



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Vigilância Sanitária

Fone: 3431.3583

Rua: Dilcio Esmael da Silva, nº 148 – Centro – Içara.

e-mail: vigilanciasanitaria@icara.sc.gov.br – Cep: 88820000



Prefeita Municipal: **Dalvânia P. Cardoso**

Vice-Prefeito: **Jandir Sorato**

Secretário(a) Municipal de Saúde: **Sandro Ressler**

Diretora Superintendente da Fundação Municipal de Meio Ambiente: **Jéssica Laurindo Calegari**

Secretário(a) Municipal de Planejamento: **Israel Jorge Rabelo**

Secretário(a) Municipal de Assistência Social: **Eduardo Michels Zata**

Ponto focal do VIGIDESASTRES Municipal: **Lisandra G. G. Zilli**

Revisões	Datas	Alterações	Responsáveis
Data da Aprovação da CIR		PLANO MUNICIPAL DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA - VIGIDESASTRES	Gilmar Ghislandi Lisandra G.G. Zilli José Silvano
Revisão 1			
Revisão 2			
Revisão 3			

Revisões do PPR-ESP

Compartilhamento do plano, por e-mail e no site da prefeitura www.icara.sc.gov.br e outros meios de comunicação disponível.

Local	Responsáveis	Nº do Processo
Prefeitura Municipal	Dalvânia P. Cardoso	
Defesa Civil	Vitor C. Dutra	
Secretaria de Saúde	Sandro Ressler	
Secretaria de Assistência Social	Eduardo M. Zata	
Imprensa Municipal	Charliston Cargnin	

Responsáveis pela aplicação do PPR-ESP

Função	Nome	e-mail	Telefone(s)
Secretário Municipal de Saúde.	Sandro Ressler	sandroressler@icara.sc.gov.br	(48) 9.9614-4720
Ponto focal municipal do VIGIDESASTRES	Coordenadora Vigilância Sanitária	vigilanciasanitaria@icara.sc.gov.br	(48) 3431-3583 (48) 99103-2709

Prefeita Municipal	Dalvânia P. Cardoso	dalvaniapereira1@gmail.com	(48) 9.9121-1159
Vice- Prefeito	Jandir Sorato	jandirsorato@gmail.com	(48) 9.9952-0178
Secretário de Planejamento	Israel Jorge Rabelo	articulacao@icara.sc.gov.br	(48) 9.9655-2855
Secretário de Assistência Social	Eduardo M. Zata	eduzata@gmail.com	(48) 9.9155-3653
Defesa Civil	Vitor C. Dutra	defesacivil@icara.sc.gov.br	(48) 9.9857-9251
Imprensa Municipal	Charlston Cargnin	charles@icara.sc.gov.br	(48) 9.9198-1111

Equipe de elaboração do PPR-ESP

Integrantes
I. Gilmar Ghislandi
II. José Silvano
III. Lisandra G.G. Zilli
IV.
V.
Colaboradores
Vitor C. Dutra – Defesa Civil
Revisores
I

II.

Lista de Abreviaturas

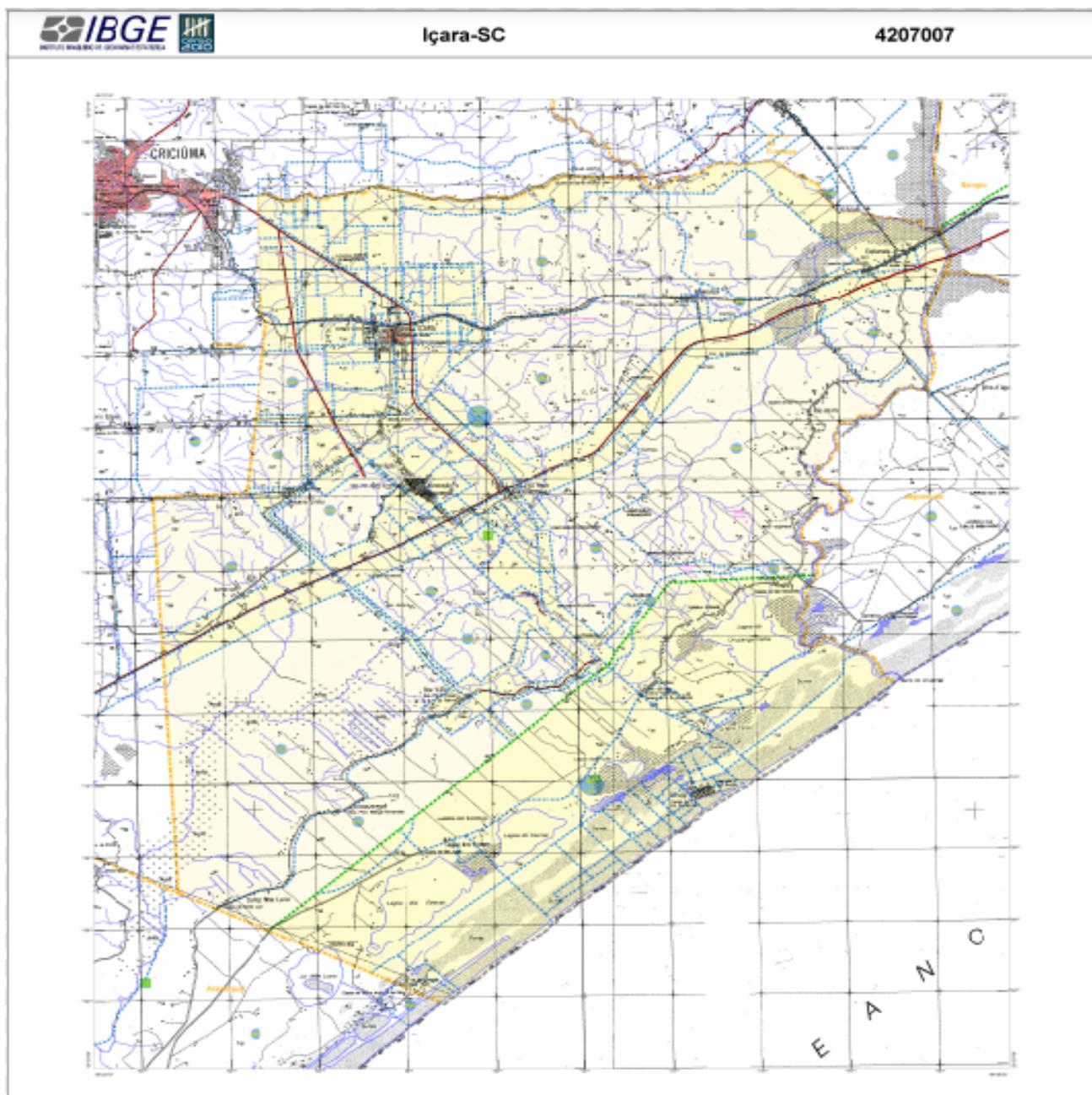
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em
Saúde CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CME	Comitê de Monitoramento de Eventos
COE-Saúde	Centro de Operações de Emergências em
Saúde CP	Calamidade pública
DIVE	Diretoria de Vigilância Epidemiológica
EPAGRI	Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina
CIRAM	Centro de Informações de Recursos Ambientais e de Hidrometeorologia
de	Santa Catarina.
DIVS	Diretoria de Vigilância Sanitária
ESP	Emergências em Saúde Pública
ESPIE	Emergência de Saúde Pública de Nível
Estadual	Emergência de Saúde Pública de Nível
Local	
ESPIN	Emergência em Saúde Pública de Importância
Nacional	ASSISTÊNCIA SOCIAL

Sumário

1 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE IÇARA	8
2 – VIGIDESASTRES - Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos Riscos Decorrentes dos Desastres Naturais	9
3 - INTRODUÇÃO	11
4 - OBJETIVOS	13
5 – ESTRUTURA DO PLANO DE MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES - MÓDULO INUNDAÇÕES, VENDAVAS E DESLIZAMENTOS DE SOLO	14
6- OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES - Módulo Inundações, Vendavas e Deslizamentos.	27
7 – AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO	39
8 - INFORMAÇÕES À COMUNIDADE	40
9 - CAPACITAÇÕES	41
10 – RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES	42
11 – LOGÍSTICA	43
12 – RELAÇÃO DE RESPONSÁVEIS PELO SETOR SAÚDE	44
13 – RELACIONAMENTO COM OUTROS PLANOS	45
13.1 - Gerenciamento dos Desastres – Defesa Civil de Içara/SC	45
13.1.2 OPERAÇÕES	45
13.2.2 - CRITÉRIOS E AUTORIDADE	47
13.4.3 Desmobilização	48
13.4.3.1 Critérios	48
13.5 ETAPAS	49
13.6 ATRIBUIÇÕES	52
14 - MANUTENÇÃO DO PLANO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA	59
15 – INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL	60
16 - DEFINIÇÃO DE TERMOS	62
17 – REFERÊNCIAS, LEGISLAÇÃO E ATOS CORRELATOS.	64
ANEXO I	67
ANEXO II	69
ANEXO III	70
ANEXO IV	71
ANEXO VI	72

1 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE IÇARA

1.1 – Localização, população, clima e relevo.



Fonte:

https://geoftp.ibge.gov.br/cartas_e_mapas/mapas_para_fins_de_levantamentos_estatisticos/ce_nso_demografico_2010/mapas_municipais_estatisticos/sc/icara_v2.pdf

O município de Içara tem aproximadamente 59.035 habitantes (IBGE, 2022) em uma unidade territorial de 228,928 Km² (IBGE, 2015). Situa-se no extremo sul do Estado de Santa Catarina, próximo à planície costeira e compreende as bacias hidrográficas dos rios Urussanga e Araranguá. Na região central do município ocorrem predominantemente rochas sedimentares do grupo Guatá, e pontualmente rochas vulcânicas do Grupo Serra Geral pertencentes à Bacia do Paraná, além de Depósitos Aluvionares Cenozoicos; enquanto no bairro Vila Nova ocorrem Depósitos Fluvio – Lagunares (Wildner et. al. 2008). O relevo é suave/ondulado, com morros médios. O município apresenta histórico de inundações associadas aos rios Esperança e Três Ribeirões, afluentes do Rio Urussanga; e ao Rio dos Porcos afluente, do Rio Araranguá. Os eventos de inundação podem associar-se a dinâmica das marés, uma vez que, tanto o Rio Araranguá como o Rio Urussanga são influenciados pelas marés e ressacas. O município apresenta histórico de inundações associadas aos três córregos que formam o Rio Três Ribeirões, ao Rio dos Porcos e ao Rio Esperança, sendo que o evento recente mais grave foi registrado em 2015.

Ao todo, o município apresenta 8 (oito) áreas de risco relacionadas a inundações, vendavais, erosão fluvial e enxurradas, em parte decorrentes das ações antrópicas que tornaram essas áreas variáveis de alto a muito alto risco, cuja descrição detalhada será feita adiante. As chuvas de granizo, vendavais, estiagens, ondas de frio e chuvas fortes e continuadas são também fatores de risco que podem ocorrer eventualmente e apresentar grau de risco variável, representando prejuízos econômicos ao município e, especialmente, danos e agravos à saúde da população residente.

Considera-se ainda como fator de risco os acidentes com produtos perigosos tais como o transporte, o armazenamento e o manuseio de combustíveis, gases medicinais ou industriais, frigoríficos, depósitos e aplicação de agrotóxicos, oficinas, galvanoplastias e outras que podem gerar danos e agravos à saúde da população.

2 - . - Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres.

Para desenvolver as atividades da gestão de risco, foi criado pelo Ministério da Saúde, **no âmbito da Vigilância em Saúde e Ambiente**, o programa VIGIDESASTRES que tem como objetivo o desenvolvimento de um conjunto de ações, de forma contínua, pelas autoridades de saúde pública, para reduzir o risco da exposição da população e dos profissionais de saúde, reduzir doenças e agravos secundários à exposição e reduzir os danos à infraestrutura de saúde.

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 prazo, em termos de morbimortalidade;
- Comprometem o comportamento psicológico e social das comunidades;
- Causam contaminação dos alimentos e sua consequente 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 Içara adota, como finalidade básica, promover ações de prevenção, preparação e respostas aos desastres naturais, nesse módulo, representados pelos vendavais, 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 da administração municipal, para que se possa fazer o enfrentamento das ocorrências provocados por estes eventos, minimizando os impactos que os mesmos produzem sobre a saúde da população.

3 - INTRODUÇÃO

Emergências em Saúde Pública configuram-se como situações que demandam o emprego urgente das 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 Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública *focam 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 monitoramentos 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.

