PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHALZINHO-SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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

PINHALZINHO-SC

2023 - 2026

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

PINHALZINHO- SC

2023 - 2026

Prefeito Municipal

Mario Afonso Woitexem

Vice-Prefeito

Neuro Ozelame

Secretário Municipal de Saúde

Cleomar Provenci

Secretária de Assistência Social

Ivone Orso

Secretário de Transporte, Obras e Serviços Públicos

Roberto Reolon

Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente

Honorino Dalapossa

Defesa Civil

Cleder Juares Orth

Corpo de Bombeiros

Comandante

Ponto focal do VIGIDESASTRES Municipal

Fiscais de Visa – Vanessa Stein e Cláudia Pasin

SUMÁRIO

1. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PPR-ESP 8

2. REVISÕES DO PPR- ESP 8

3. RESPONSÁVEIS PELA APLICAÇÃO DO PPR-ESP 9

4. APRESENTAÇÃO 10

5. INTRODUÇÃO 10

6. OBJETIVOS 12

6.1 OBJETIVO GERAL 12

6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 12

7. **MARCO LEGAL E NORMATIVO** 13

8.**CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PINHALZINHO-SC** 15

8.1 LOCALIZAÇÃO, POPULAÇÃO, CLIMA E RELEVO. 15

8.1.1 Características físicas 15

8.2 ESTRUTURAS DO SETOR SAÚDE: 17

8.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL 19

8.3.1 Benefícios Socioassistenciais 21

8.3.2 Programas de Transferência de Renda 22

8.4 SEGURANÇA 22

8.5 DOSU, DMER e SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO RURAL E MEIO AMBIENTE. 22

9. DESASTRES NATURAIS E ANTROPOGÊNICOS 22

9.1 - INUNDAÇÕES/ DESLIZAMENTOS DE SOLO 23

9.1.1 Graus de risco 23

9.1.2 Áreas de abrangência 24

9.1.3 - Identificações das Áreas de ALTO Risco 25

9.1.4 Caracterização das Áreas de Risco 25

9.1.4.1 Área de risco 1 25

9.1.5 Demais áreas de risco e área com histórico de ocorrências 26

10. ACIDENTES COM PRODUTOS PERIGOSOS 29

11. EVENTOS DE ORIGEM BIOLÓGICA 31
11.1 DENGUE 32
11.2 COVID-19 33
12. RESÍDUOS SÓLIDOS 33
13. DRENAGEM URBANA 35
14. ABASTECIMENTO DE ÁGUA 35
15. COORDENAÇÕES DAS AÇÕES DE EMERGÊNCIA NO MUNICÍPIO 36
15.1 -DEFINIÇÕES DAS COORDENAÇÕES DE ATUAÇÃO DO SETOR SAÚDE (COES 36
16 OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA- VIDESASTRES. 37
16.1 PRÉ-EVENTO: Prevenção/Preparação/Monitoramento/Alerta. 40
16.1.1 Fase 1 - Prevenção e Preparação para Enfrentamento 40
16.1.2 Fase 2 - Monitoramento meteorológico, geológico e hidrológico 42
16.1.3 Fase 3 – Alerta 43
16.2 EVENTO 45
16.3 PÓS-EVENTO 48
16.3.1 Retorno ás residências 49
16.4 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO 50
17. INFORMAÇÕES À COMUNIDADE 51
18. CAPACITAÇÕES 51
19. LOGÍSTICA 51
19.1 VEICULOS/EQUIPAMENTOS/PESSOAL 52
19.1.1 Veículos 52
19.1.2 Equipamentos de trabalho e comunicação 52
19.1.2 Relação de Responsáveis pelo setor saúde 52
20. RELACIONAMENTO COM OUTROS PLANOS 53
21 MANUTENÇÕES DO PLANO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA 54
REFERÊNCIAS 55
ANEXOS 58

LISTA DE ABREVIATURAS

CIB- Comissão Intergestora Bipartite.

CLIMERH - Centro Integrado de Meteorologia e Recursos Hídricos de Santa Catarina.

COES - Centro de Operações de Emergência em Saúde.

CONPDEC - Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil.

ESP- Emergência em Saúde Pública.

ESPIN - Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

FN/SUS - Força Nacional do Sistema Único de Saúde.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. CPRM - Companhia de Pesquisa de Recursos Minerais.

INMET- Instituto Nacional de Meteorologia.

PNPDEC - Política Nacional de Proteção e Defesa Civil.

PNVS - Política Nacional de Vigilância em Saúde.

RSI - Regulamento Sanitário Internacional.

SINPDEC - Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil.

SUS - Sistema Único de Saúde.

TABELAS

Tabela 1. Estabelecimentos De Sáude Públicos. 17
Tabela 2. Servidores Da Secretaria Municipal Da Saúde. 18
Tabela 3. Classificação Dos Graus De Risco Para Deslizamentos. 23
Tabela 4. Classificação Dos Graus De Risco Para Enchentes E Inundações. 24
Tabela 5. Áreas De Baixo Risco. 27
Tabela 6. Emergências E Contingências Para O Setor De Resíduos Sólidos. 34
Tabela 7. Emergências E Contingências Para O Setor De Drenagem Urbana. 35
Tabela 8. Emergências E Contingências Para O Setor De Abastecimento De Água. 36
Tabela 9. Responsáveis Do Setor Saúde 53

FIGURAS

Figura 1. Classificação dos desastres de ordem tecnológica, social e biológica. 12
Figura 2. Localização Geográfica de Pinhalzinho –SC 15
Figura 3. Pluviometria - Pinhalzinho SC (Histórico). 16
Figura 4. Mapa Geral da Área de Risco – Áreas em ALTO e MUITO ALTO RISCO a movimentos de massa, enchentes e inundações. 25
Figura 5. Àrea de Risco 1_ Comunidade Volta Grande. 26
Figura 6. Ponto 1_Av. Capitão Anizio- Bairro Panorama 27
Figura 7. Ponto 2 – Rua Aderbal R. da Silva x Rua Adolfo Werlang- Bairro Maria Terezinha .. 28
Figura 8. Ponto 3 _ Área Bairro Bela Vista. 28
Figura 9. Ponto 4_ Loteamento Hipica 29
Figura 10. Histórico de ocorrências em Pinhalzinho SC (15/11/2022) 31
Figura 11. Histórico de ocorrencias em Pinhalzinho SC (27/03/23) 31
Figura 12. Fluxograma_ Eventos Climáticos 37
Figura 13. Fluxograma_Acidentes com Produtos Perigosos 39
Figura 14. Fluxograma ESP de ordem biológica. 39

1. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PPR-ESP

Função	Nome	e-mail	Telefone(s)
Fiscais de Vigilância Sanitária	Vanessa Stein Claudia Pasin	visapinhalzinho@pinhalzinho.sc.gov.br	(49) 991600450
Enfermeira Vig. Epidemiológica	Ivanete Rauber Althaus	epidemiologia@pinhalzinho.sc.gov.br	(49) 3366-6640
Defesa Civil	Cleder Juarez Orth	defesacivil@pinhalzinho.sc.gov.br	(49) 98812-1634
Assistência Social	Liamara Cavalheiro	social@pinhalzinho.sc.gov.br	(49) 3366-6675
Secretario Municipal de Saúde	Cleomar Provenci	saude@pinhalzinho.sc.gov.br	(49)3366-6640

2. REVISÕES DO PPR- ESP

Revisões	Datas	Alterações	Responsável (eis)

3. RESPONSÁVEIS PELA APLICAÇÃO DO PPR-ESP

Função	Nome	e-mail	Tel .
Secretários Municipais 1. Saúde 2. Obras/Infraestrurura 3. Secretaria de Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente	1. Cleomar Provenci 2. Roberto Reolon 3. Honorino Dalapossa	1. saude@pinhalzinho.sc.gov.br 2. sdu@pinhalzinho.sc.gov.br 3.agricultura@pinhalzinho.sc.gov.br 3.meioambiente@pinhalzinho.sc.gov.br	(49)3366-6640 3366-6685 3366-6685
Ponto focal municipal do VIGIDESASTRES	Fiscais de Vigilância Sanitária	visapinhalzinho@pinhalzinho.sc.gov.br	(49) 991600450
Atenção Primária em Saúde (APS)	1.Vig.Epidemiológica: Ivanete R. Althaus 2- Atenção Farmacêutica: Seila Spengler 3-Enf. Coord: Maristela Baldissera	epidemiologia@pinhalzinho.sc.gov.br farmaceutica@pinhalzinho.sc.gov.br ab.saude@pinhalzinho.sc.gov.br	(49) 3366-6640 3366-6650 3366-6640
Defesa Civil	Cleder Juarez Orth	defesacivil@pinhalzinho.sc.gov.br	199
Corpo de Bombeiros	Glaycon Jean Reitz – Cap BM	62cmt@cbm.sc.gov.br	193
Obs: Na saída de algum servidor aqui citado, a responsabilidade é assumida pelo atual ocupante do cargo .			

4. APRESENTAÇÃO

As emergências em saúde pública contribuem de forma expressiva com a morbimortalidade no mundo contemporâneo, exigindo, dos governos o aprimoramento da capacidade de preparação e de resposta. A vulnerabilidade social, econômica e ambiental amplia o risco de impacto à saúde humana decorrente de emergências em saúde pública. A preparação e a resposta às emergências reduzem os impactos na saúde pública e a coordenação entre as esferas de gestão do SUS, e a integração dos serviços de saúde é essencial para uma resposta oportuna (BRASIL, 2014).

O Estado de Santa Catarina, através da deliberação CIB 99/2022, aprovou a elaboração de ações do "VIGIDESASTRES" no estado, a qual definiu que os municípios são responsáveis por apresentar o Plano Municipal de Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública (PPR-ESP), com a finalidade de elaborar de forma qualificada e cooperativa, as ações intersetoriais de atuação em situações de emergência em saúde.

