECRETARIA DE OBRAS
RETROESCAVADEIRA	3	SECRETARIA DE OBRAS
ESCAVADEIRA HIDRAULICA	1	SECRETARIA DE OBRAS
CAMINHÃO BASCULANTE	5	SECRETARIA DE OBRAS
CAMINHÃO PRANCHA	1	SECRETARIA DE OBRAS
CAMINHÃO PIPA	1	SECRETARIA DE OBRAS
FORD 4000 CAÇAMBA	1	SECRETARIA DE OBRAS
TOYOTA BANDEIRANTES	1	SECRETARIA DE OBRAS
UTILITÁRIO FIAT STRADA	1	SECRETARIA DE OBRAS
UTILITÁRIO SAVEIRO	1	SECRETARIA DE OBRAS

Quadro 8: Contatos interinstitucionais

Instituições	Nome	Contatos (Telefone institucional e/ou Celular)
ACESSORIA SECRETARIA DE SAÚDE	VALDIR KRUGER	(47) 9 91135782
DEFESA CIVIL	RAFAEL MARTINS	(47) 9 91625170
FARMACÊUTICA	RAFAELA SCHLICKMANN	(47) 9 91181691
POLÍCIA CIVIL	ROBSON DOS SANTOS	(47) 9 92334768
POLÍCIA RODOVIARIA MILITAR	POLÍCIA RODOVIARIA MILITAR	(47) 3524-0216
PREFEITO	ALEXSANDRO KOHL	(47)9 92219787
SECRETARIO DA EDUCAÇÃO	NILO WARMELING	(47) 9 91963517
SECRETARIO DE ADMINISTRAÇÃO	MARCO ANTONIO KUCKER	(47) 9 9992332
SECRETARIO DE AGRICULTURA	ALMIR SERAFIM	(47) 9 91664635
SECRETARIO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	GIOVANE H. DA SILVA	(47) 9 91015624
SECRETARIO DE GABINETE	AFONSO MARIA SOUZA	(47) 9 92448636
SECRETARIO DE OBRAS	ALCEU MONTIBELLER	(47) 9 96625424

SECRETARIO DE SAÚDE	GILMAR MATIAS	(47) 9 92509125
SETOR JURIDICO	DJEISON ROSSETO STASIAK	(47) 9 88615440
VACINADORA	JERUSA PITZ SANTOS	(47) 9 9232-8320
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA	ALINE RODRIGUES	(47) 9 92069974
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	ELIZABETE PITZ	(47) 9 9106-8276