Neste contexto, as Emergências em Saúde Pública (ESP) estão relacionadas aos eventos adversos naturais ou tecnológicos que possam ocorrer em um determinado momento.

Dessa forma, o Plano Municipal de Preparação e Resposta às do município de Içara foi elaborado para orientar todas as ações de prevenção, preparação e resposta aos eventos adversos, que possam impactar a saúde da população, na ocorrência deste eventos, estabelecendo que tipo de ações voltadas para a prevenção, promoção e a recuperação da saúde pública, afetada pelo evento ocorrido no nível local e definindo as responsabilidades e competências de cada integrante da administração pública municipal de saúde para o enfrentamento dos 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, e à partir das diretrizes estabelecidas pelo presente Plano Municipal de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública, o município de Içara, 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, efetivo e eficaz dos eventos adversos à saúde provocados pelas inundações ocorridos por ação da natureza ou intervenção antrópica.

4 - OBJETIVOS

A Secretaria Municipal de Saúde de Içara apresenta o **Plano Municipal de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública**, objetivando manter o acolhimento à população atingida pelo evento adverso, bem como, intensificar ações de promoção, prevenção e

recuperação da saúde, buscando minimizar os impactos e os riscos decorrentes das situações adversas, provocadas por desastres naturais afetando a saúde pública.

Marco Legal e Normativo

Para embasamento das ações propostas neste PPR – ESP, foi realizada pesquisa estabelecidas, e coordenadas de gerenciamento dos riscos e dos impactos e desastres. Diante disso, fica disposto a seguir as leis:

- 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”.

- Portaria GM/MS nº 888 (2021): Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

- Lei nº 12.608 (2012): Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil - PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil - CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; 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.
- Portaria GM/MS Nº 4.085 (2022), que altera o Anexo XXVII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde - Rede VIGIAR-SUS
- Portaria GM/MS Nº 4.185 (2022), que institui o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres - Vigidesastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
- PORTARIA nº 814 (2022), dispõe sobre a normatização da distribuição do Hipoclorito de Sódio 2,5% à população do Estado de Santa Catarina em situação de risco, onde não há acesso à rede pública de distribuição de água tratada, com objetivo de desinfecção e prevenção às doenças de transmissão hídrica entérica.
- Nota Técnica N.º 004/2021 - DIVS/SUV/SES/SC, orienta sobre o controle relacionado aos Veículos Transportadores de Água para Consumo Humano (Carros Pipas) no Estado de Santa Catarina.
- Nota Técnica Conjunta DIVS e Defesa Civil N.º 002/2022, dispõe sobre a regulamentação do uso de Kit para Transporte de Água fornecido pela Defesa Civil do Estado de Santa Catarina para os municípios em enfrentamento da estiagem.

5 – ESTRUTURA DO PLANO MUNICIPAL DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.

5.1 – Organização

5.1.1 - Área de abrangência

O *Plano Municipal de preparação e resposta as emergencias em saude publica* contemplam todo o espaço territorial do município de Içara, com suas zonas urbanas e rurais sujeitas às ocorrências de eventos adversos provocados por inundações, escorregamentos de terra,

vendavais, ondas de frio, estiagens, chuvas de granizo e outros, assim como as consequências a elas relacionados.

5.1.2 - Identificação das Áreas de Risco

As áreas de risco existentes no município de Içara estão descritas no trabalho executado pelo **CPRM – Serviço Geológico do Brasil – Ação Emergencial para Delimitação de Áreas em Alto e Muito Alto Risco a Enchentes e Movimentos de Massa.**

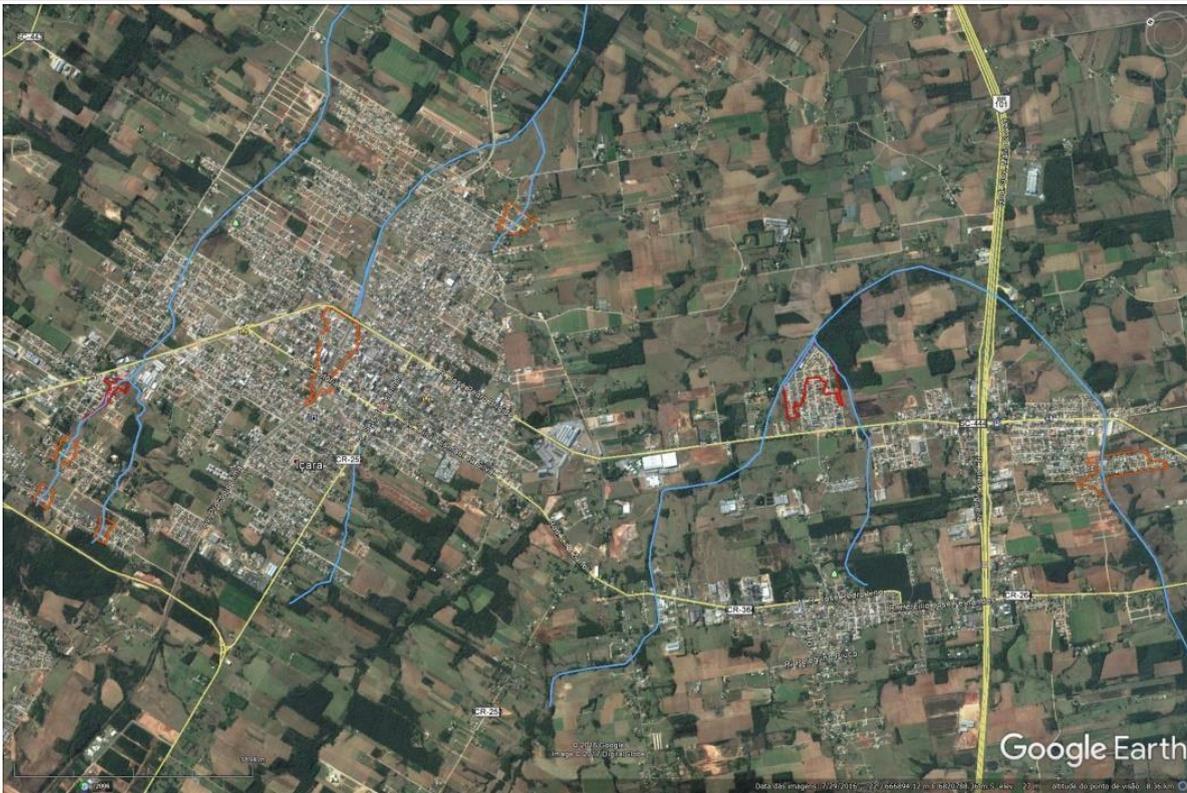
Relatório do CPRM – Serviço Geológico do Brasil

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

Neste município foram delimitados oito setores de risco alto e muito alto na área urbana, apresentados no quadro 04, onde também estão delimitados os bairros/distritos, trechos de ruas ou avenidas e tipologia dos eventos identificados e/ou que podem ocorrer em cada setor. As pranchas de cada um dos setores se encontram no apêndice I.

BAIRRO ou DISTRITO	RUA ou AVENIDA	SETOR	TIPOLOGIA
Bairro Centro	Av. Procópio Lima	SC_ICARA_SR_1_CPRM	Inundação
Bairro Liri	Rua José dos Santos	SC_ICARA_SR_2_CPRM	Inundação
Loteamento Casa Grande	Rua Tanara Monteiro de Oliveira	SC_ICARA_SR_3_CPRM	Inundação
Bairro Liri	Rua Ivo Alexandre	SC_ICARA_SR_4_CPRM	Inundação
Bairro Liri	Rua Marcelino Gomes	SC_ICARA_SR_5_CPRM	Inundação
Bairro Jussara	Rua Baldoíno Reus	SC_ICARA_SR_6_CPRM	Inundação
Bairro Vila Nova	Rua B	SC_ICARA_SR_7_CPRM	Inundação
Bairro Jaqueline	Est. Wallinson Fernandes Floriano	SC_ICARA_SR_8_CPRM	Inundação

A figura 04, mostra a mancha urbana do Município de Içara com os setores de risco delimitados em campo:



Quadro 4. Síntese dos setores de risco alto e muito alto.

No município de Içara, devido ao seu relevo suave/ondulado e a geologia da área urbana do município, não foram observados indícios de processos desestabilizadores em maciços rochosos, ou áreas com risco geológico a movimentos de massa. Os setores de risco delimitados apresentaram processos hidrológicos associados, como inundação.

Os levantamentos efetuados demonstram que o município de Içara está sujeito aos seguintes riscos localizados:

- a) **Riscos identificados no município:** Inundações, enxurradas, alagamentos, quedas de solos, rolamentos de blocos de rochas, estando a eles relacionados não apenas os prejuízos materiais, mas os danos e agravos à saúde pública a deles decorrentes.
- b) **Número de Áreas de Risco:** 08
- c) **Número de habitações sob risco:** Aproximadamente 515
- d) **Número de pessoas expostas a riscos:** 2.060

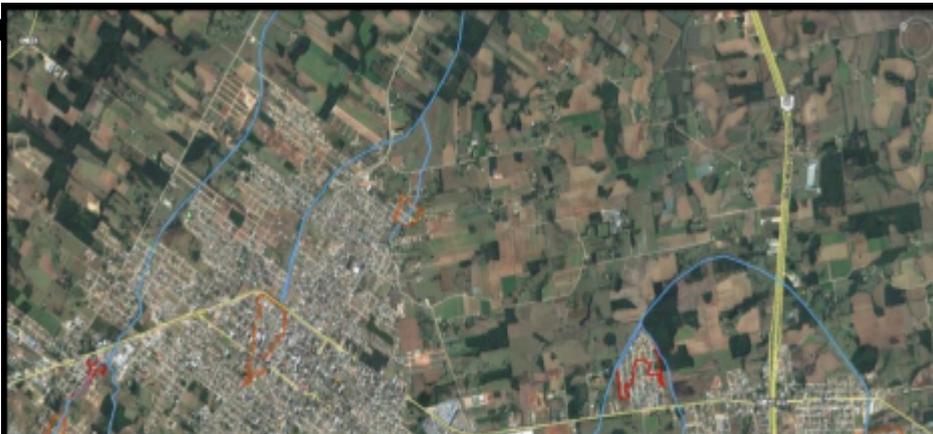
Da mesma forma, as chuvas de granizo, ventanias, estiagens, ondas de frio e chuvas fortes e continuadas se constituem em fatores de risco que podem ocorrer eventualmente no município, podendo apresentar grau de risco variável à população.

Os produtos classificados como perigosos fazem parte do cotidiano das pessoas tanto nas áreas urbanas como nas zonas rurais. Sendo assim, os acidentes que deles possam se originar costumam variar em tipo, intensidade e gravidade e podem adquirir rapidamente grandes dimensões.

Como a abrangência desses riscos (chuvas de granizo, vendavais, ondas de frio, estiagens, acidentes com produtos perigosos, etc) é mais generalizada, deve-se considerar que toda a população do município fique sob risco em caso de ocorrência de um ou mais de um desses eventos, não havendo a necessidade de desenvolvimento de Planos de emergência à parte.

Dessa forma, o Plano de emergências em Saúde Pública estabelece as medidas necessárias para o controle das situações adversas e a mitigação dos danos e agravos que estes possam gerar à saúde da população.

5.1.3 - Map



Setores com risco geológico do município de Içara. (Imagem: *Google Earth*).

No município de Içara, devido ao seu relevo suave/ondulado e a geologia da área urbana do município, não foram observados indícios de processos desestabilizadores e maciços rochosos, ou áreas com risco geológico a movimentos de massa. Os setores de risco delimitados apresentam processos hidrológicos associados, com inundação.

5.1.4 – Caracterização das Áreas de Risco

A ocupação das planícies aluviais dos córregos e rios que cortam o município de Içara vem submetendo os moradores aos processos de inundações que, em ocasiões de chuvas fortes, rápidas e continuadas, podem provocar danos aos setores públicos e privados do município, assim como promover agravos à saúde da população, considerando o poder de contaminação e a alta energia de arrasto das águas geradas por esses fenômenos.