Sendo assim, com o objetivo de maximizar a eficiência e a eficácia de sua preparação e da capacidade de resposta da Secretaria Municipal de saúde através da Vigilância em Saúde foi elaborado o presente Plano para permitir a atuação das Secretaria municipais em situações de epidemias e desastres que demandem emprego urgente de medidas de prevenção, de controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à saúde pública, em tempo oportuno, de forma qualificada e cooperativa. Ressalta-se a necessidade de operação conjunta de vários setores municipais, bem como auxilio de esferas estaduais para que haja efetividade de resposta em tempo oportuno, e com minimização de danos.

O Plano foi desenvolvido em nível local e definido as responsabilidades e competências de cada integrante da administração pública municipal e de saúde para o enfrentamento de desastres que possam ocorrer no município.

5. INTRODUÇÃO

Emergências em Saúde Pública (ESP) configuram-se como situações que demandam o emprego urgente de medidas de prevenção, de controle, de contenção de riscos, de danos e agravos e de recuperação da saúde pública em situações de caráter epidemiológico (relacionado a surtos e epidemias), de caráter sanitário (relacionado ao controle de produtos e serviços sob regime de vigilância sanitária), de caráter ambiental (relacionado ao controle dos danos ambientais provocados por desastres naturais ou tecnológicos que coloquem em risco a saúde da população) ou, ainda, situações que provoquem colapso da assistência à saúde da população atingida (BRASIL, 2014).

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

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

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, carretando 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. (BRASIL, 2011).

No contexto deste Plano, as ESP estão relacionadas a eventos adversos naturais ou tecnológicos que podem ocorrer em um determinado momento. Os desastres de origem natural podem gerar problemas de saúde pública por diversos mecanismos, dentre eles estão a contaminação da água, do solo e do ar, desalojamento da população de seus locais de residência e comprometimento ou interrupção dos serviços públicos essenciais (principalmente abastecimento de água e transporte). Já as ESP de origem tecnológica se referem as radiações, bem como, Acidentes com produtos químicos perigosos (BRASIL, 2022);

Ao oferecer as condições necessárias para organização, orientação e uniformização das ações de saúde a ser realizado por suas equipes de trabalho, a partir das diretrizes estabelecidas pelo presente Plano para Emergências em Saúde Pública, o município de Pinhalzinho-SC, através da sua Secretaria Municipal de Saúde (SMS), assume o compromisso de atuar de acordo com suas atribuições, visando promover a mitigação dos danos à saúde da população, assim como efetuar o controle eficiente, efetivo e eficaz dos

eventos adversos à saúde provocados pelocorridos por ação da natureza ou intervenção antrópica.

Figura 1. Classificação dos desastres de ordem tecnológica, social e biológica**.**

Fonte: Plano Estadual do Programa Vigidesastres em Santa Catarina 2022-2024.

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GERAL

Estabelecer diretrizes para o desenvolvimento de ações baseadas na gestão de riscos para organização, planejamento, preparação e resposta do setor saúde, mediante ações de prevenção, mitigação, promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde da população atingida pelo desastre, através da articulação e apoio dos diversos setores envolvidos a fim de reduzir a ocorrência de agravos causados ao ambiente e a saúde.

6. 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1- Planejamentos estratégicos para redução de riscos e danos de desastres no município, mediante levantamento da capacidade de resposta (imediata ou em tempo hábil).
2- Levantamento de histórico de informações sobre desastres ocorridos e as vulnerabilidades existentes no município;
3- Mapear as áreas de vulnerabilidades e os seus potenciais riscos para estabelecer estratégias de atuação e resposta;
4- Atuar no monitoramento das agendas de mudanças climáticas e suas possíveis interferências e danos à saúde humana.
5- Estruturação do Setor de Saúde Municipal para otimizar a capacidade de resposta à população atingida, com ênfase a capacidade de remoção e atendimento ambulatorial/hospitalar, bem como assistência multidisciplinar pós evento.
6- Organização das medidas de atuação intersetoriais em conjunto entre os Setores Públicos, como por exemplo: Secretaria Municipal de Saúde, Defesa Civil, Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente, DMER, Secretaria de Assistência Social, Setores de Vigilância Sanitária Municipal,

Setor de Endemias, Setor de Epidemiológica, Secretaria de Educação, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar e Polícia Civil.

7- Estabelecer um fluxo de comunicação intersetorial (compartilhamento do plano de VIGIDESASTRE) para fortalecer as ações de Saúde Pública, Educação em Saúde e conscientização social.

7. MARCO LEGAL E NORMATIVO

Arcabouço legal vigente, contendo as ações coordenadas de gerenciamento dos riscos e dos impactos dos desastres:

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (SUS): Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Portaria n° 1.172, de 15 de junho de 2004: Competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de Vigilância em Saúde; Política Nacional de Atenção às Urgências (2006).

Lei n° 12.187, de 29 de dezembro de 2009: Regulamentado pelo Decreto nº 7.390, de 09 de dezembro de 2010, institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima.

Portaria n° 4.279, de 30 de dezembro de 2010: Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Decreto nº 7.257, de 04 de agosto de 2010: Inclui o Setor Saúde na composição do Sistema Nacional de Defesa Civil, sob articulação, coordenação e supervisão técnica da Secretaria Nacional de Defesa Civil do Ministério da Integração Nacional.

Decreto n° 7.616, de 17 de novembro de 2011: "Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN/SUS"

Portaria n° 2.952/gm/ms, de 14 de dezembro de 2011: Regulamenta no âmbito do SUS o Decreto n°7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN/SUS).

Decreto n° 7.535, de 26 de julho de 2011: Institui o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Água - "ÁGUA PARA TODOS".

Portaria gm/ms nº 888, de 04 de maio de 2021: Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

Lei n° 12.608, de 10 de abril de 2012: Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil - PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil - CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; 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 04 de outubro de 1991, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e dá outras providências.

Decreto n° 7.508, de 28 de junho de 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/GM/MS, de 09 de junho de 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, de 21 de setembro de 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, de 12 de julho de 2018: Estabelece a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).

Portaria nº 188/ms, de 03 de fevereiro de 2020: Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020: "Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembléia 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 615, de 11 de junho de 2021: Aprova o Regimento Interno do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES)".

Portaria nº 260, de 02 de fevereiro de 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.

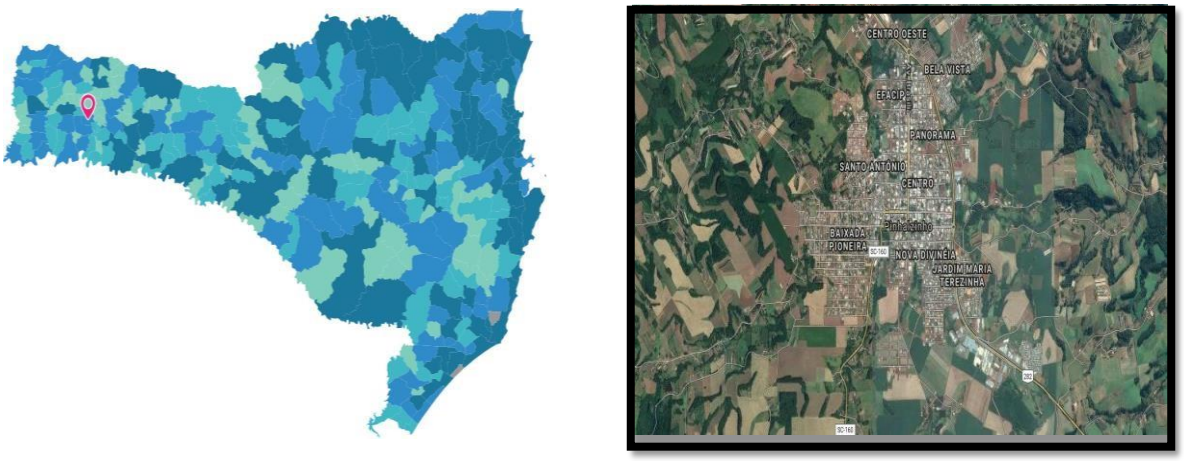
Portaria GM/MS nº 874, de 04 de maio de 2021: Dispõe sobre o kit de medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres.

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.

8. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PINHALZINHO-SC

8.1 LOCALIZAÇÃO, POPULAÇÃO, CLIMA E RELEVO.

Figura 2. Localização Geográfica de Pinhalzinho –SC.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

O município de Pinhalzinho é um município brasileiro que integra a Microrregião do Oeste do estado de Santa Catarina, com densidade populacional de 170,69 hab./km² (2022), um total estimado de 21.972 habitantes (IBGE, 2022). Os municípios limítrofes são: Nova Erechim, Águas Frias, União do Oeste, Sul Brasil, Modelo e Saudades. Os principais acessos a Pinhalzinho-SC são pela BR 282 e a SC 469, estando o município distante 670 km da capital do estado.

Pinhalzinho-SC integra a Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina – AMOSC, composta por vinte municípios, cujo centro polarizador é Chapecó. Sendo os demais integrantes: Águas de Chapecó, Águas Frias, Arvoredo, Caxambu do Sul, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Formosa do Sul, Guatambu, Jardinópolis, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Paial, Planalto Alegre, Santiago do Sul, São Carlos, Serra Alta, Sul Brasil e União do Oeste.

Sua economia distribui-se entre os setores da indústria, agricultura e comércio, predominando o setor industrial.

8.1.1 Características físicas

Localiza-se a uma latitude 26º50’53” sul e a uma longitude 52º59'31" oeste, estando a uma altitude de 660 metros. Sua área territorial ocupa cerca de 128.726 km²,

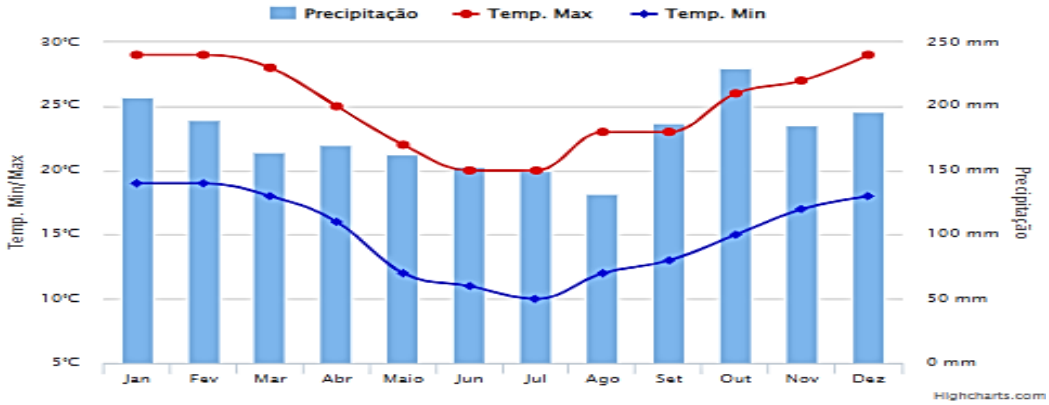
8.1.1.1 Clima

Mesotérmico úmido, com temperatura média 18°C.

8.1.1.2 Pluviometria

A precipitação pluviométrica no município/região, está em torno de 2.126 mm/ano, com uma média mensal de cerca de 177mm. O período mais chuvoso é nas estações da primavera e do verão (setembro a fevereiro), onde os meses de outubro e Janeiro, normalmente tem maior precipitação, em torno de 200mm/mês de média, conforme **FIGURA 3** abaixo.

Figura 3. Pluviometria - Pinhalzinho SC (Histórico).



Os dados apresentados representam o comportamento da chuva e da temperatura ao longo do ano. As médias climatológicas são valores calculados a partir de um série de dados de 30 anos observados. É possível identificar as épocas mais chuvosas/secas e quentes/frias de uma região.

Mês	Minima (°C)	Máxima (°C)	Precipitação (mm)
Janeiro	19°	29°	207
Fevereiro	19°	29°	189
Março	18°	28°	164
Abril	16°	25°	170
Maio	12°	22°	163
Junho	11°	20°	153
Julho	10°	20°	150
Agosto	12°	23°	132
Setembro	13°	23°	187
Outubro	15°	26°	230
Novembro	17°	27°	185
Dezembro	18°	29°	196

Fonte: https://www.climatempo.com.br/climatologia/3515/pinhalzinho-sc

8.1.1.3 Hidrografia

A região de interesse está inserida na bacia hidrográfica do Uruguai, sub-bacia do Rio Chapecó. O município é banhado pelos Rios Burro Branco e Três Voltas, popularmente conhecido como Pesqueiro. Também fazem parte dos recursos hídricos municipais, o Lajeado Bueno, Lajeado Uru, Lajeado Três Amigos e Lajeado Barra Escondida, que tem sua origem no território do município. O município pertence à Bacia Hidrográfica dos Rios Chapecó e Irani.

8.1.1.4 Rodovias de maior fluxo

RODOVIA ESTADUAL: SC-160 – entre os municípios de Pinhalzinho, Saudades e Modelo.
RODOVIA FEDERAL: BR-282: Divide os bairros Bela Vista e Bairro Maria Terezinha dos demais bairros da cidade.
MUNICIPAIS: aquelas que concentram-se maior parte de comércios e fluxo de veículos que abastecem Postos de combustíveis, bem como Estabelecimentos de Assistência a saúde:

Avenida Brasília (Longitudinal- principal- entrada da cidade);
Rua João Pessoa (Longitudinal- Paralela a Av. Brasília – esquerda);
Rua São Salvador (Longitudinal- Paralela a Av. Brasilia- Direita);
Av. São Paulo, Av. Recife, Av. Belém, Av. Belo Horizonte, Av. Porto Alegre (pararelas e transversais) e demais de menor fluxo.

8.2 ESTRUTURAS DO SETOR SAÚDE:

No Município de Pinhalzinho atualmente os serviços de Atenção Primária em Saúde (APS), são prestados pelo município nas Unidades de Saúde em Família (USF), que absorvem toda demanda na área ambulatorial, com atendimento médico, odontológico, enfermagem, fisioterapia, psicologia e afins. Possui oito estabelecimentos de saúde cadastrados, sendo um deles Hospital privado. De restante possui aproximadamente 40 consultórios médicos, os quais não contam com serviço de atendimento de urgências e emergências. Possui ainda na rede privada 4 laboratórios de análises clínicas e Laboratório de análise de água.

.**Tabela 1.** Estabelecimentos de sáude públicos**.**

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	CONTATO	NATUREZA
UBS Prefeito Alexandro Grando	(49) 3366-6660	Pública
Policlínica II Dr. Pedro Paulino Burigo	(49) 3366-6655	Pública
Policlínica Central Arthur Bartolomeu Fiorini	(49) 3366-6650	Pública
Unidade Básica de Saúde Irmã Hildegart Karling	(49) 3366-6690	Pública
Unidade Básica de Saúde Otilia Bruisma	(49) 3366-6666	Pública
Centro Clínico Especializado José Bruno Webber	(49) 3366-6665	Pública
Pronto Atendimento Municipal (PAM)	(49) 3366-6669	Pública
Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS)	(49) 3366-6681	Pública

Associação Hospitalar Beneficente de Pinhalzinho-SC	(49) 3366-1711	Privada + SUS

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Tabela 2. Servidores da Secretaria Municipal da Saúde.

Médicos(as)	07
Enfermeiros(as)	11
Técnicos(as)/Auxiliares em enfermagem	27
Outros Profissionais (especificar formação e número de profissionais disponíveis)	
Agente Comunitário de Saúde – ACS	39
Agente de Combate as Endemias-ACE	07
Agente de Serviços gerais	11
Assessor administrativo	0
Assistente administrativo	5
Assistente Consultório Dentário	9
Assistente social	01
Coordenador	02
Diretor	01
Farmacêutico	06
Fisioterapeuta	02
Fonoaudiólogo	01
Motorista	07
Nutricionista	01
Odontólogo	11
Professor de Educação Física	01
Psicólogo	02
Secretário de Saúde	01
Técnico em Saúde Bucal	02
Técnico Vigilância Sanitária	02

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Atualmente no município o setor de saúde conta com 18 veículos, sendo 3 ambulâncias, distribuídos entre Vigilâncias em saúde, Tratamento fora de domicilio e de uso nas Unidades. Possui uma Central de Regulação, unidade Administrativa, Vigilância Epidemiológica, de endemias e Vigilância Sanitária, localizadas na Secretaria Municipal de Saúde.

O acesso aos serviços hospitalares de Alta Complexidade são encaminhados ao Hospital Regional do Oeste (HRO) localizado no municipio de Chapecó-SC. Transporte até o local pela rede pública, realizado com uso de veículos da saúde.

8.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Lei Orgânica da Assistência Social/LOAS, por meio da Lei nº 8.742/1993, define a Assistência Social como um direito do cidadão e um dever do Estado, sendo uma política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e privada, para garantir o atendimento às necessidades básicas da população que dela necessitar.

A Política Nacional de Assistência Social/PNAS, por meio da Resolução nº 145/2004, institui o Sistema Único de Assistência Social/SUAS e, junto com as regulações que se caracterizam como seus desdobramentos, especialmente a Norma Operacional Básica/NOB, estabelece que as ações socioassistenciais sejam concebidas como proteção social às famílias em situação de vulnerabilidade social. Esta concepção de proteção supõe conhecer os riscos, as vulnerabilidades sociais das pessoas sujeitos de sua ação, bem como, os recursos necessários para afiançar a segurança social.

Dessa forma, o SUAS define e organiza os elementos essenciais à execução da Política de Assistência Social, possibilitando a normatização e padronização dos Serviços ofertados em todo o território nacional, a qualidade no atendimento, os indicadores de avaliação, resultados e nomenclatura dos órgãos gestores das três esferas de governo com o termo Assistência Social.

De acordo com a PNAS é função da Assistência Social a proteção social hierarquizada entre Proteção Básica e Proteção Especial, considerando a diversidade e a complexidade de situações que configuram vulnerabilidades e riscos sociais. As portas de entrada para o SUAS são: o Centro de Referência de Assistência Social/CRAS, geralmente implantado em território de maior vulnerabilidade social, e o Centro de Referência Especializados da Assistência Social/CREAS.

Por meio da Proteção Social Básica e Especial, a Assistência Social integra serviços, programas e benefícios com o objetivo de garantir a segurança de acolhida; a segurança social de renda; a segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social; a segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social; a segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais.

Diante das mudanças ocorridas na Política de Assistência Social, em 2011 foram realizadas alterações das legislações municipais vigentes, prevendo o reordenamento da Política Municipal de Assistência Social e estabelecendo readequações do Conselho Municipal de Assistência Social, do Fundo Municipal de Assistência Social, assim como as questões relacionadas à concessão dos benefícios eventuais. Neste mesmo período foram criados o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, ambos vinculados a SMAS. Também foi realizada a alteração da redação da Lei Complementar Municipal nº 128/2009, que trata da estrutura administrativa, no que se refere às atribuições da SMAS.

O município de Pinhalzinho conta com uma população de 21.972 habitantes, de acordo com o Censo 2023, e embora ainda classificado pela PNAS/2004 como um município de Pequeno Porte I (municípios com menos de 20.000 mil habitantes) possui dois equipamentos destinados à Proteção Social Básica, denominados Centro de Referência de Assistência Social/CRAS.