Os setores delimitados no Município de Içara apresentaram alto e muito alto risco a inundações, sendo que os setores SC_ICARA_SR_2_CPRM e SC_ICARA_SR_6_CPRM apresentaram risco muito alto a processos de inundações. Estes setores apresentam histórico de recorrência de inundações associadas aos três córregos afluentes do Rio Três Ribeirões, ao Rio Esperança e ao Rio dos Porcos, sendo que o último evento mais grave foi registrado em 2015. Alguns setores deste município apresentaram problemas de alagamentos associados aos processos de inundações, principalmente pela inexistência de drenagem pluvial ou pelo mau dimensionamento da mesma. Isto pode ser observado principalmente no setor SC_ICARA_SR_1_CPRM, onde há um agravante, pois o Rio Esperança encontra-se fechado abaixo de ruas e moradias (figura 5). No setor SC_ICARA_SR_8_CPRM também pode ser observado a canalização mal dimensionada do córrego afluente do Rio Esperança (figura 6). Este município apresenta outros problemas pontuais de alagamentos, devido à ineficiência da rede de drenagem pluvial urbana, que não foram setorizados neste projeto.



Figura 5. Rio Esperança fechado na Av. Procópio Lima, situado no setor SC_ICARA_SR_1_CPRM.



Figura 6. Passagem fechada do córrego na rua José Inês, situado no setor SC_ICARA_SR_8_CPRM.

ÁREA DE RISCO 1

Localização: Av. Procópio Lima – Bairro Centro

Ficha Complementar de Análise de Risco: SC_IÇARA_SR_1_CPRM

Coordenadas Geográficas: UTM 22J, 666007 m E, 6822749 m N



Fonte: CPRM – Serviço Geológico do Brasil, 2017.

Descrição: Moradias situadas na linha de talvegue, onde há um rio canalizado subterrâneo (Rio Esperança) que teve seu curso alterado. Em eventos de pluviosidade elevada o mal dimensionamento da drenagem pluvial e fluvial provocam inundações e alagamentos. As ocupações são comerciais e residenciais de diversos padrões construtivos, com vulnerabilidade média a baixa. Algumas moradias já são construídas mais altas, adaptadas pela recorrência das inundações. Vias predominantemente pavimentadas.

Tipologia: Inundação.

Risco: Alto

Quantidade de casas em risco: aprox. 105

Quantidade de pessoas em risco: aprox. 420

Sugestões de medidas: Manutenção preventiva das drenagens fluviais e pluviais, principalmente do rio canalizado subterrâneo;

Estudo hidrológico da microbacia hidrográfica do rio a fim de gerar projetos de macrodrenagens pluviais, para sanar os alagamentos;

Evacuação preventiva das moradias situadas no setor durante eventos pluviométricos elevados.

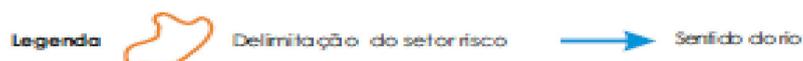
Observação: O número de pessoas e moradias é aproximado e variável, dependendo da intensidade do evento adverso. Os locais que atualmente não possuem moradias, ou cujas moradias estejam fora do polígono de risco, mas claramente pertençam à área de influência das inundações, erosão fluvial e fluxo das enxurradas, no futuro podem enfrentar os riscos inerentes ao setor, fator que pode ser agravado caso construções ou intervenções inadequadas sejam realizadas.

ÁREA DE RISCO 2

Localização: Rua José dos Santos - Bairro Liri

Ficha Complementar de Análise de Risco: SC_ICARA_SR_02_CPRM

Coordenadas Geográficas: UTM 22 J 664885 m E, 6824134 m N



Fonte: CPRM – Serviço Geológico do Brasil, 2017.

Descrição: Ocupação residencial na planície de inundação do Córrego Ribeirão (segundo ribeirão) afluente do Rio Três Ribeirões. Este encontra-se assoreado, e com alguns trechos fechados. As moradias são de alvenaria e madeira, de diversos padrões construtivos, com vulnerabilidade média. Algumas moradias já são construídas mais altas, adaptadas em recorrência das inundações. Vias predominantemente pavimentadas. O último evento de elevada pluviosidade ocorreu em 2015.

Tipologia: Inundação.

Risco: Muito Alto

Quantidade de casas em risco: aprox. 20

Quantidade de pessoas em risco: aprox. 80

Sugestões de medidas:

- Manutenção preventiva das drenagens fluviais e pluviais;
- Fiscalização da área de APP do córrego para impedir novas construções;
- Projeto de recuperação da mata ciliar do córrego;

- Evacuação preventiva das moradias situadas no setor durante eventos de pluviosidade elevada.

Observação: O número de pessoas e moradias é aproximado e variável, dependendo da intensidade do evento adverso. Os locais que atualmente não possuem moradias, ou cujas moradias estejam fora do polígono de risco, mas claramente pertençam à área de influência das inundações, erosão fluvial e fluxo das enxurradas, no futuro podem enfrentar os riscos inerentes ao setor, fator que pode ser agravado caso construções ou intervenções inadequadas sejam realizadas.

ÁREA DE RISCO 3

Localização: Rua Tanara Monteiro de Oliveira - Loteamento Casa Grande

Ficha Complementar de Análise de Risco: SC_ICARA_SR_03_CPRM

Coordenadas Geográficas: UTM 22 J 664191 m E, 6824164 m N



Fonte: CPRM – Serviço Geológico do Brasil, 2017.

Descrição: Ocupação residencial na planície de inundação do Rio Ribeirão (segundo ribeirão) afluente do Rio Três Ribeirões. Neste setor o rio encontra-se bastante assoreado e desprovido de mata ciliar. As moradias são de alvenaria e madeira, de diversos padrões construtivos, com vulnerabilidade alta a média. As moradias mais novas já são construídas mais altas, adaptadas em recorrência das inundações. Apenas a Rua Tanara Monteiro de Oliveira é pavimentada.

Tipologia: Inundação.

Risco: Alto

Quantidade de casas em risco: aprox. 22

Quantidade de pessoas em risco: aprox. 88

Sugestões de medidas:

- Manutenção preventiva do córrego, para retirada de lixo;
- Fiscalização da área de APP do córrego para impedir novas construções;
- Projeto de desassoreamento e recuperação da mata ciliar do córrego;
- Evacuação preventiva das moradias situadas neste setor durante eventos de pluviosidade elevada

Observação: O número de pessoas e moradias é aproximado e variável, dependendo da intensidade do evento adverso. Os locais que atualmente não possuem moradias, ou cujas moradias estejam fora do polígono de risco, mas claramente pertençam à área de influência das inundações, erosão fluvial e fluxo das enxurradas, no futuro podem enfrentar os riscos inerentes ao setor, fator que pode ser agravado caso construções ou intervenções inadequadas sejam realizadas.

ÁREA DE RISCO 4

Localização: Rua Ivo Alexandre - Bairro Liri

Ficha Complementar de Análise de Risco: SC_ICARA_SR_04_CPRM

Coordenadas Geográficas: UTM 22 J 663874 m E, 6823576 m N



Legenda  Delimitação do setor risco  Sentido do rio

Fonte: CPRM – Serviço Geológico do Brasil, 2017.

Descrição: Ocupação residencial na planície de inundação do Córrego Ribeirão (terceiro ribeirão) afluente do Rio Três Ribeirões. Neste setor o córrego encontra-se bastante assoreado e desprovido de mata ciliar. As moradias são de alvenaria e madeira, de diversos padrões construtivos e com vulnerabilidade alta a média. Algumas moradias já foram interditadas e removidas pela Defesa Civil Municipal. Algumas moradias mais vulneráveis, situadas na área de APP (Área de Proteção Permanente) do rio tem previsão de remoção. As ruas são pavimentadas e o sistema de drenagem pluvial é insuficiente ou mal dimensionado.

Tipologia: Inundação.

Risco: Alto

Quantidade de casas em risco: aprox. 15

Quantidade de pessoas em risco: aprox. 60

Sugestões de medidas:

- Manutenção preventiva do córrego, para retirada de lixo;
- Fiscalização da área de APP do córrego para impedir novas construções;
- Projeto de desassoreamento e recuperação da mata ciliar do córrego;
- Evacuação preventiva das moradias situadas no setor durante eventos de pluviosidade elevada.

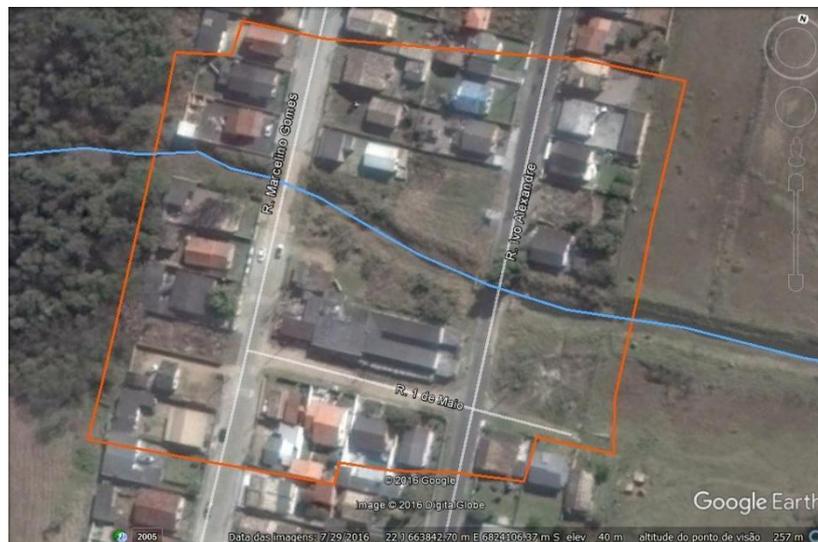
Observação: O número de pessoas e moradias é aproximado e variável, dependendo da intensidade do evento adverso. Os locais que atualmente não possuem moradias, ou cujas moradias estejam fora do polígono de risco, mas claramente pertençam à área de influência das inundações, erosão fluvial e fluxo das enxurradas, no futuro podem enfrentar os riscos inerentes ao setor, fator que pode ser agravado caso construções ou intervenções inadequadas sejam realizadas.

ÁREA DE RISCO 5

Localização: Rua Marcelino Gomes - Bairro Liri

Ficha Complementar de Análise de Risco: SC_ICARA_SR_05_CPRM

Coordenadas Geográficas: UTM 22 J 663795 m E, 6824125 m N



Legenda  Delimitação do setor risco  Sentido do rio

Fonte: CPRM – Serviço Geológico do Brasil, 2017.

Descrição: Moradias situadas próximo ao córrego ribeirão (terceiro ribeirão) afluente do Rio Três Ribeirões, sujeitas a inundação. O córrego encontra-se bastante assoreado e desprovido de mata ciliar. As moradias são de alvenaria e madeira, de diversos padrões construtivos, e apresentam vulnerabilidade alta a média. As ruas são pavimentadas e o sistema de drenagem pluvial é insuficiente ou mal dimensionado.

Tipologia: Inundação.

Risco: Alto

Quantidade de casas em risco: aprox. 26

Quantidade de pessoas em risco: aprox. 104

Sugestões de medidas:

- Manutenção preventiva do córrego, para retirada de lixo;
- Fiscalização da área de APP do córrego para impedir novas construções;
- Projeto de desassoreamento e recuperação da mata ciliar do córrego;
- Evacuação preventiva das moradias situadas no setor durante eventos de pluviosidade elevada.

Observação: O número de pessoas e moradias é aproximado e variável, dependendo da intensidade do evento adverso. Os locais que atualmente não possuem moradias, ou cujas moradias estejam fora do polígono de risco, mas claramente pertençam à área de influência das inundações, erosão fluvial e fluxo das enxurradas, no futuro podem enfrentar os riscos inerentes ao setor, fator que pode ser agravado caso construções ou intervenções inadequadas sejam realizadas.

ÁREA DE RISCO 6

Localização: Rua Baldoíno Reus - Bairro Jussara

Ficha Complementar de Análise de Risco: SC_ICARA_SR_06_CPRM

Coordenadas Geográficas: UTM 22 J 664620 m E, 6819398 m N



Legenda  **Delimitação do setor de risco**  **Sentido do rio**

Fonte: CPRM – Serviço Geológico do Brasil, 2017.

Descrição: Ocupação residencial na planície de inundação e nas margens do Rio dos Porcos. O rio encontra-se retificado, assoreado e desprovido de mata ciliar. As moradias localizam-se na cota de altitude da calha do rio, sendo atingidas com frequência por inundações. A prefeitura construiu um canal auxiliar, paralelo ao Rio dos Porcos, com o intuito de amenizar as

inundações. As moradias são de alvenaria e madeira, de diversos padrões construtivos, com vulnerabilidade média a baixa. As ruas são pavimentadas e o sistema de drenagem pluvial é insuficiente ou mal dimensionado.