Um deles localizado no Bairro Jardim Maria Terezinha, sendo este o bairro mais populoso e com maior número de famílias em situação de vulnerabilidade. O CRAS/Jardim Maria Teresinha também atende o Bairro Bela Vista, considerado outro bairro bastante populoso e que apresenta situações de vulnerabilidade (inclui o loteamento Hípica e Boa Vista I, II e III). Este CRAS também é referência para o atendimento de 6 (seis) comunidades do interior.

Os demais bairros/comunidades do interior do município continuaram referenciados ao CRAS que já existia, que em função da sua localização, passou a ser chamado CRAS/Centro.

A organização da divisão dos bairros/comunidades do município para referência de atendimento de cada um dos CRAS considerou a proximidade física e a capacidade de atendimento.

Cada um dos CRAS conta com uma equipe específica, conforme previsto na NOB/SUAS-RH (resolução do CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006), obedecendo ao critério de atendimento de até 2.500 famílias referenciadas por unidade de serviço. Nos espaços dos CRAS, além dos serviços tipificados, existe a oferta de Cadastro Único – CadÚnico e a concessão de Benefícios Eventuais.

Cada um dos CRAS do município ofertam os três serviços da Proteção Social Básica, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, sendo eles:

a. Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família – PAIF;

b. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV; e

c.Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

Possui também o equipamento da Proteção Social Especial de Média Complexidade, denominado Centro de Referência Especializado de Assistência Social/CREAS, o qual oferta atendimento especializado a famílias e indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade, com direitos violados, geralmente inseridos no núcleo familiar. A convivência familiar está mantida, embora os vínculos possam estar fragilizados ou até mesmo ameaçados. O CREAS conta com equipe técnica específica, conforme previsto na NOB/SUAS-RH (resolução do CNAS nº 269/2006), e oferta os seguintes Serviços:

a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);

b) Serviço Especializado em Abordagem Social;

c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);

d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Defi ciência, Idosas e suas Famílias; e

e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

E ainda um equipamento da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, denominado PSE/Alta Complexidade. Segundo a Tipificação (2009), a PSE/Alta Complexidade é o terceiro nível de proteção em grau de complexidade, e destina-se às situações em que se faz necessário o acesso à uma das modalidades de acolhimento.

Assim, a PSE/Alta Complexidade destina-se à indivíduos e famílias em que a situação de violação de direitos já foi constatada pela Rede de Atendimento, e, mesmo que provisoriamente, torna-se impossível a permanência da(s) vítima(s) junto ao seu núcleo familiar e comunitário de origem, em função deste não possibilitar condições saudáveis de proteção, sendo, nestes casos, os serviços de acolhimento ofertados

como uma possibilidade de proteção integral aos sujeitos atendidos, de acordo com as normativas da PNAS (2004).

Desde 2018 o município de Pinhalzinho passou a contar com uma equipe técnica específica para a execução da PSE/Alta Complexidade, conforme previsto na NOB/SUAS-RH (resolução do CNAS nº 269/2006), e oferta os seguintes Serviços:

a) Serviço de Acolhimento Institucional (Acolhimento Institucional para idosos e pessoas com deficiência). O município de Pinhalzinho não possui uma ILPI pública, deste modo, faz-se necessário a contratação de serviços prestados por instituições privadas, devidamente Credenciadas e regularizadas junto ao Departamento de Compras e Contabilidade do Município;

b) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; e

c) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências:

No ano de 2021, por meio da Lei Complementar nº 196/2021, ocorreu a reorganização administrativa do município de Pinhalzinho, na qual a Secretaria Municipal de Assistência Social compete à Gestão da Assistência Social/SUAS, do Fundo Municipal de Assistência Social, do Fundo Municipal da Infância e Adolescência/FIA e do Fundo da Pessoa Idosa/FPI. A ela subordinam-se diretamente:

I – O Departamento de Assistência Social-SUAS;

II – O Departamento de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente;

III – O Departamento da Política Municipal do Idoso.

Os artigos 41, 42 e 43 da Lei complementar nº 196/2021 descrevem as competências de cada departamento.

Os equipamentos CRAS/Centro, CREAS e PSE/Alta Complexidade situam-se prédio da Secretaria de Assistência Social.

8.3.1 Benefícios Socioassistenciais:

Os Benefícios Socioassistenciais no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) são prestados de forma articulada às demais garantias, o que significa um trabalho continuado com as famílias atendidas, com objetivo de incluí-las nos serviços previstos, além de promover a superação das situações de vulnerabilidade.

Se constituem provisões de proteção social de caráter suplementar e temporário, que integram organicamente as garantias do SUAS, com fundamentação nos princípios de cidadania e nos direitos sociais e humanos, e são prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de morte, nascimento, calamidade pública e situações de vulnerabilidade temporária. A concessão dos benefícios eventuais é um direito garantido na Lei Orgânica da Assistência Social/LOAS, (Lei Federal nº. 8.742/1993, alterada pela Lei nº. 12.435/2011).

O município de Pinhalzinho conta com Lei Municipal que institui os benefícios eventuais, os quais obedecem alguns critérios para sua concessão, e a porta de entrada destes podem ser o CRAS, o CREAS e a PSE/Alta Complexidade, porém a responsável pela concessão é a SMAS.

8.3.2 Programas de Transferência de Renda:

As políticas de transferência de renda vêm se consolidando como um marco significativo do sistema de proteção social brasileiro, e os principais programas dessa natureza, são o Benefício de Prestação Continuada/BPC e Programa Bolsa Família. Ambos os benefícios são concedidos pelo Governo Federal e a família precisa estar inscrita no Cadastro Único.

Os cadastros devem ser atualizados pelo usuário no máximo a cada dois anos, contados de sua data de inclusão, ou sempre que houver alteração da composição familiar, endereço, renda, mudança de escola, entre outros. Além disso, o MDS realiza o cruzamento dos dados do Cadastro Único com outros registros administrativos que possuem informações das pessoas.

No município de Pinhalzinho tanto o cadastramento, quanto a atualização cadastral são permanentes, ou realizados sempre que houver necessidade, de acordo com a realidade familiar, no espaço do CRAS/Centro e CRAS/Jardim Maria Teresinha.

8.4 SEGURANÇA

O município de Pinhalzinho-SC conta com um destacamento de Polícia Militar com efetivo para atender a demanda. Possui também instalada no município, uma Delegacia de Polícia Civil. Possui 1 Companhia (6ª companhia) do corpo de Bombeiros, com efetivo para suprir a demanda, juntamente com os Bombeiros Comunitários.

8.5 DOSU, DMER e SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO RURAL E MEIO AMBIENTE.

Setores responsáveis por:

* **Departamento de Obras e Serviços Urbanos (DOSU**):
Serviços de manutenção e acabamento de ruas, parques, avenidas e espaços públicos do município.

* **Departamento Municipal de Estradas e Rodagem (DMER):**
Manutenção da malha viária no perímetro urbano, executando melhorias no calçamento e operações de tapa buracos; Prestação de serviços para instalação, manutenção e desobstrução de pontes, bueiros e pontilhões na zona rural;

*** Secretaria de Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente:**
Compete o planejamento, execução e controle das ações públicas voltadas à implantação e o aprimoramento das políticas de desenvolvimento rural e de meio ambiente no município. Inclui : **I** - O Departamento de Infraestrutura Rural; **II** - O Departamento de Agricultura; **III** - O Departamento de Meio Ambiente.

9. DESASTRES NATURAIS E ANTROPOGÊNICOS

As chuvas de granizo, vendavais, estiagens, ondas de frio, chuvas intensas e continuadas são

fatores de risco que podem ocorrer eventualmente e apresentar grau de risco mediano/variável, representando prejuízos econômicos ao município e possíveis danos à saúde da população.

9.1 - INUNDAÇÕES/ DESLIZAMENTOS DE SOLO

9.1.1 Graus de risco

De acordo com a classificação proposta pelo Ministério das Cidades e pelo Instituto de Pesquisas Tecnológicas (2004 e 2007), o grau de risco é determinado conforme a existência de alguns indícios, podendo variar de risco baixo (R1) até risco muito alto (R4). Entretanto, por se tratar de uma ação emergencial, somente setores com risco alto (R3) e muito alto (R4) são mapeados em campo. Se há possibilidade de deslizamentos, o quadro 2 é utilizado na classificação do grau de risco, enquanto o quadro 3 é aquele usado no caso de enchentes e inundações.

Tabela 3. Classificação dos graus de risco para deslizamentos.

Grau de risco	Descrição
R1 Baixo	Não há indícios de desenvolvimento de processos destrutivos em encostas, margens e drenagens. Mantidas as condições existentes, não se espera a ocorrência de eventos destrutivos.
R2 Médio	Observa-se a presença de alguma(s) evidência(s) de instabilidade (encostas e margens de drenagem, porém incipientes (s).Mantidas as condições existentes, é reduzida a possibilidade de ocorrência de eventos destrutivos durante episódios de chuvas intensas e prolongadas.
R3 Alto	Observa-se a presença de significativa(s) evidência(s) de instabilidade (trincas no solo, degraus de abatimento em taludes, etc.). Mantidas as condições existentes, é perfeitamente possível a ocorrência de eventos destrutivos durante episódios de chuvas intensas e prolongadas
R4 Muito Alto	As evidências de instabilidades (trincas no solo, degraus de abatimento em taludes, trincas em moradias ou em muros de contenção, árvores ou postes inclinados, cicatrizes de escorregamento, feições erosivas, proximidade da moradia em relação ao córrego, etc.) são expressivas e estão presentes em grande número e/ou

	magnitude. Mantidas as condições existentes, é muito provável a ocorrência de eventos destrutivos durante episódios de chuvas e prolongadas

Fonte: Ministério das Cidades e Instituto de Pesquisas Tecnológicas, 2004

Tabela 4. Classificação dos graus de risco para enchentes e inundações.

Grau de risco	Descrição
R1 Baixo	Drenagem ou compartimentos de drenagem sujeitos a processos com baixo potencial de causar danos. Baixa frequência de ocorrência (sem registro de ocorrências nos últimos cinco anos).
R2 Médio	Drenagem ou compartimentos de drenagem sujeitos a processos com médio potencial de causar danos. Média frequência de ocorrência (registro de uma ocorrência significativa nos últimos cinco anos).
R3 Alto	Drenagem ou compartimentos de drenagem sujeitos a processos com alto potencial de causar danos. Média frequência de ocorrência (registro de uma ocorrência significativa nos últimos cinco anos) e envolvendo moradias de alta vulnerabilidade
R4 Muito Alto	Drenagem ou compartimentos de drenagem sujeitos a processos com alto potencial de causar danos. Alta frequência de ocorrência (pelo menos três eventos significativos em cinco anos) e envolvendo moradias com alta vulnerabilidade.

Fonte: Ministério das Cidades e Instituto de Pesquisas Tecnológicas, 2004

9.1.2 Áreas de abrangência

Contempla todo o espaço territorial do município de Pinhalzinho-SC, compreendendo suas zonas urbanas e rurais sujeitas às ocorrências de eventos adversos provocados por inundações, deslizamentos

de terra, vendavais, ondas de frio, estiagens, chuvas de granizo e outros, assim como os eventos a elas relacionados.

9.1.3 - Identificações das Áreas de ALTO Risco

As áreas de ALTO risco existentes no município de Pinhalzinho-SC 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, em cujas fichas complementares é possível identificar a que eventos cada área delimitada está sujeita.

O município de Pinhalzinho, de acordo com CPRM- Serviço Geológico do Brasil está sobre um planalto e apenas um setor no distrito de Volta Grande devido a uma construção irregular muito próxima do leito do córrego, representa risco**:**

a) Número de Áreas de ALTO Risco: 01
b) Número de habitações sob risco: 01
c) Número de pessoas expostas a riscos: 04

Figura 4. Mapa Geral da Área de Risco – Áreas em ALTO e MUITO ALTO RISCO a movimentos de massa, enchentes e inundações.

Fonte: CPRM – Serviço Geológico do Brasil, 2018.

9.1.4 Caracterização das Áreas de Risco

A ocupação de terrenos para construção de moradias próximas à linha de drenagem de encostas declivosas do município coloca em risco as edificações presentes no local, assim como a integridade dos moradores, causando prejuízos principalmente nos períodos de fortes chuvas.

9.1.4.1 Área de risco 1

- Localização: Comunidade Volta Grande (área rural)
- Ficha Complementar de Análise de Risco: SC_PINHALZ_SR_1_CPRM
- Coordenadas Geográficas: UTM - 22K, 301935m E, 7024900 m N (WGS 84)

Descrição: Setor localizado na comunidade Volta Grande, onde foi construída uma residência de médio porte ao lado de uma pequena drenagem **(**Figura 5 e quadros internos 1, 2, 3, 4 e 5) que em período de cheia ocorre o transbordo da sua calha principal para a planície de inundação onde se encontra construída esta casa. Houve uma tentativa de melhorar o fluxo do rio colocando manilhas **(Figura abaixo)**, mas observa-se que a mesma foi subdimensionada, não suportando a vazão em época de cheia, agravando assim o risco do setor (CPRM, 2018).

Figura 5. Àrea de Risco 1_ Comunidade Volta Grande.

Fonte: CPRM – Serviço Geológico do Brasil, 2018.

Este local mesmo em épocas de elevado índice pluvial em curto espaço de tempo, não apresentou mais situações de alagamentos.

9.1.5 Demais áreas de risco e área com histórico de ocorrências

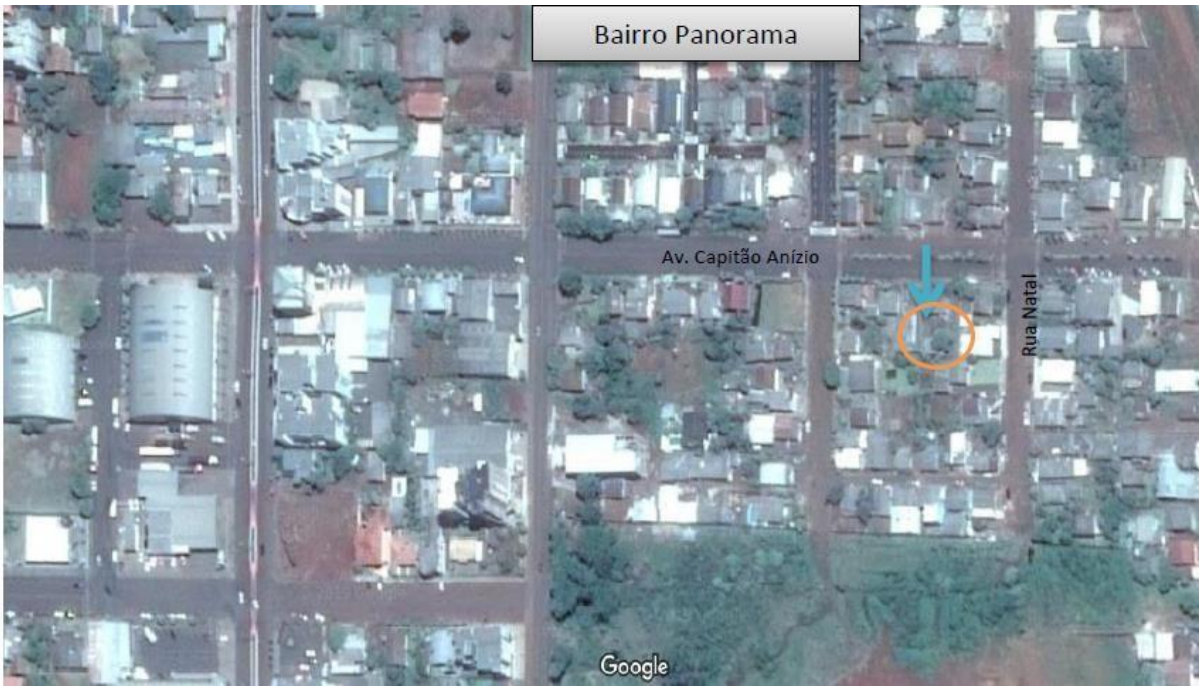
Os locais onde já ocorreram ou apresentam possibilidade de ocorrência de eventos, em situações climáticas adversas.

Tabela 5. Áreas de baixo risco.

	Rua	Bairro	EVENTO	Edificações expostas	Pessoas expostas	Ano do evento	medidas
P 1	Av. Capitão Anizio	Panorama	Alagamento	4	10	2017	Novas tubulações (2021)
P 2	Aderbal R.Silva	Maria Terezinha	Alagamento de rua. Trata-se de ponto rodeado por ruas em declive.	2	5	2019	Novas Tubulações (2022)
P 3	Área Oeste	Bela Vista	Granizo	20	60	2019	
P4	Loteamento Hípica	Bela Vista	Granizo	7	20	2019	

Fonte: Elaborada pelos autores

Figura 6. Ponto 1_Av. Capitão Anizio- Bairro Panorama



Fonte: Google Maps, 2022.

Descrição: Moradia encontra-se abaixo do nível da rua e com caimento devido a entrada para acesso á galpão posterior a moradia, trata-se de residência de madeira, pouco elevada. Em períodos de chuva intensa, grande quantidade de água se acumula no local e invade a residência e demais locais entorno. Realiza construção de novo escoamento não mais ocorrendo acumulo de água neste local.

Figura 7. Ponto 2 – Rua Aderbal Ramos da Silva x Rua Adolfo Werlang- Bairro Maria Terezinha

Fonte: Google Maps, 2022.

Descrição: Neste local duas ruas com declínio acentuado convergem para o mesmo ponto, em chuvas de grande escala há grande quantidade de água convergindo para este local (planície) o que dificulta o escoamento da água. No ano de 2022, realizada construção de boca de lobo e troca de tubulação para de maior diâmetro, permitindo o rápido escoamento.

Figura 8. Ponto 3 _ Área Bairro Bela Vista.

Fonte: Google Maps, 2022.

Descrição: Região localizada no bairro Bela Vista próximo a BR 282. Região rodeada por área verde. No ano de 2019 houve prejuízos devido à quebra e destelhamento de residências em função de forte granizo acompanhado de vento.

Figura 9. Ponto 4_ Loteamento Hipica

Fonte: Google Maps, 2022.

Descrição: Área afetada no ano de 2018 devido à alta chuva acompanhada de vento e granizo houve destelhamento de casas, havendo acúmulo de água no interior das residências com perda de imóveis e alimentos.

10. ACIDENTES COM PRODUTOS PERIGOSOS

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 mecânicas em geral, galvanoplastias e outras que podem gerar danos e agravos à saúde da população, considerando que pela área urbanizada passa todo o tráfego pesado que

transporta insumos, produtos agrícolas e industriais produzidos na região (BR 282 e SC 469).

O aumento dos riscos à saúde pública pode ser resultado da exposição direta da população aos produtos perigosos, em acidentes como derramamento, explosões ou após a inundação da atividade ou empreendimento que utilize esses produtos. Além disso, o aumento dos riscos à saúde pública pode estar associado à exposição indireta da população, por meio da contaminação do meio ambiente (contaminação de compartimentos ambientais – água, ar e solo).