Tipologia: Inundação

Risco: Muito Alto

Quantidade de casas em risco: aprox. 142

Quantidade de pessoas em risco: aprox. 568

Sugestões de medidas:

Manutenção preventiva do canal auxiliar e do Rio dos Porcos, para retirada de lixo;

Fiscalização da área de APP do rio para impedir novas construções;

Projeto de desassoreamento e recuperação da mata ciliar do rio;

Evacuação preventiva das moradias situadas no setor durante eventos de pluviosidade elevada.

Observação: O número de pessoas e moradias é aproximado e variável, dependendo da intensidade do evento adverso. Os locais que atualmente não possuem moradias, ou cujas moradias estejam fora do polígono de risco, mas claramente pertençam à área de influência das inundações, erosão fluvial e fluxo das enxurradas, no futuro podem enfrentar os riscos inerentes ao setor, fator que pode ser agravado caso construções ou intervenções inadequadas sejam realizadas.

ÁREA DE RISCO 7

Localização: Rua B - Bairro Vila Nova

Ficha Complementar de Análise de Risco: SC_ICARA_SR_07_CPRM

Coordenadas Geográficas: UTM 22 J 668662 m E, 6817097 m N



Legenda  Delimitação do setor risco  Sentido do rio

Fonte: CPRM – Serviço Geológico do Brasil, 2017.

Descrição: Moradias situadas na planície de inundação e próximas às margens do Rio dos Porcos, sujeitas a inundação. O rio encontra-se assoreado e parcialmente desprovido de mata

ciliar. As moradias são de alvenaria e madeira, de diversos padrões construtivos, com vulnerabilidade média. A maioria das ruas não estão pavimentadas e não há sistema drenagem pluvial.

Tipologia: Inundação

Risco: Alto

Quantidade de casas em risco: aprox. 135

Quantidade de pessoas em risco: aprox. 540

Sugestões de medidas:

- Manutenção preventiva do Rio dos Porcos, para retirada de lixo;
- Fiscalização da área de APP do rio para impedir novas construções;
- Projeto de desassoreamento e recuperação da mata ciliar do rio;
- Evacuação preventiva das moradias situadas no setor durante eventos de pluviosidade elevada.

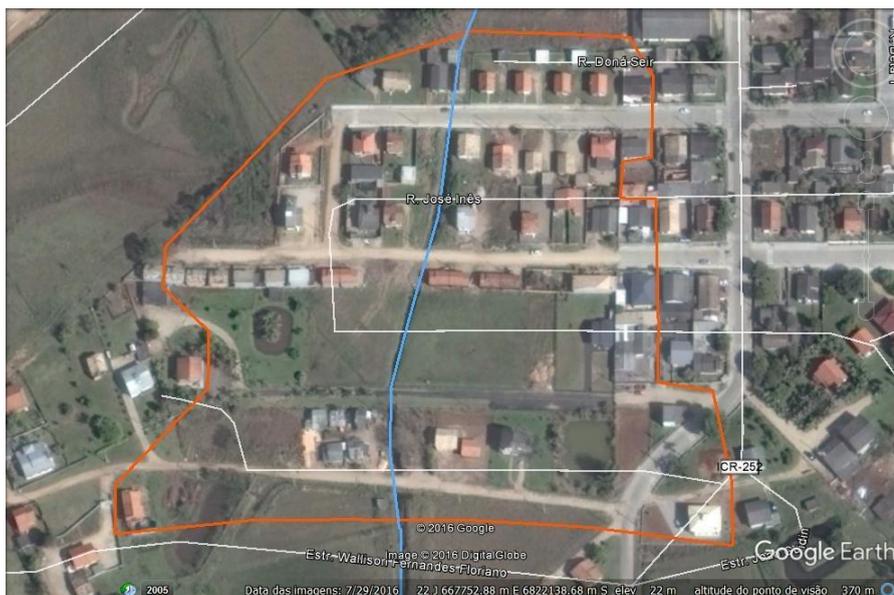
Observação: O número de pessoas e moradias é aproximado e variável, dependendo da intensidade do evento adverso. Os locais que atualmente não possuem moradias, ou cujas moradias estejam fora do polígono de risco, mas claramente pertençam à área de influência das inundações, erosão fluvial e fluxo das enxurradas, no futuro podem enfrentar os riscos inerentes ao setor, fator que pode ser agravado caso construções ou intervenções inadequadas sejam realizadas.

ÁREA DE RISCO 8

Localização: Est. Wallinson Fernandes Floriano - Bairro Elisabete

Ficha Complementar de Análise de Risco: SC_ICARA_SR_08_CPRM

Coordenadas Geográficas: UTM 22 J 667841 m E, 6822198 m N



Legenda



Delimitação do setor risco



Sentido do rio

Fonte: CPRM – Serviço Geológico do Brasil, 2017.

Descrição: Moradias situadas na planície de inundação e próximas às margens de um córrego afluente do Rio Esperança, sujeitas a inundação. O córrego encontra-se assoreado, desprovido de mata ciliar e parcialmente fechado (próximo a figura 2 e 3). As moradias são de alvenaria e madeira, de diversos padrões construtivos, com vulnerabilidade média, pois a maioria das casas são construídas mais altas, adaptadas para eventos de inundação recorrentes. As ruas são predominantemente pavimentadas, e o sistema de drenagem pluvial é insuficiente ou mal dimensionado.

Tipologia: Inundação.

Risco: Alto

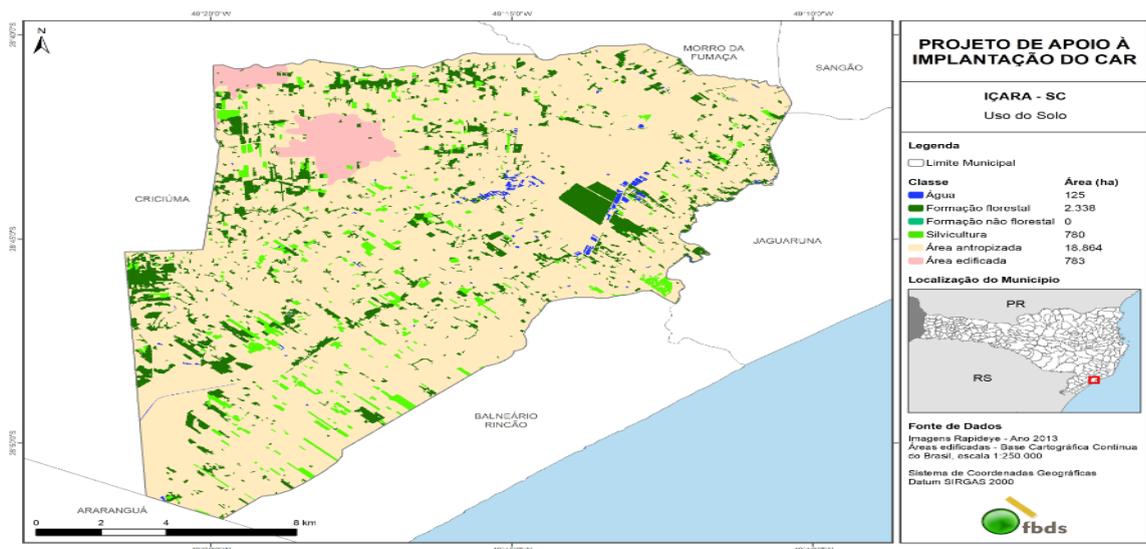
Quantidade de casas em risco: aprox. 50

Quantidade de pessoas em risco: aprox. 200

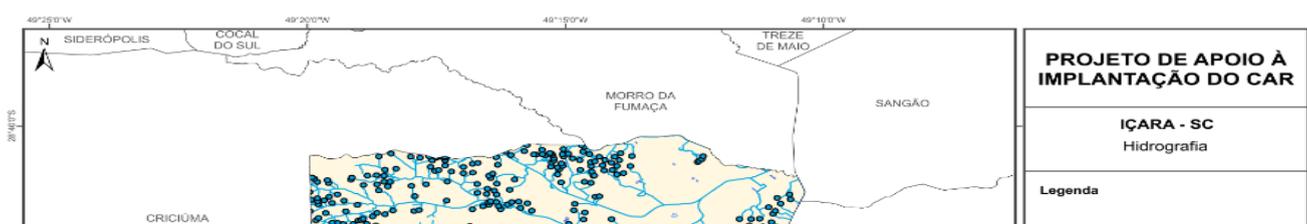
Sugestões de medidas:

- Manutenção preventiva do córrego, para retirada de lixo;
- Fiscalização da área de APP do córrego para impedir novas construções;
- Projeto de desassoreamento e recuperação da mata ciliar do córrego;
- Evacuação preventiva das moradias situadas no setor durante eventos de pluviosidade elevada.

Observação: O número de pessoas e moradias é aproximado e variável, dependendo da intensidade do evento adverso. Os locais que atualmente não possuem moradias, ou cujas moradias estejam fora do polígono de risco, mas claramente pertençam à área de influência das inundações, erosão fluvial e fluxo das enxurradas, no futuro podem enfrentar os riscos inerentes ao setor, fator que pode ser agravado caso construções ou intervenções inadequadas sejam realizadas.



Fonte: https://geo.fbds.org.br/SC/İÇARA/MAPAS/SC_4207007_USO_DO_SOLO.jpg



Fonte: https://geo.fbds.org.br/SC/ICARA/MAPAS/SC_4207007_HIDROGRAFIA.jpg

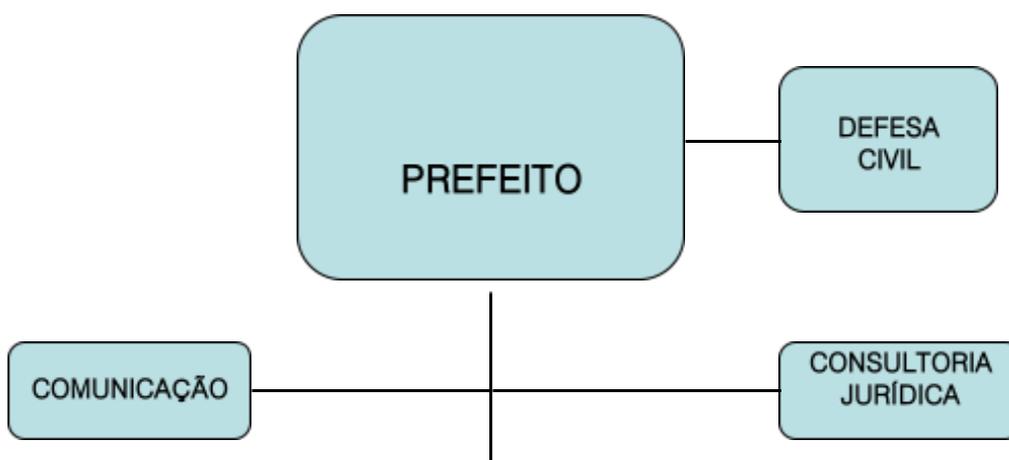
5.2 - Coordenação das ações de emergência por eventos no município

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



5.3 - 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 Inter setorial, constituído por Portaria do Secretário Municipal de Saúde, destinado a integrar as ações e serviços de saúde para atuação em situações de emergência e estado de calamidade pública, com o objetivo precípuo de coordenar as ações emergenciais da área da saúde, em consonância com as diretrizes do SUS (**Anexo I**).

Coordenações das Equipes do Setor Saúde

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

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

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

Com as equipes treinadas adequadamente, é viável organizar, orientar, agilizar e

uniformizar as ações necessárias às respostas para controle das situações anormais, facilitando as atividades de prevenção, preparação e alerta e otimizando as atividades de resposta a uma determinada ameaça, caso o evento adverso venha a se concretizar.

As coordenações dos setores de 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 – BOMBEIROS - Regulação - Equipes de Urgência e Emergência – Coordenadores (as) do SAMU/Regulação

Histórico de Desastres Naturais e Antropogênicos

(Levantar informações sobre desastres no município ou região, isto é, levantar o histórico dos eventos ocorridos nos últimos dez anos, como acidentes de origem antropogênica ou tecnológica, envolvendo produtos químicos (produtos perigosos), em áreas industriais, agroindustriais e em modais de transporte, ou natural, como estiagem e inundações. Além disso, as áreas e populações expostas, os impactos humanos, os danos materiais e principais setores afetados, incluindo o setor saúde, que pode ter seus serviços comprometidos).

Registro	UF	Município	Desastre	Tipo
2023	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Vendaval	Meteorológico
2022	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Chuvas Intensas	Meteorológico
2022	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Chuvas Intensas	Meteorológico
2022	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Vendaval	Meteorológico
2022	SC	Içara	Estiagem	Climatológico
2022	SC	Içara	Estiagem	Climatológico
2021	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Vendaval	Meteorológico
2021	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Chuvas Intensas	Meteorológico
2021	SC	Içara	Enxurradas	Hidrológico
2021	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Chuvas Intensas	Meteorológico
2021	SC	Içara	Doenças infecciosas virais	Biológico
2020	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Vendaval	Meteorológico
2020	SC	Içara	Estiagem	Climatológico
2020	SC	Içara	Doenças infecciosas virais	Biológico
2020	SC	Içara	Doenças infecciosas virais	Biológico
2019	SC	Içara	Alagamentos	Hidrológico
2019	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Chuvas Intensas	Meteorológico
2019	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Vendaval	Meteorológico
2018	SC	Içara	Tempestade Local/Convectiva - Vendaval	Meteorológico
2018	SC	Içara	Incêndios em plantas e distritos industriais, parques e depósitos	Obras Civas
2017	SC	Içara	Incêndios em plantas e distritos industriais, parques e depósitos	Obras Civas
2017	SC	Içara	Alagamentos	Hidrológico
2017	SC	Içara	Alagamentos	Hidrológico
2015	SC	Içara	Enxurradas	Hidrológico
2014	SC	Içara	Enxurradas	Hidrológico

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzA1YjY5ZmUtZWVjNS00ODYzLTgwN2YtMjQ3NDg1MGE5OGY1IiwidCI6IjhhNTU0YWQzLWI1MmltNDg2Mi1hMzZmLTg0ZDg5MWU1YzZwNSJ9&pageName=ReportSectioncb1d05717bd1e3030a04>

6- OPERACIONALIZAÇÃO PLANO MUNICIPAL DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

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

As medidas de controle de inundações desenvolvidas nos momentos de normalidade, também

chamados de **pré-eventos**, são divididas nas seguintes fases: **Prevenção/Preparação (Fase 1)**, **Monitoramento (Fase 2)** e **Alerta (Fase 3)** e expressam a intenção de evitar ou diminuir os impactos 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 são fundamentais 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/Bombeiros
; FUNDAI;
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 Içara.

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, calorímetros, 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



PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Vigilância Sanitária

Fone: 3431.3383

Rua: Dilcio Esmael da Silva, nº 148 – Centro – Içara.

e-mail: vigilanciasanitaria@icara.sc.gov.br – Cep: 88820000



os processos de fiscalização e 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:

A Vigilância Sanitária é responsável pela proteção e defesa da saúde da população por meio do controle sanitário de serviços e produtos destinados ao consumo e decorrentes dos processos de produção e comercialização que apresentam potencial risco à saúde humana e ao meio ambiente. As inspeções e fiscalizações são os principais objetivos da vigilância sanitária. São desenvolvidas com a finalidade de garantir a segurança sanitária e a manutenção da continuidade dos padrões de qualidade dos bens e produtos exigidos. Essas atividades avaliam possíveis riscos à saúde humana e intervêm preventivamente para evitar agravos ou para solucionar problemas. Todavia, numa situação de emergência, em decorrência de inundação, a vigilância sanitária deve participar do COE Saúde e desenvolver ações para o gerenciamento dos riscos nas seguintes estruturas: abrigos, no que diz respeito à manipulação de alimentos, comércio local, e armazéns. É também atribuição da vigilância sanitária orientar a população, sobre os cuidados na manipulação dos alimentos e destino dos resíduos.

Atribuições da Vigilância Sanitária

Identificar os estabelecimentos comerciais que foram atingidos pela inundação;
Inspeccionar e avaliar as condições higiênico-sanitárias de armazenamento, preparação e conservação dos produtos (alimentos, bebidas e águas envasadas) nos estabelecimentos comerciais e nos serviços de saúde das áreas que foram afetadas pelas inundações;
Inspeccionar os produtos doados que irão ser disponibilizados para a população, como: alimentos, bebidas e águas envasadas, assim como suas embalagens;
Inspeccionar os locais de armazenamento e conservação desses produtos doados;
Inspeccionar a cozinha e as condições de armazenamento e preparação dos alimentos nos abrigos;
Facilitar a articulação entre os serviços de vigilância sanitária, laboratórios centrais de saúde pública e vigilâncias ambiental e epidemiológica para atuarem em conjunto nas investigações de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), por meio da Rede de Comunicação, Vigilância e Investigação de Surtos Alimentares. A notificação poderá ser realizada pelos e-mails: notifica@saude.gov.br e rcvisa@anvisa.gov.br.
Promover nos abrigos, no comércio e nos locais de manipulação, o consumo seguro dos alimentos, com a disseminação das orientações básicas para a prevenção de contaminação e promoção da segurança alimentar, contemplando os seguintes itens:

Orientações quanto às Doações de Alimentos

Devem ser doados alimentos e bebidas não-perecíveis, isto é, aqueles que possuem tempo de durabilidade longo e não precisam ser mantidos sob refrigeração, congelamento ou aquecimento e podem ser armazenados à temperatura ambiente.

Os alimentos doados devem estar em suas embalagens originais onde estão declaradas as informações essenciais sobre o produto, inclusive prazo de validade, lista de ingredientes e orientações sobre conservação e consumo. As embalagens devem estar fechadas a fim de minimizar problemas associados ao fracionamento e manipulação, que podem ser graves a populações vulneráveis, além de dificultarem no transporte. Os alimentos e bebidas doados devem possuir prazo de validade vigente, não inferior a três meses.

1º etapa de doação:

Considerando a atual dificuldade de acesso a água, equipamentos e ingredientes para preparação de alimentos, devem ser doados, prioritariamente, alimentos industrializados prontos para o consumo, como água mineral, biscoitos, cereais em flocos, farinhas ou barras, sucos industrializados, leite UHT, sardinha, atum e carne enlatados, conservas de vegetais e frutas, frutas desidratadas, doces de frutas, castanhas, amendoins etc.

2º etapa de doação:

Com a melhoria das condições de estrutura física da população, podem ser doados também outros alimentos não-perecíveis, como arroz, feijão, farinha, açúcar, sal, macarrão, leite em pó etc.

Orientações quanto ao Armazenamento e Transporte dos Alimentos

Recomenda-se que os alimentos sejam agrupados por categoria, devendo-se evitar que os mesmos sejam armazenados próximos a medicamentos, vacinas, saneantes e outros produtos químicos. Caso necessário, medidas devem ser adotadas para evitar que os alimentos em embalagens frágeis sejam contaminados por substâncias tóxicas que podem agravar o estado de saúde da população vitimada.

Para não haver danos às embalagens, deve-se evitar o empilhamento excessivo de alimentos ou que produtos mais pesados fiquem empilhados sobre produtos mais leves.

Como o prazo de validade é um fator importante para garantia da qualidade e inocuidade dos alimentos, devem ser tomadas precauções para que os mesmos permaneçam o menor tempo possível estocados. Para isso, pode ser utilizado o conceito PVPS: primeiro que vence a validade é o primeiro que sai.

O local de armazenamento dos alimentos deve ser o mais limpo possível, sendo os mesmos mantidos sobre estrados, palets ou outro objeto que permita que os mesmos não fiquem diretamente sobre o piso. Devem também ser mantidos afastados das paredes de forma a permitir apropriada circulação de ar.

Serviços de Hemodiálise

Identificar previamente os serviços de saúde que prestam atendimento de hemodiálise que se encontra em áreas possíveis de serem atingidas por inundações;

Inspecionar os serviços de saúde atingidos pela inundação que realizam tratamento com hemodiálise e estabelecer fluxo de atendimento para os pacientes.

Serviços de Saúde

Inspecionar e avaliar os serviços de saúde (hospitais, clínicas, centros de saúde, almoxarifados de medicamentos e insumos, salas de imunobiológicos etc.) visando o manejo e descarte adequado de resíduos sólidos normais, biocontaminados e perigosos, bem como o monitoramento de possíveis riscos para a saúde humana;

Inspecionar os serviços de saúde das áreas atingidas pelas inundações com a finalidade de garantir a qualidade e o controle de riscos de tratamentos realizados com utilização de água;

Inspecionar e avaliar os recursos de saúde (equipamentos, medicamentos, materiais, insumos estratégicos etc.) para promover a qualidade da assistência prestada.

Resíduos Perigosos

Avaliar e controlar estabelecimentos de saúde, indústrias e comércios que armazenam e manipulam substâncias perigosas que geram resíduos perigosos com a finalidade de identificar riscos para a saúde humana.

Implementar plano de gerenciamento de resíduos perigosos nos serviços de saúde;
Fortalecer articulação junto à Vigilância de Acidentes com Produtos Perigosos do município e do Estado para estabelecer medidas de redução de risco para a saúde humana.

Atenção à Saúde

É tudo que envolve o cuidado com a saúde do ser humano, incluindo as ações e serviços de promoção, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação.

No SUS, o cuidado está ordenado em níveis de atenção: básica e especializada (inclui a média e a alta complexidade). Essa estruturação visa à melhor programação e planejamento das ações e serviços do sistema. Não se deve considerar nenhum desses níveis de atenção mais relevante que outro, porque a atenção à saúde deve ser integral. O município não necessita ter todos os níveis de atenção à saúde instalada em seu território, devendo usar uma rede de referência organizada. A rede de serviços de saúde deve promover, de forma articulada, o desenvolvimento de ações em saúde com a finalidade de garantir a integralidade do cuidado. Essas redes conformam a regionalização da atenção. É essa rede que deve garantir o acesso universal e em tempo oportuno ao usuário e deve ofertar um escopo de ações o mais amplo possível visando à atenção integral. A Atenção Básica deve ser a responsável por coordenar o cuidado.

O modelo de atenção proposto se caracteriza por ser um instrumento de qualificação dos serviços de saúde e orienta-se pelos princípios de universalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. Esses elementos reforçam o papel da integração na saúde com melhoria no desempenho das ações. A prioridade para todos os municípios é de ter a Atenção Básica operando em condições plenas e com eficácia para responder as demandas sociais cotidianas.

Atenção Básica

A Atenção Básica (AB) é um conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que envolve: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Deve ser a porta de entrada prioritária de um sistema de saúde único, que pretende a integralidade como marco referencial de modo regionalizado e hierarquizado. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, das quais assumem responsabilidade sanitária. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância das populações acometidas. Além das áreas estratégicas que a própria política nacional direciona existem outras áreas que podem ser priorizadas regionalmente de acordo com a realidade local.

Atribuições da Atenção Básica

A AB possui quatro atributos essenciais: o acesso (primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde), a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção e a coordenação do cuidado dentro do sistema. E também os atributos derivados que qualificam as ações em AB: a atenção à saúde centrada na família (orientação familiar), a orientação comunitária e a competência cultural. Para fortalecer a AB na gestão do risco em situações de desastres deverão ser desenvolvidas ações agregadoras, por etapa, conforme descrito abaixo:

Na redução de risco

Fomentar a implantação dos comitês operativos de emergência nas áreas de ocorrência de desastres;

Contribuir na identificação das populações expostas a riscos de desastres na área de abrangência e no mapeamento das áreas de risco prioritárias;

Contribuir na avaliação da infraestrutura física e funcional das unidades de saúde;

Avaliar recursos humanos disponíveis e necessários para atender a uma situação de emergência;
Promover o intercâmbio de experiências e estímulo ao desenvolvimento para buscar o aperfeiçoamento e a disseminação de tecnologias e de conhecimentos para as equipes;
Participar do processo de educação permanente.
Manter atualizadas as cadernetas de vacinação, incluindo os profissionais de primeiros socorros (Corpo de Bombeiros e Defesa Civil).