O município possui além dos estabelecimentos listados no Quadro 1 possui dezenas de Estabelecimentos de Assistência a saúde (EAS) que possam vir a gerar resíduos contaminantes. Destes não há nenhum estabelecimento em região de risco de inundações. Podendo existir riscos no transporte do material contaminado pela empresa contratada para descarte até o aterro de destinação.

A utilização de gases medicinais por ser tratar de município de pequeno porte, é utilizado em poucos estabelecimentos, sendo de maior uso somente na Unidade Hospitalar. Gases Industriais são utilizados em maior escala nos locais de depósito do mesmo, havendo neste município: 1 local de distribuição de gás medicinal e Industrial – Localizado próximo ao Trevo Oeste e 4 locais de venda de gás de cozinha (sendo destas 2 em área central e 2 em bairros residências). Estas podem representar riscos no descarregamento (vazamento) sendo risco aos trabalhadores no local, bem como de explosões, colocando em risco a população das áreas próximas. Na área central soma-se ao risco os veículos de passagem, pedestres, clientes de comércios entorno. Sendo diretamente atingidos tanto pelo risco de explosão quanto indiretamente pela fumaça gerada. Medidas necessárias deve-se seguir conforme exposto no Fluxograma Acidentes com produtos Perigosos além de:

a) intensificar as ações de vigilância à saúde das pessoas atingidas (expostas, intoxicadas e com risco de intoxicação), bem como as de atenção à saúde;

b) notificar o desastre tecnológico, bem como os agravos decorrentes, ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), do Ministério da Saúde (MS), pelo correio eletrônico notifica@saude.gov.br ou pelo disque-notifica 0800- 644664;

c) notificar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde, os casos de intoxicação direta ou indireta;

d) notificar o Desastre Secundário, ao Plano Nacional de Prevenção, Preparação e Resposta Rápida a Emergências Ambientais com Produtos Químicos Perigosos (P2R2), por meio do “Comunicado de Ocorrência de Acidente Ambiental” .

Figura 10. Histórico de ocorrências em Pinhalzinho SC (15/11/2022)

Na tarde de terça-feira (15), um caminhão de transporte de óleo combustível tombou em um acidente na BR-282, em Pinhalzinho, Oeste de Santa Catarina. Parte da carga de óleo escorreu para o rio da cidade. Na quarta-feira (16), a substância chegou ao leito do Rio Saudades, no município de Saudades, e interrompeu o abastecimento de água da população.

Carreta com 20 mil litros de óleo vegetal saiu da pista e se choca com paredão na BR-282. Carga vazou para o rio e deixou Saudades, no Oeste, sem água. Foto: Corpo de Bombeiros Militar, Divulgação

Figura 11. Histórico de ocorrencias em Pinhalzinho SC (27/03/23).

Incêndio foi identificado no início da tarde – Foto: A Sua Voz/Reprodução/ND

Equipes do Corpo de Bombeiros Militar de Pinhalzinho, Modelo e Saudades foram mobilizadas para atender a ocorrência, por volta das 13h50. Até às 14h50, os

11. EVENTOS DE ORIGEM BIOLÓGICA

No muncipio ocorreram dois eventos de grande porte: Epidemia de dengue (2016) e Pandemia da Covid-19 (2020-2022). Ambos ainda fazem parte dos atendimentos no município, de forma controlada, no entanto nos primeiros sinais de alerta os Planos de contingência devem ser ativados, havendo para ambos Planos Municipais vigentes.

11.1 DENGUE

De acordo com o Plano Municipal de Contingência - DENGUE (2022) :

> "A dengue é considerada a mais importante arbovirose que afeta o ser humano. Constituindo-se em um grave problema de saúde pública, é de fundamental importância que sejam mantidas com rigor ações de vigilância e do controle das áreas onde foi detectada a presença do vetor Aedes aegypti. É uma doença infecciosa febril transmitida pela picada da fêmea do mosquito Aedes aegypti infectado. Os sintomas da dengue são: febre, cefaleia, mialgia, artralgia, dor retro orbital, podendo manifestar manchas vermelhas na pele. Algumas pessoas podem evoluir para formas graves da doença, apresentando sinais alarme. Como **somos considerados município infestado com Aedes aegypti** as pessoas que apresentarem os sintomas citados, devem procurar uma unidade de saúde para avaliação. É uma doença sistêmica e dinâmica de amplo espectro clínico, variando desde formas mais leves até quadros graves, podendo evoluir para o óbito. Todos os quatro sorotipos do vírus da dengue circulantes no mundo (DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4) causam os mesmos sintomas, não sendo possível distingui-los somente pelo quadro clínico."

O primeiro foco de Aedes Aegypti no município ocorreu em 2010. Em 2011 não houve registro de focos, porém, a partir de 2012 o número de focos vem aumentando, exigindo a intensificação dos trabalhos e maior interação entre as Secretarias do Município. Em 2013, houve uma grande dispersão destes vetores por toda a cidade que passou a ser considerada infestada. De lá pra cá, além do aumento de focos, o LIRA – Levantamento Rápido de Índice nos mantem em alerta, sendo que atualmente o município apresenta risco médio de transmissão das doenças.

Em 2016 foram confirmados 4.378 casos de dengue no estado de Santa Catarina, sendo Pinhalzinho o município com o maior número de casos (2.453), com taxa de incidência de 13.120 casos/100 mil/hab. Houve um óbito registrado no município, de uma pessoa de 103 anos, devido a complicações em decorrência da idade e de outras patologias associadas.

Medidas adotadas:

- Planejar a execução das ações de mobilização e de combate ao mosquito em seu município;
- Mobilizar pessoal, insumos, equipamentos e logística para a intensificação das ações de combate ao mosquito;
- Coordenar, monitorar e supervisionar a execução das ações de mobilização e combate ao mosquito em seu município;
- Intensificar as ações de combate ao vetor;
- Gerenciar os estoques de larvicídas;
- Informar à Sala de Situação Estadual para o combate ao Aedes aegypti/SC, as necessidades logísticas para o pronto cumprimento da mobilização e combate ao mosquito;
- Realizar os levantamentos de dados para os indicadores;
- Consolidar dados e informações sobre a intensificação das ações de combate ao mosquito;
- Remeter os dados à Sala de Situação Estadual para o combate ao Aedes aegypti/SC;

- Integrar as equipes de agentes de endemias e comunitários de saúde nas atividades de mobilização e combate ao mosquito;
- Engajar as equipes de saúde para conscientização e orientação da população;
- Envolver professores e alunos das instituições de ensino nas atividades de conscientização e orientação da população;
- Envolver o Ministério Público e o Poder Judiciário na intensificação da campanha;
- Contribuir para a conscientização da sociedade sobre a importância da atuação de cada cidadão nos cuidados preventivos necessários para evitar a proliferação do mosquito nos ambientes;
- Incentivar a participação da sociedade civil organizada;
- Avaliar resultados da intensificação da campanha para a continuidade das ações;
- Apoiar e estruturar as equipes de ESF para a identificação precoce, notificação e manejo adequado dos casos suspeitos e ou confirmados.

Demais medidas especificas estão descritas no PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE PINHALZINHO.

11.2 COVID-19

O Vírus SARC-CoV-2 pertencendo a família do Coronavírus, causa infecções respiratórias, sintomas podem envolver coriza, tosse, dor de garganta e febre. Esses vírus algumas vezes podem causar infecção das vias respiratórias inferiores, como pneumonia. Esse quadro é mais comum em pessoas com doenças cardiopulmonares, com sistema imunológico comprometido ou em idosos. O principal modo de transmissão, dos coronavírus se dá por contato próximo de pessoa a pessoa, com período de incubação de 2 a 14 dias.

O Município de Pinhalzinho possui Um PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA PARA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DA DOENÇA SARS-COV-2 COVID-9 ativo, o qual foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina (SES-SC), com base no Plano de Contingência Estadual em Resposta a Emergências em Saúde Pública, com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

Desde o início da pandemia, até o presente momento (julho 2023) são 7586 casos confirmados, sendo que destes, 41 óbitos.

12. RESÍDUOS SÓLIDOS

Em caso de emergências e contingências relacionadas a resíduos sólidos deve ser acionado imediatamente o setor responsável pelo serviço de limpeza pública ou os órgãos de segurança e fiscalização.

Em caso de situações especiais não corriqueiras, emergências, desastres ou calamidade pública, com aumento temporário de demanda ou diminuição da capacidade de coleta, transporte, tratamento ou disposição, o poder público deverá garantir a continuidade aos serviços de coleta e limpeza pública, em acordo com a capacidade de prestação e as necessidades apresentadas, considerando as peculiaridades da situação, podendo reduzir os serviços em áreas que não foram afetadas visando concentrar esforços no atendimento das áreas com maior demanda e requisitar equipamentos e próprios ou particulares atendendo os requisitos legais.

Os serviços de coleta e Limpeza pública poderão, em situações críticas, ter suas regras de atendimento e funcionamento operacional modificadas pelo poder público visando melhor atender o interesse público, em especial as questões de saúde pública.

Abaixo, são especificadas as ações emergências e contingências para o setor de resíduos sólidos, em acordo com o Plano Municipal de Saneamento Básico- ETAPA V - RELATÓRIO FINAL DO PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO – Pinhalzinho-SC (2013).

Tabela 6. Emergências e contingências para o setor de resíduos sólidos.