No manejo do Desastre

Participar da avaliação de danos por meio dos formulários ADAN-SUS identificação de necessidades em saúde da população;

Incentivar a retomada dos serviços de rotina dentro da realidade pós-desastre;

Atuar integradamente com a vigilância em saúde e a rede especializada;

Identificar e recadastrar as famílias atingidas;

Remapear áreas dos municípios de acordo com a nova realidade;

Organizar e redirecionar a referência das ações de AB para os moradores dos abrigos;

Distribuir e orientar sobre uso do hipoclorito de sódio a 2,5% (quando necessário);

Intensificar ações dos Programas de:

Vigilância nutricional

Saúde da Criança: (imunização, aleitamento materno e recreação),

Saúde da Mulher: pré-natal, puérperas, planejamento familiar, dispensação de contraceptivos e prevenção de câncer de colo de útero;

Saúde do idoso: acompanhamento;

Educação em saúde bucal e distribuição de material (escova e creme dental);

Promover educação em saúde: higiene (pessoal e do lar), prevenção de acidentes (fogo, intoxicação por material de limpeza e higiene), destino adequado dos lixos e dejetos;

Prevenir violência;

Desenvolver ações de busca ativa de casos agudos e crônicos;

Identificar a necessidade e realizar ações de prevenção, promoção, proteção à saúde, recuperação e reabilitação da população atingida;

Contribuir na identificação de fatores de riscos ambientais na área de abrangência de forma integrada com a vigilância em saúde e informá-las à Vigilância em Saúde;

Identificar fatores de risco comportamentais, como: controle de dejetos sólidos e excremento, controle de alimentos, higiene e segurança nos abrigos;

Avaliar estoques de medicamentos, vacinas e insumos;

Notificar os casos suspeitos e confirmados de cada agravo na Ficha do Sinan;

Atender e acompanhar os casos notificados, de acordo com a complexidade dos mesmos;

Atender e acompanhar pacientes egressos de outros níveis de atenção;

Realizar avaliação da situação da saúde em conjunto com as outras equipes;

Orientar quanto aos procedimentos trabalhistas e previdenciários.

Na recuperação

Orientar e fomentar o novo território:

Os serviços de saúde devem ser reorganizados sobre bases territoriais, onde a sua distribuição segue uma lógica de definição de áreas de abrangência. O território em saúde não é apenas um espaço delimitado geograficamente, mas sim um espaço onde as pessoas vivem, estabelece suas relações sociais, trabalham, cultivam suas crenças e cultura.

A territorialização é base do trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF) para o desenvolvimento das práticas assistenciais e da Vigilância em Saúde. O fundamental propósito deste processo é permitir eleger prioridades para o enfrentamento dos problemas identificados nos novos territórios de atuação, o que refletirá na definição das ações mais adequadas, contribuindo para o planejamento e programação local. Para tal, é necessário o reconhecimento e mapeamento do território, segundo a lógica das relações entre condições de vida e acesso às ações e serviços de saúde.

Isso implica um processo de coleta e sistematização de dados demográficos, socioeconômicos, político-culturais, epidemiológicos e sanitários que, posteriormente, devem ser interpretados e atualizados periodicamente pela equipe de saúde.

Para uma melhoria da qualidade da atenção à saúde é necessário que as equipes estejam inseridas em redes de atenção e trabalhando com linhas de cuidado. A organização dos territórios integrados visa articular unidades já existentes, e investir nas lacunas e vazios existenciais de acordo com as necessidades de ações e serviços para uma determinada população.

Devemos estar atentos à gestão desses territórios com sistemas unificados e ágeis de informação, de modo a permitir o monitoramento das ações e a concretização dos pactos intergestores.

Para o desenvolvimento dessa diretriz, propõem-se as seguintes ações e atividades:

Elaboração de critérios para compatibilização de territórios;

Proposta do redesenho territorial – mapeamento;

Cadastro SIAB/SISLOC geoprocessado;

Normalizar dentro dos serviços, que no território existirá agente comunitário e agente de vigilância em saúde;

Identificar recursos de saúde na população da área de abrangência.

Planejamento e reprogramação:

O planejamento corresponde aos conjuntos de meios que apóiam os momentos de análise da situação de saúde e de definição dos objetivos, ações, profissionais responsáveis e recursos necessários para enfrentar os problemas que acometem uma determinada população. É uma ferramenta indispensável para a organização do processo de trabalho das equipes de saúde. Como base para o novo planejamento considerar a análise da situação atual de saúde, perfis sócio-demográficos e sanitários da população adscrita, visando explicar ao máximo os processos saúde-doença dos principais agravos que os acometem pós-desastre. Conhecer as formas de organização e de atuação dos órgãos governamentais e não-governamentais para se ter clareza das necessidades. É importante o diálogo permanente com os representantes desses órgãos, com os grupos sociais e moradores, na busca do desenvolvimento de ações intersetoriais oportunizando a participação de todos. Adotar a intersetorialidade como estratégia fundamental na busca da integralidade do cuidado.

Faz-se necessário o fortalecimento das estruturas gerenciais dos municípios e estados com vistas não só ao planejamento e reprogramação, mas também da supervisão, seja ela das equipes, dos municípios ou regionais.

Segundo a concepção proposta pelo MS de integração entre vigilância em saúde e APS, a articulação desse conjunto de ações é construída mediante processos de planejamento de caráter participativo, em que a equipe de saúde e representantes da população, na condição de atores sociais, elegem problemas prioritários e propostas de enfrentamento como seus objetos de atuação.

Estes processos de planejamento de caráter participativo ampliam o vínculo entre equipes de saúde e população.

A reprogramação prevê a quantificação de atividades a partir de cálculos, como do número de



PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Vigilância Sanitária
Fone: 3431.3583



procedimentos necessários e suficientes para assegurar a resolubilidade da atenção em função de parâmetros baseados nos consensos técnico-científicos estabelecidos entre os especialistas e mediante as possibilidades reais dos sistemas de saúde ao enfrentamento da situação de saúde-doença.

Propõem-se as seguintes ações e atividades:

Replanejar e reprogramar de forma articulada entre as coordenações e as equipes de APS e Vigilância em Saúde.

Identificar e descrever riscos sanitários considerando a situação de saúde da população pós-desastre a fim de priorizar problemas para o enfrentamento de acordo com o perfil de saúde-doença da comunidade adstrita.

Acordar agendas ou planos de trabalho que contemplem ações estratégicas voltadas à integração.

Identificar risco sanitário para embasar o planejamento e programação a fim de nortear os processos de trabalho e a organização dos serviços e formação da nova rede articulada e regionalizada.

Elaborar cronograma de reuniões para discussão da gestão em saúde entre Atenção Básica e Vigilância.

Rua: Dircio Esmael da Silva, nº 148 – Centro – Içara.

e-mail: vigilanciasanitaria@icara.sc.gov.br – Cep: 88820000

Utilizar as ferramentas da epidemiologia para orientar o processo de replanejamento e reprogramação utilizando os sistemas de informação em saúde, bem como análises da situação de saúde.

Programar reuniões ordinárias onde haja espaço de inserção das equipes de saúde no processo de replanejamento e reprogramação.

Envolver os diferentes atores sociais nas reuniões de replanejamento e reprogramação.

Estabelecer relações de inter setorialidade e inter institucionalidade.

Favorecer o intercâmbio intermunicipal e interestadual de experiências, por meio de reuniões, oficinas, publicações, concursos, etc.

Desenhar sistema integrado de bases de dados que permita a construção de cenários múltiplos.

Análises da situação de Saúde.

Por meio dos sistemas SISFAD/SIAB/SIM/SINAN/SINASC/SIA/SIH entre outros.

A análise de situação deve estar construída em bases que permitam a avaliação de todos os setores da saúde.

Com a implantação das ações da integração com outros setores os elementos de análise devem ser compartilhados e devem refletir os processos de trabalho que estão sendo avaliados.

Reorganização do Processo de Trabalho.

É necessário rever o processo de trabalho dos diversos atores envolvidos nas práticas de saúde com vistas à integralidade do cuidado. Nesse sentido, a reorganização das ações de assistência deve ser estratégia fundamental no nível local, além da incorporação das ações de Vigilância em Saúde na Atenção Básica.

Os profissionais de saúde devem ser co-responsáveis pelas ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, saúde do trabalhador e ações assistenciais, respeitando as particularidades e especificidades de cada profissão, que devem integrar suas atividades de maneira a potencializar o trabalho e evitar a duplicidade das ações que, embora distintas, se complementam.

Para refletir a qualidade da atenção, é fundamental que as equipes busquem a integralidade nos seus vários sentidos e dimensões, como: propiciar a integração de ações programáticas e demanda espontânea; articular ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância em saúde, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde; trabalhar de forma interdisciplinar e em equipe; coordenar o cuidado aos indivíduos, família, comunidade; integrar uma rede de serviços de maior complexidade e coordenar o acesso a esta rede.

No momento em que as ações de rotina podem estar prejudicadas pela desconstrução física das unidades e as equipes estão desestabilizadas deve-se levar em conta outros aspectos de apoio, como o emocional, para fortalecer as pessoas atingidas. Esse apoio visa dar um alento às pessoas afetadas caracterizando mais que qualquer outro, o papel de resgate da cidadania dessa população. Cada desastre tem seu próprio tempo de duração e as equipes devem ser resolutivas naquele momento. A ampliação das ações da assistência restitui a qualidade de vida da população e equidade dos serviços, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde. Independente de como esta sendo realizada esta organização, este apoio empodera a população e suas diversas formas de organização, tornando-a ator fundamental no processo.

Atenção Psicossocial e Saúde Mental em Desastres

Atenção Psicossocial é um termo amplo que envolve toda e qualquer ação desenvolvida para promover o bem estar, cuidar da saúde mental e prevenir transtornos mentais. Em situações de desastres a preocupação com os danos à saúde física, muito mais visíveis, ainda constitui o principal eixo de ação de saúde e das decisões políticas e organizacionais.

A Política Nacional de Saúde Mental deu origem ao que denominamos de Rede de Atenção Psicossocial. Ela é composta pela Atenção Básica, pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família,

pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (dos tipos I, II, III, Álcool e Drogas/AD e Infantil), pelos Serviços Residenciais Terapêuticos, pelo Programa de Volta pra Casa, pelos leitos de atenção integral em hospitais gerais, entre outros dispositivos.

Um dos ganhos para a Política Nacional de Saúde Mental, a partir da mudança do modelo de atenção, que tem como marco a Lei Federal nº 10.216/2001 foi a incorporação da Atenção Básica como um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial e a introjeção de concepções tais como, cuidado compartilhado, co-responsabilização e acolhimento.

O Centro de Atenção Psicossocial é um dispositivo fundamental da Rede de Atenção Psicossocial, substitutivo ao Hospital Psiquiátrico e que possui função estratégica de articulador do cuidado na Rede de Saúde no território. Entende-se por território a designação não apenas de uma área geográfica, mas das pessoas, das instituições, das redes e dos cenários nos quais se gera a vida comunitária. Assim, trabalhar no território não equivale a trabalhar na comunidade, mas a trabalhar com os componentes, saberes e forças concretas da comunidade que propõem soluções, apresentam demandas e que podem construir objetivos comuns. Trabalhar no território significa assim resgatar todos os saberes e potencialidades dos recursos da comunidade, construindo coletivamente as soluções, a multiplicidade de troca entre as pessoas e os cuidados em saúde mental. É a idéia do território como organizador da Rede de Atenção Psicossocial que deve orientar as ações de todos os seus equipamentos.

Uma Rede de Atenção Psicossocial forte e resolutiva irá influenciar de forma decisiva sobre a capacidade de resposta local a uma situação de desastre.

Em um país de dimensões continentais como o Brasil, cada região apresenta condições sociais, econômicas, políticas, geográficas e sanitárias particulares que, por sua vez, influenciarão na capacidade de construção de uma resposta mais ou menos efetiva, assim como a magnitude do desastre.

Consideram-se princípios para o desenvolvimento de estratégias de atuação em uma situação de desastre:

Diagnóstico situacional prévio: é recomendável que a gestão local do SUS tenha um mapeamento da Rede de Atenção Psicossocial disponível, bem como um conhecimento sobre as condições de saúde mental da comunidade que considere questões como, por exemplo, a prevalência de transtornos mentais e a identificação dos riscos (ameaça x vulnerabilidade). Esse diagnóstico é fundamental para a o planejamento das ações.

Avaliação de danos pós-desastre com identificação de necessidades: implica em diagnóstico comunitário amplo e abrangente, que leve em consideração o contexto sociocultural, questões de gênero, faixa etária, identificação de lideranças e identificação das necessidades imediatas (ver Parte III).

Considera-se que alguns grupos populacionais, tais como crianças e adolescentes, mulheres, idosos, pessoas com transtornos mentais prévios, portadores de deficiência e profissionais em atuação são mais vulneráveis e possuem maior risco de sofrerem danos psicossociais. Portanto, a atenção a esses grupos deve ser priorizada.

O primeiro cuidado de proteção à saúde mental é responder as necessidades físicas básicas, tais como alimentação, água, abrigo, segurança e acesso a cuidados básicos de saúde.

Estabelecimento de estrutura de coordenação das ações de saúde: as secretarias estaduais e municipais de saúde devem estabelecer mecanismos e fluxos para que haja uma coordenação única com conseqüente integração das ações desenvolvidas pelos diversos atores do setor saúde, evitando, assim, a fragmentação ou a duplicidade das ações.

Capacitação prévia dos profissionais: preparo dos profissionais de saúde do SUS, priorizando as equipes de atenção primária, de atendimento às urgências e emergências e profissionais dos CAPS para identificação, acolhimento e manejo dos efeitos psicossociais dos desastres na comunidade.

Essa capacitação é uma estratégia fundamental, pois devemos considerar que o primeiro contato com os atingidos será realizado por profissionais da atenção primária, equipes de resgate (bombeiros e defesa civil) e de atendimento às urgências (SAMU).

Efeitos psicossociais: é importante ressaltar que o sofrimento psíquico é inerente à própria condição humana, não implicando, necessariamente, em um diagnóstico de transtorno mental.

As rupturas provocadas por uma situação de desastre podem provocar reações agudas ao estresse, angústia, ansiedade, sentimento de insegurança e tristeza. Essas reações são esperadas diante de situações disruptivas. É importante evitar o excesso de vitimização, a patologização de sintomas esperados, assim como a medicalização da “situação”.

Como as redes de proteção ficam muito fragilizadas, problemas como o aumento do uso abusivo de álcool e outras drogas e situações de violência são frequentes.

Organização dos serviços no contexto de emergência: diante de impactos massivos as equipes/serviços não devem priorizar os atendimentos individuais, mas sim estratégias coletivas que visem à reestruturação da comunidade. A constituição de grupos terapêuticos, grupos de apoio psicossocial e grupos informativos são estratégias que têm se mostrado eficazes para promover a resiliência e o bem estar da comunidade.

Todos os recursos disponíveis devem ser mobilizados, inclusive a atenção hospitalar. Os CAPS, juntamente com a Atenção Básica, não devem esperar que a população procure o atendimento, mas sim organizar equipes móveis de atenção para desenvolvimento de ações nos abrigos e nas residências (visitas domiciliares).

Uma boa estratégia é ter os usuários dos serviços mapeados e identificados previamente para que, nessas situações, possa ser realizada uma busca ativa, pois, como dito anteriormente, são populações com maior risco psicossocial.

Desabrigados e desalojados: uma atenção particular deve ser dada a essas pessoas pois essa condição anormal de vida tem potencialidade para gerar diversos problemas psicossociais. Além disso, considera-se o risco de violação de direitos humanos.

A aplicação de instrumentos/questionários para a identificação dos problemas constitui-se em uma estratégia fundamental para o planejamento de ações de atenção psicossocial mais específicas, de acordo com a prevalência dos problemas identificados.

Os grupos de assistência humanitária voluntários devem ser identificados e trabalhar integrados as ações desenvolvidas pelos órgãos públicos.

Comunicação Social: apoiar e promover estratégias de comunicação. O acesso à informação é uma medida simples que contribui de maneira significativa para a redução do estresse gerado na população.

Os CAPS e a Rede Básica de Saúde

Os CAPS são dispositivos estratégicos do processo de Reforma Psiquiátrica, onde o cuidado em saúde mental anteriormente centrado no hospital psiquiátrico descola-se para a comunidade. Entretanto, é a rede de atenção básica de saúde o lugar privilegiado de construção de uma nova lógica de atendimento e de relação com os transtornos mentais.

Os CAPS devem buscar uma integração permanente com as equipes de atenção básica de saúde em seu território, pois tem um papel fundamental no acompanhamento e no apoio para o trabalho dessas equipes no sentido de uma efetiva atenção psicossocial.

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 dos setores 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 ambulatorial e outras ações afins.

Setores envolvidos nessa Fase:

Secretaria Municipal de Saúde
Vigilância Sanitária
Vigilância Epidemiológica
SAMU
FUNDAI
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, FUNDAI, 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.

6.2 – Evento (situação de desastre)

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

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

Durante os eventos naturais provocados por inundações, entra em desenvolvimento outra importante etapa do Plano de Ação para Emergências em Saúde: as ações de resposta 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 a os níveis de saúde da, promover a redução de danos à saúde, restaurar o funcionamento dos serviços de saúde nas regiões



PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Vigilância Sanitária
Fone: 3431.3583

Rua: Dilcio Esmael da Silva, nº 148 – Centro – Içara.

e-mail: vigilanciasanitaria@icara.sc.gov.br – Cep: 88820000



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
FUNDAI
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 outros atos e ações relativas aos itens abaixo:

Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipula e forneça 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, manipula e forneça 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



PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Vigilância Sanitária
Fone: 3431.3583

Rua: Dilcio Esmael da Silva, nº 148 – Centro – Içara.

e-mail: vigilanciasanitaria@icara.sc.gov.br – Cep: 88820000



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 necessária 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 provocados 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 relacionados o evento, medidas de controle, locais de atendimento à saúde da população atingida, cuidados gerais necessários para a prevenção e recuperação da saúde, etc.

6.3 - 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.

6.4 – A Volta às Casas

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Vigilância Sanitária
Fone: 3431.3583

Rua: Dilcio Esmael da Silva, nº 148 – Centro – Içara.

e-mail: vigilanciasanitaria@icara.sc.gov.br – Cep: 88820000



Dessa forma, devem-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



PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Vigilância Sanitária
Fone: 3431.3583

Rua: Dilcio Esmael da Silva, nº 148 – Centro – Içara.

e-mail: vigilanciasanitaria@icara.sc.gov.br – Cep: 88820000



Vigilância Ambiental repassarão as instruções necessária para a reconstrução desses sistemas;

Providenciar a distribuição de Hipoclorito de Sódio 2,5% à população afetada, para garantir a desinfecção da água para consumo, até que a distribuição seja normalizada pela concessionária.

7 – AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO

7.1 - Ação de Avaliação

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

Atividades executadas

- a) Desativação do Gabinete de Crise (os Itens **a,b,c** ocorrem quando os monitoramentos comprovarem que não ocorrerão mais precipitações pluviométricas importantes – ou que estas sejam menor ou igual a 10 mm/dia – quando os rios da região retomarem seus níveis normais e quando os escorregamentos de terra ou pedras estiverem estabilizados e não oferecerem mais riscos à população).
- b) Desativação do COES
- c) Desmobilização das Equipes
- d) Avaliação e levantamento de todos os dados relacionados com a execução do Plano 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.

8 - INFORMAÇÕES À COMUNIDADE

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

9 - CAPACITAÇÕES

Ao finalizar a elaboração dos PLANO MUNICIPAL DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA, 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.

10 – LOGÍSTICA

10.1 – Veículos

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

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.

10.2 – Relação dos veículos disponíveis (Anexo III)

10.3 – Equipamentos de comunicação:

As equipes terão como principal meio de comunicação o telefone celular.

10.4 – Materiais e Equipamentos

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

10.5 – Materiais e insumos

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

11 – RELAÇÃO DE RESPONSÁVEIS PELO SETOR SAÚDE

A escala permanente de sobreaviso dos servidores do setor saúde deverá ser atualizada 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 MUNICIPAL DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS 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	Setor
Sandro Ressler			SMS
Shirley Gazola Cardoso Gualtieri			Atenção Básica
Fabício Pagani Possamai			Farmácia
Graziela Zuchinalli			Vigilância Epidemiológica
Gustavo de Jesus			SAMU
Gilmar Ghislandi	(48) 3431-3583	(48) 9.9123-0965	Vigilância Sanitária
Lisandra G. G. Zilli	(48) 3431-3583	(48) 9.9103-2709	
José Silvano	(48) 3431-3583	(48) 9.9964-2245	

ANEXO I

Portaria COES

Em

construção

ANEXO II

Material Informativo



CUIDADOS COM A DESINFECÇÃO DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO EM SITUAÇÕES DE INTERRUÇÃO DO ABASTECIMENTO PÚBLICO

Volume de água	Hipoclorito de sódio a 2,5%		Tempo de contato
	Dosagem	Medida prática	
1.000 litros	100 ml	2 copinhos de café (descartáveis)	30 minutos
150 litros	15 ml	1 colher de sopa	
20 litros	2 ml	40 gotas	
1 litro	0,1 ml	2 gotas	

Obs.: Recomenda-se não fazer a desinfecção da água para consumo humano com água sanitária, pois esse produto pode conter substâncias prejudiciais à saúde, além de não haver garantia sobre o real teor de cloro na solução. A água sanitária deve ser usada somente na total ausência do hipoclorito.

INSTRUÇÕES PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CAIXA D'ÁGUA

- Use botas de borracha e luvas nessa atividade sempre que possível.
- Feche o registro de entrada de água do reservatório e esvazie a caixa d'água, abrindo as torneiras e dando descargas.
- Quando a caixa estiver quase vazia, feche a saída de água para que a sujeira não desça pelo cano e utilize a água que restou para a limpeza.
- Esfregue as paredes e o fundo da caixa utilizando panos, escova macia ou esponja. Nunca use sabão, detergente ou outros produtos.
- Retire a água suja que restou da limpeza com balde e panos, deixando a caixa totalmente limpa.
- Deixe entrar água na caixa até encher e acrescente 2 litros de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada 1.000 litros de água. Use água sanitária somente na ausência total do hipoclorito, na mesma proporção do hipoclorito.
- Aguarde por duas horas a desinfecção do reservatório.
- Esvazie a caixa. Esta água servirá para limpeza e desinfecção das canalizações.
- Tampe sempre a caixa d'água, para que não entrem pequenos animais ou insetos.
- Anote a data da limpeza do lado de fora da caixa.
- Finalmente, abra o registro de entrada de água. Esta água já pode ser usada se liberada para consumo humano.

ATENÇÃO

Para evitar contaminações decorrentes das enchentes, a Secretaria de Estado da Saúde orienta:

CUIDADOS COM ALIMENTOS:

- Todo alimento que ficou submerso ou umedecido não deve ser consumido, mesmo que esteja em embalagem plástica ou enlatado.
- Caso tenha ocorrido falta de energia, os alimentos que ficarem na geladeira não devem ser consumidos se apresentarem alteração de cor, odor ou consistência. Por exemplo: carne crua muito amolecida.

CUIDADOS COM A ÁGUA:

- A ingestão de água contaminada acarreta risco de contrair hepatite A ou diarreias.
- Se a sua casa é abastecida pelo sistema público de água, entre em contato com a empresa responsável pela distribuição caso observe alguma alteração na água da torneira (como odor ou coloração diferente do habitual).
- Se a água provém de outras fontes e a casa tiver sido atingida pela enchente, tome os seguintes cuidados:
 - Antes de utilizar a água, trate-a com hipoclorito de sódio. A receita é 2 gotas de hipoclorito de sódio para cada litro de água. Aguarde 30 minutos, depois da mistura, para beber a água.
 - Caso não tenha hipoclorito de sódio, a fervura da água é uma alternativa segura e deve ser feita quando a água estiver turva.
 - Qualquer dúvida, procure a Vigilância Sanitária da sua cidade.

NA HORA DA LIMPEZA:

- É preciso evitar o contato com a lama que fica das enchentes, pois ela é altamente infectante. Use sempre luvas e botas.
- É necessário limpar e desinfetar os reservatórios de água mesmo quando não atingidos pela enchente, já que a rede de fornecimento de água pode apresentar vazamentos e contaminá-los.
- Para mais informações sobre o procedimento de desinfecção da caixa d'água, procure a Vigilância Sanitária do seu município.

CUIDADOS COM DOENÇAS:

- O período de incubação da leptospirose, que é transmitida por roedores domésticos, vai de 1 a 30 dias após o contato com o agente infeccioso, e os sintomas variam desde febre alta, dor de cabeça e dores musculares, até quadros mais graves, podendo ocorrer icterícia (coloração amarelada na pele e nas mucosas), insuficiência renal, hemorragias e alterações neurológicas que podem levar à morte. Ao apresentar alguns desses sintomas, procure a unidade de saúde mais próxima.

ATENÇÃO AOS ANIMAIS PEÇONHENTOS:

- Na limpeza de entulhos e do lixo doméstico, é preciso tomar cuidado com animais peçonhentos – como aranhas, cobras e escorpiões – que, com a enchente, são desalojados de seu habitat.
- Ao voltar para casa, você deve sacudir roupas, sapatos, roupas de cama e colchões antes de utilizá-los.

ANEXO III

Relação de veículos

VEICULOS		
Modelo	Placa	Setor
Kwid	QJO 5235	Vigilância Sanitária
Pick-up Strada	RLM 5146	Vigilância Sanitária

Obs: E os demais veículos que estiverem disponíveis no momento do acontecimento do desastre.