EMERGÊNCIAS E CONTINGÊNCIAS	
OCORRÊNCIAS	**AÇÕES**
VARRIÇÃO Paralisação do Sistema de Varrição	Acionar os funcionários da Secretaria de Obras e Serviços para efetuarem a limpeza dos pontos mais críticos e centrais da cidade.
COLETA DE RESÍDUOS Paralisação do Serviço de Coleta Domiciliar	Empresas e veículos previamente cadastrados deverão ser acionados para assumirem emergencialmente a coleta nos roteiros programados, dando continuidade aos trabalhos. Contratação de empresa especializada em caráter de emergência.
Paralisação das Coletas Seletiva e de Resíduos de Serviço de Saúde	Celebrar contrato emergencial com empresa especializada na coleta de resíduos.
TRATAMENTO DE RESÍDUOS Paralisação nos Centros de Triagem e Estação de Transbordo (se houver)	Realizar venda dos resíduos recicláveis no sistema de venda de caminhão fechado. Celebrar contrato emergencial com empresa especializada no transbordo de resíduos.
DESTINAÇÃO FINAL Paralisação total do Aterro Sanitário	Os resíduos deverão ser transportados e dispostos em cidades vizinhas, com a devida autorização da FEPAM.
Paralisação parcial do Aterro, no caso de incêndio, explosão e/ou vazamento tóxico	Evacuação da área cumprindo os procedimentos internos de segurança. Acionamento do Corpo de Bombeiros.
PODAS, SUPRESSÕES DE VEGETAÇÃO DE PORTE ARBÓREO Tombamento de árvores	Mobilização de equipe de plantão e equipamentos. Acionamento da Concessionária de Energia Elétrica. Acionamento do Corpo de Bombeiros e Defesa Civil.
CAPINA E ROÇAGEM Paralisação do serviço de capina e roçada	Acionar equipe operacional da Secretaria de Obras e Serviços para cobertura e continuidade do serviço.

Fonte: PMSB (2013)

13. DRENAGEM URBANA

Tabela 7. Emergências e contingências para o setor de drenagem urbana.

EMERGÊNCIAS E CONTINGÊNCIAS	
OCORRÊNCIAS	**AÇÕES**
Inexistência ou ineficiência da rede de drenagem urbana.	Verificar o uso do solo previsto para região. Comunicar a Secretaria de Obras e Serviços a necessidade de ampliação ou correção da rede de drenagem.
Presença de esgoto ou lixo nas galerias de águas pluviais.	Comunicar ao setor de fiscalização sobre a presença de mau cheiro ou lixo. Aumentar o trabalho de conscientização da população sobre a utilização dos canais de drenagem.
Presença de materiais de grande porte, como carcaças de eletrodomésticos, móveis ou pedras.	Comunicar a Secretaria de Obras e Serviços sobre a ocorrência. Aumentar o trabalho de conscientização da população sobre a utilização dos canais de drenagem.
Assoreamento de bocas de lobo, bueiros e canais.	Comunicar a Secretaria de Obras e Serviços sobre a ocorrência. Verificar se os intervalos entre as manutenções periódicas se encontram satisfatórios.
Situações de alagamento, problemas relacionados à microdrenagem.	Deve-se mobilizar os órgãos competentes para realização da manutenção da microdrenagem. Acionar a autoridade de trânsito para que sejam traçadas rotas alternativas a fim de evitar o agravamento do problema. Acionar um técnico responsável designado para verificar a existência de risco a população (danos a edificações, vias, risco de propagação de doenças, etc.). Propor soluções para resolução do problema, com a participação da população e informando a mesma sobre a importância de se preservar o sistema de drenagem.
Inundações, enchentes provocadas pelo transbordamento de rios, córregos ou canais de drenagem.	O sistema de monitoramento deve identificar a intensidade da enchente e acionar o sistema de alerta respectivo. Comunicar o setor responsável (Secretaria de Obras e Serviços e/ou Defesa Civil) para verificação de danos e riscos à população. Comunicar o setor de assistência social para que sejam mobilizadas as equipes necessárias e a formação dos abrigos.

Fonte: PMSB (2013).

No quadro acima estão descritos as medidas necessárias em caso de problemas na drenagem, conforme descrito no Plano Muncicipal de contigência de Saneamento básico (PMSB).

14. ABASTECIMENTO DE ÁGUA

Eventuais faltas de água e interrupções no abastecimento podem ocorrer, por manutenção do sistema, eventualidades, problemas de contaminação, falhas no sistema, dentre outros. Dependendo de quão crítica é a situação de escassez ou da abrangência da contaminação de recursos hídricos, pode ser necessária à adoção de racionamento, declarada pela autoridade gestora de recursos hídricos. Para suprir a população da quantidade mínima necessária de água, deve-se fazer um abastecimento emergencial, são colocadas as ações de emergências e contingências para o setor de abastecimento de água, em acordo com o PMSB/Pinhalzinho-SC. Ressaltando que atualmente o abastecimento de água é realizada pela Companhia Catarinense de água e esgoto (CASAN).

Tabela 8. Emergências e contingências para o setor de Abastecimento de água.

Emergências e Contingências		
OCORRÊNCIA	ORIGEM	AÇÕES PARA EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA
Falta de água generalizada	Inundação das captações de água com danificação de equipamentos eletromecânicos / estruturas	Reparo das instalações danificadas
	Deslizamento de encostas / movimentação do solo / solapamento de apoios de estruturas com arrebentamento da adução de água bruta	Reparo das instalações danificadas
		Comunicação à população / instituições / autoridades / Defesa Civil
	Interrupção prolongada no fornecimento de energia elétrica nas instalações de produção de água	Comunicação à Operadora em exercício de energia elétrica
		Comunicação à população / instituições / autoridades / Defesa Civil
		Controle da água disponível em reservatórios
		Implementação de rodízio de abastecimento
		Deslocamento de caminhões tanque
	Vazamento de cloro nas instalações de tratamento de água	Verificação e adequação de plano de ação às características da ocorrência
	Qualidade inadequada da água dos mananciais	Verificação e adequação de plano de ação às características da ocorrência
	Ações de vandalismo	Comunicação à Polícia
Falta de água parcial ou localizada	Deficiências de água nos mananciais em períodos de estiagem	Comunicação à população / instituições / autoridades
		Controle da água disponível em reservatórios
		Implementação de rodízio de abastecimento
		Deslocamento de caminhões tanque
	Interrupção temporária no fornecimento de energia elétrica nas instalações de produção de água	Comunicação à Operadora em exercício de energia elétrica
		Comunicação à população / instituições / autoridades
	Interrupção no fornecimento de energia elétrica em setores de distribuição	Comunicação à Operadora em exercício de energia elétrica
		Comunicação à população / instituições / autoridades
		Transferência de água entre setores de abastecimento
	Danificação de equipamentos de estações elevatórias de água tratada	Reparo das instalações danificadas
	Danificação de estruturas de reservatórios e elevatórias de água tratada	Reparo das instalações danificadas
	Rompimento de redes e linhas adutoras de água tratada	Reparo das instalações danificadas
	Ações de vandalismo	Comunicação à Polícia

Fonte: PMSB (2013).

15 COORDENAÇÕES DAS AÇÕES DE EMERGÊNCIA 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.

Participam do Gabinete de crise, o secretário municipal de saúde, representantes da defesa civil, setor de obras, assistência social 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, 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.

15.1 -DEFINIÇÕES DAS COORDENAÇÕES DE ATUAÇÃO DO SETOR SAÚDE (COES)

O Município possui comissão estruturada de resposta aos desastres, sendo os integrantes da área de saúde nomeadas em decreto sendo tomadas ações entre os setores da saúde quando um evento adverso ocorre ou se faz necessária à tomada de medidas de prevenção em áreas de risco. Ao **coordenador geral**, cabe coordenar as 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 do setor saúde serão assim definidas:

Secretaria Municipal de Saúde – Secretário (a) Municipal de Saúde

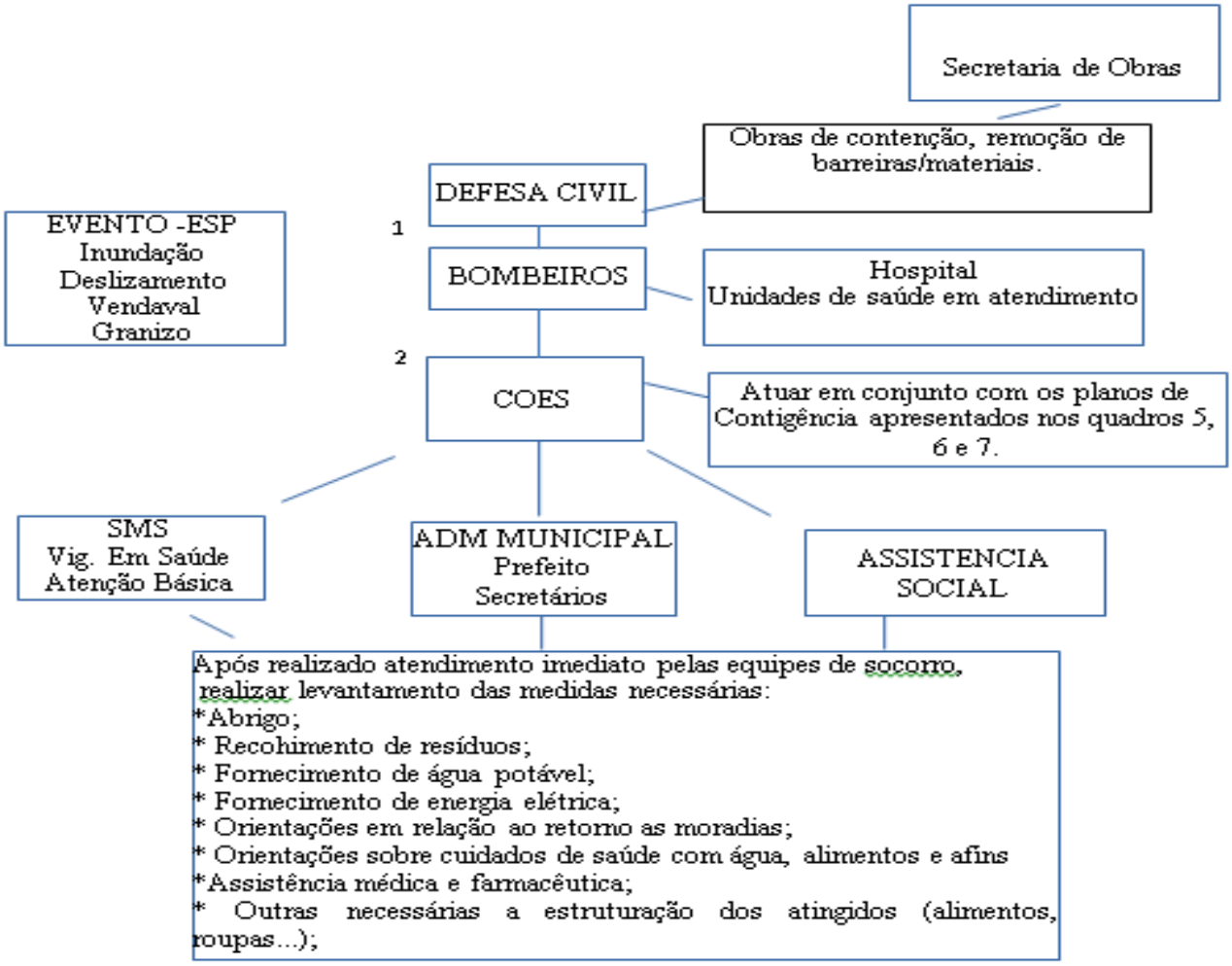
Vigilância Sanitária, **Vig. Epidemiológica**, **Asssistência Farmacêutica:** Coordenadores (as) Setoriais.
Atenção Básica*:* Coordenador (a) da Atenção Básica e diretores.