ANEXO IV

ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DE DANOS E IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE EM SITUAÇÕES DE DESASTRES

Identificação do desastre

Data de ocorrência/Data de início do evento: _____

Regional de Saúde: _____

Município: _____

Bairro(s): _____

Tipo de desastre:	Sim	Descrição/Observações
Hidrológico		Alagamentos, Enxurradas e Inundações (COBRADE)
Geológico		Deslizamentos de solo e/ou rocha (COBRADE)
Meteorológico		Chuvas intensas, Vendaval, Granizo, Frentes Frias e Ciclones (COBRADE)
Climatológico		Estiagem, Seca e Incêndio Florestal (COBRADE)
Tecnológico		Desastres relacionados à contaminação da água; Desastres relacionados a transporte de produtos perigosos; Incêndios urbanos; Colapso de Edificações; Queda de estrutura civil; Rompimento/colapso de barragens; Epidemias e Infestações/Pragas (COBRADE e Portaria GM/MS Nº 4.185, de 01 de dezembro de 2022).

Avaliação preliminar realizada nas primeiras 24 horas

Dados gerais:	Sim	Não	Parcial (apenas parte dos serviços disponíveis ou atende /afeta parcialmente)	Descrição/Observações
Há prestação dos serviços básicos?				Telecomunicações, energia elétrica, saneamento, abastecimento e acesso aos gêneros alimentícios, dentre outros.
Há prestação de serviços de saúde?				Hospitais, clínicas, centros de saúde, almoxarifados de medicamentos e insumos, salas de imunobiológicos etc.
Há acesso aéreo, terrestre, marítimo e fluvial?				Condições de acesso de locais propícios para a chegada da população para atendimentos; Condições de acesso por vias terrestres, aéreas, marítimas ou fluviais para alcançar a população atingida.
Há / serviços de condições comunicação?				Recursos de comunicação (telefone, internet, etc) em funcionamento para divulgação de alertas e informações.
Há abrigos formados com capacidade para atendimento de todos os desabrigados?				Se sim, qual é a quantidade de abrigos? _____
O evento afetou algum manancial utilizado para captação de água para consumo humano?				Em situações emergenciais, o sistema de abastecimento de água pode ser afetado devido aos eventos de enchentes, derramamento de produtos químicos e deslizamentos de terra, entre outros.

Dados sobre danos humanos e danos nas edificações de saúde:	Total	Não se aplica	Descrição/Observações
Nº de afetados (total)			Qualquer pessoa que tenha sido atingida ou prejudicada por desastre (desalojado, desabrigado, ferido etc.)
Nº de óbitos			
Nº de feridos			Feridos gravemente ou feridos levemente.
Nº de desaparecidos			Pessoa que não foi localizada ou de destino desconhecido, em circunstância de desastre
Nº de desabrigados			Desalojado ou pessoa cuja habitação foi afetada por dano ou ameaça de dano e que necessita de abrigo provido pelo Sistema.
Nº de desalojados			Pessoa que foi obrigada a abandonar temporária ou definitivamente sua habitação, em função de evacuações preventivas, destruição ou avaria grave, decorrentes do desastre, e que, não necessariamente, carece de abrigo provido pelo Sistema.
Nº de Intoxicados*			Indivíduo exposto a agente tóxico no qual se confirma clínico epidemiologicamente e/ou laboratorialmente a intoxicação (OMS). *Caso tenham ocorrido intoxicações, as equipes de Atenção Primária ou a Vigilância Epidemiológica devem ser alertadas para o preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória do SINAN.
Nº de edificações de saúde danificadas/destruídas			Hospitais, clínicas, centros de saúde etc.

Avaliação complementar após 24 horas

Quantificação da população, profissionais de saúde, serviços de saúde e serviços básicos afetados:	Total	Não se aplica
Nº de hospitalizados relacionados ao evento		
Nº de profissionais de saúde atingidos pelo desastre		
Nº de serviços de saúde atingidos (danificados, destruídos ou isolados)		
Nº de acidentes por animais peçonhentos		
Nº de casos suspeitos por tétano acidental		
Nº de domicílios com abastecimento de água interrompido		
Nº de domicílios com abastecimento de energia elétrica interrompido		
Nº de estações de esgoto danificadas ou interrompidas		
Nº de farmácias/drogarias com estoque de produtos atingido		
Nº de mercados/supermercados com estoque de produtos atingido		
Nº de comunidades rurais afetadas		
Estado de calamidade/situação de emergência:	Sim	Não
Foi decretado estado de calamidade ou situação de emergência?		
A Secretaria Municipal de Saúde necessita de kits de medicamentos e insumos estratégicos (NOTA TÉCNICA CONJUNTA nº 06/2022)?		

Manejo dos Abrigos

NÃO SE APLICA:

Tipo de Abrigo:	Sim	Não	Descrição/Observações

Abrigo Fixo			Ginásio, clube, igrejas
Abrigo Móvel			Tendas, barracas
Localização:	Sim	Não	Descrição/Observações
Instalado em local de fácil acesso?			Relacionado a estradas, pavimentação, etc.
Afastado de Estações de Tratamento de Esgotos (ETEs) e Aterros Sanitários?			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?			-
Capacidade de Acolhimento:	Total		
Número de pessoas atendidas			
Estrutura Física – Condições Gerais:	Sim	Não	Descrição/Observações
Oferece condições de segurança?			Sem rachaduras, umidades etc.
Pisos, paredes e teto íntegros?			Pintura, limpeza e conservação
Iluminação adequada?			
Instalações elétricas adequadas?			
Há ventilação natural ou artificial ou ambas?			
Banheiro/Sanitários são separados por sexo e possuem acesso independente?			
Segurança:	Sim	Não	Descrição/Observações
Há equipamentos de combate a incêndios			Hidras, mangueiras, extintores
Existem saídas de emergência com sinalização apropriada?			
São fornecidas orientações para evacuação da estrutura de forma ordenada?			
Esgotamento Sanitário:	Sim	Não	
Sistema de esgoto com fossa/sumidouro/filtro/valas de infiltração			
Possui ligação à rede pública coletora de esgoto			
Abastecimento de Água:	Sim	Não	Descrição/Observações
Possui ligação à rede pública de abastecimento de água?			
No caso de possuir água de ponteira, poço ou outra fonte alternativa, realiza o tratamento da água para que a mesma seja potável?			Tipos de tratamento: filtração e / ou desinfecção
Possui Caixa d'água () Cisterna ()			Informar capacidade: _____
Caixa d'água possui tampa e tela?			Prevenção da dengue/zika/chicungunya
Periodicidade de limpeza da caixa d'água			
Caso necessite reposição de água nos reservatórios, é observada a procedência e parâmetros de potabilidade exigidos na legislação?			PRT GM/MS N. 888/2021 que altera o Anexo XX da PRC GM/MS N. 05/2017.
Os veículos transportadores de água são usados apenas para a finalidade de transporte de água potável?			Carro-pipa de uso exclusivo para transporte de água potável conforme prevê legislação federal e estadual.
Os veículos transportadores de água possuem Alvará Sanitário?			
Gerenciamento do Abrigo:	Sim	Não	
Gerenciamento do abrigo pela Defesa Civil			
Gerenciamento do abrigo pela Assistência Social ou outros (informar)			
Existe policiamento 24 horas por dia?			
Acomodação dos Abrigados:	Sim	Não	
A acomodação das famílias observa padrão mínimo de privacidade?			

As famílias são alojadas respeitando e 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 admitida a presença de animais no mesmo ambiente que as pessoas
Existe controle de entrada e saída de pessoas no abrigo?			
Atuação das Instituições Públicas nos Abrigos:	Sim	Não	Descrição/Observações
Há atuação da Vigilância Sanitária?			Fiscalização água, alimentos, medicamentos, esgotamento sanitário
Há atuação da Vigilância Epidemiológica?			Monitoramento de doenças e incidentes
Há atuação da Atenção Básica?			Atendimento aos abrigados
Há atuação das equipes da Atenção Psicossocial?			Atendimento à Saúde Mental
Há atuação da Vigilância Ambiental?			Controle de vetores e zoonoses
Há atuação da Educação em Saúde?			Informações básicas de saúde individual e coletiva
Há atuação da Assistência Social?			
Há atuação de outras instituições públicas?			Especificar: _____
Alimentos, Medicamentos, Materiais de Limpeza:	Sim	Não	Descrição/Observações
A Gerência do abrigo mantém controle dos alimentos?			Recebimento, validade, armazenamento, manuseio, conservação e 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 e 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?			
Manutenção:	Sim	Não	Descrição/Observações
É realizada manutenção nas instalações do abrigo?			
São executadas ações de desratização e desinsetização nas instalações, por pessoal qualificado?			Empresa especializada
Gerenciamento dos Resíduos Sólidos:	Sim	Não	
São disponibilizadas lixeiras em quantidade adequada?			
Os sacos contendo os resíduos sólidos gerados no abrigo são acondicionados em contentores devidamente fechados?			
O tempo de permanência dos contentores nos abrigos é rigorosamente observado?			
Material Informativo/Educativo:	Sim	Não	
É distribuído material informativo à população abrigada sobre higienização das habitações, limpeza e desinfecção das caixas d'água, dentre outros?			

A população abrigada recebe informações necessárias sobre os procedimentos a serem adotados no retorno às residências?			Cuidados com choques elétricos, animais peçonhentos, contato com água e lama das inundações, cuidados com acidentes com materiais cortantes, quedas etc.
Desmobilização do Abrigo:	Sim	Não	
É procedida limpeza geral no abrigo ao final da ocupação?			
A Vigilância Sanitária realizou a distribuição de Hipoclorito de Sódio 2,5% aos moradores afetados pelo evento?			

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

Inspeção do Veículo Transportador de Água Potável em Situações de Desastres

NÃO SE APLICA:



Exigências	Sim	Não	Referência
Existem informações sobre a origem da água?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 14 XX. NT DIVS 04/2021 itens 2.5 e 2.7.
Se sim, qual a fonte, data e horário do abastecimento:			
Existem informações sobre a qualidade da água?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 14 I, XIII. NT DIVS 04/2021 item 2.8
Existe autorização para o transporte e fornecimento de água?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 14 XIX, 16 I, V . NT DIVS 04/2021 itens 1.4 e 2.1
O veículo possui a identificação “ÁGUA POTÁVEL” no tanque?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 16 VII. NT DIVS 04/2021 item 2.3
O tanque do caminhão é de material anticorrosivo e não tóxico?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 16 III, IV. NT DIVS 04/2021 item 3.3

Os tanques são providos de bocais protegidos, de modo a prevenir a contaminação da água?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 16 III, IV. NT DIVS 04/2021 itens 2.4 e 2.6
O estado de conservação do tanque é satisfatório?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 16 III, IV. NT DIVS 04/2021 item 2.4 e 2.6
O tanque é provido de tampa adequada, inclusive para inspeção e higienização?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 16 IV. NT DIVS 04/2021 item 3.2
Os dispositivos de abastecimento de água são adequados e sanitariamente seguros?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 14 II, 16 III, IV. NT DIVS 04/2021 item 3.2
Existe controle de qualidade da água?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 14 I, XI. Decreto nº 1846/2018 Art. 51 e 52. NT DIVS 04/2021 itens 2.8 e 3.1
Existem registros sobre a qualidade da água transportada?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 14 XII, XIII. NT DIVS 04/2021 itens 2.8 e 3.1
O teor de cloro residual mínimo na água é observado?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 16 VI. NT DIVS 04/2021 item 2.9
As mangueiras estão protegidas durante o transporte?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 14 II, 16 IV. NT DIVS 04/2021 item 3.2
É realizada a desinfecção periódica no tanque?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) – Art. 16 III. NT DIVS 04/2021 item 3.5
O caminhão pipa possui licença (Alvará Sanitário) para operar?			Anexo XX da Portaria de Consolidação MS nº 005/2017 (substituído pela Portaria GM/MS nº 888/2021) - Art. 16, I e II. NT DIVS 04/2021 item 2.2

Nome do Responsável:



PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
Secretaria Municipal de Saúde

Departamento de Vigilância Sanitária
Fone: 3431.3583

Rua: Dilcio Esmael da Silva, nº 148 – Centro – Içara.

e-mail: vigilanciasanitaria@icara.sc.gov.br – Cep: 88820000



Autoridade de Saúde:

--	--

DATA: ____ / ____ / ____.