SAMU – BOMBEIROS - Regulação - Equipes de Urgência e Emergência – Coordenadores (as) do SAMU/Regulação.

16. OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA- VIDESASTRES.

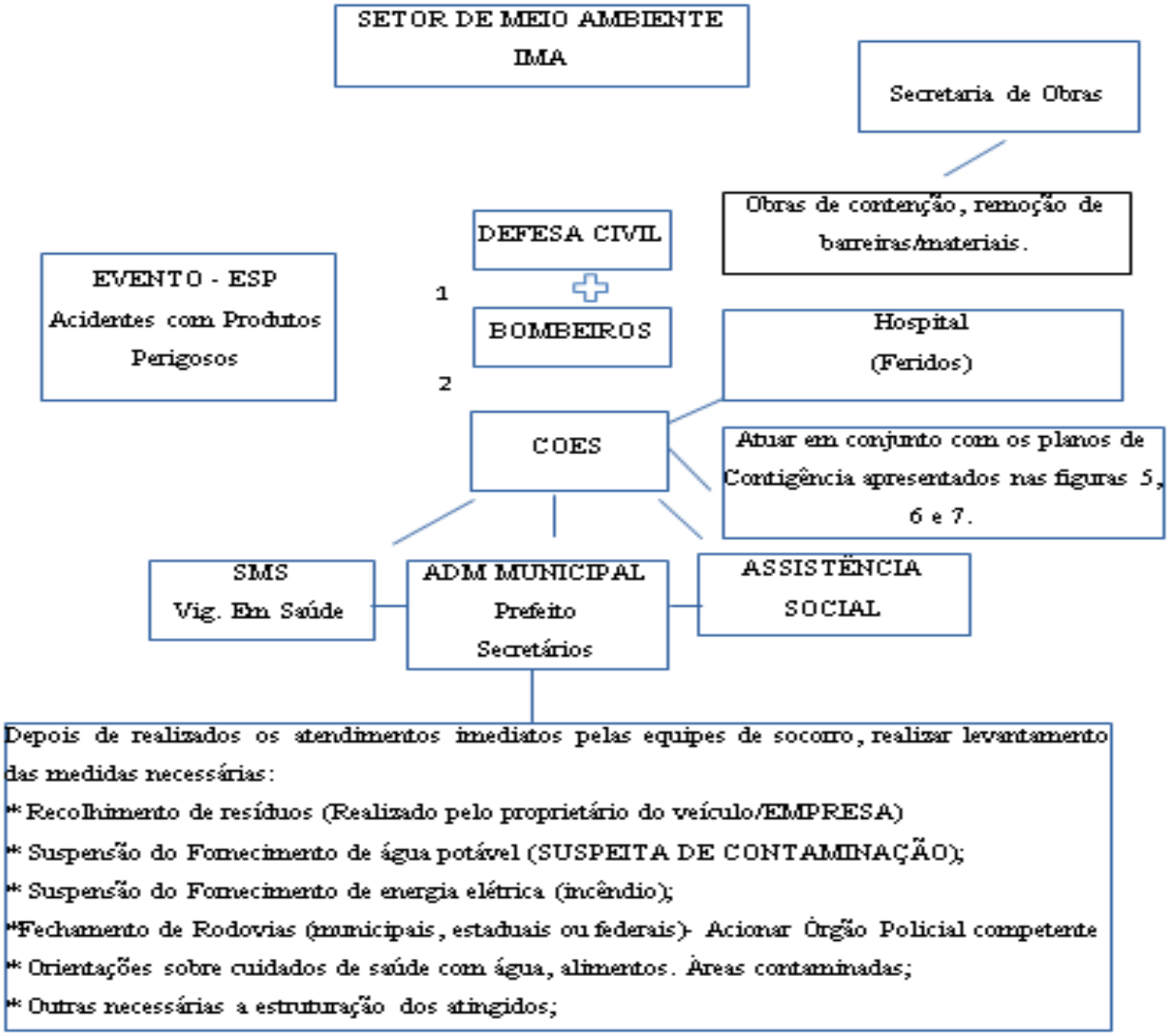
A operacionalização deverá ser objetiva de forma que cada setor entenda seu papel e o momento de executar as ações necessárias, para tanto foram desenvolvidos esquemas de trabalho, representados nos fluxogramas a seguir.

Figura 12. Fluxograma_ Eventos Climáticos



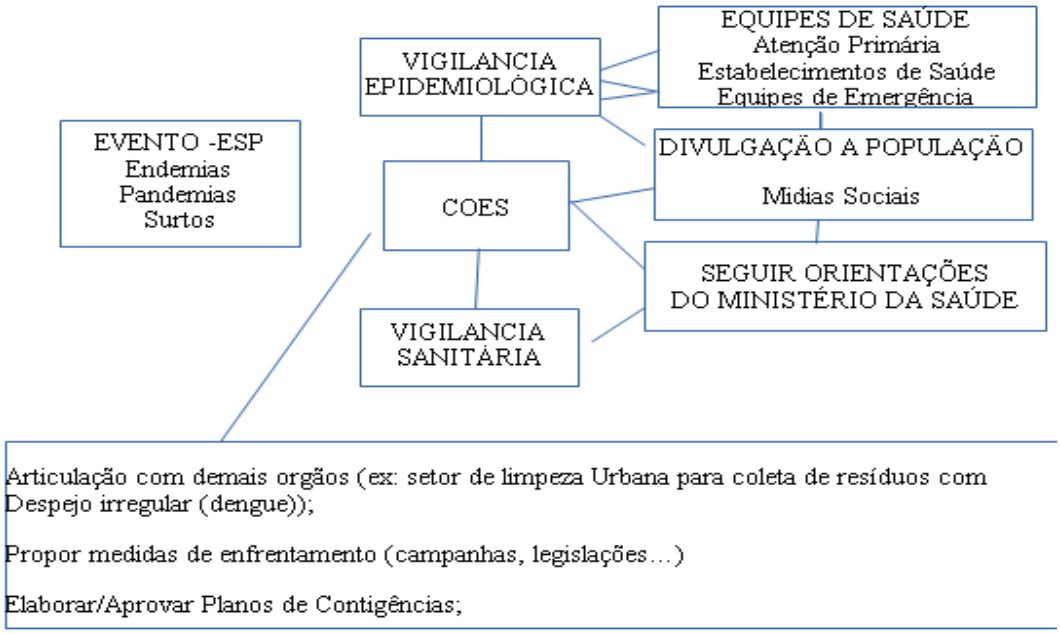
Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Figura 13. Fluxograma_Acidentes com Produtos Perigosos



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Figura 14. Fluxograma ESP de ordem biológica.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

16.1 PRÉ-EVENTO: Prevenção/Preparação/Monitoramento/Alerta.

As medidas de controle 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.

16.1.1 Fase 1 - Prevenção e Preparação para Enfrentamento

A execução das ações preventivas e preparatórias voltadas para o enfrentamento de eventos adversos é fundamental para a mitigação dos impactos, danos e agravos à saúde da população, cabendo à Secretaria Municipal de Saúde gerenciar todo o processo junto aos demais setores da sua área de atuação.

Setores envolvidos nessa Fase:

- Secretaria Municipal de Saúde (Administração)
- Atenção Básica
- SAMU/Bombeiros/defesa civil
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Epidemiológica

- Assistência Farmacêutica

Ações dessa fase:

- Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as suscetibilidades e as populações vulneráveis, 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, consequentemente os impactos à sua saúde;
- Desenvolver e manter atualizados os planos de ação das 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 e Hospital) 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 o evento;
- Promover a sensibilização da rede para atendimento à população exposta aos eventospreparando o setor saúde para respostas rápidas à população em caso de ocorrência esses 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;
- Criar e manter atualizado o Plano de Chamada dos servidores do setor saúde;
- 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 Descanso.
- Realizar inspeções prévias para averiguar as condições estruturais e sanitárias de locais eventualmente destinados para abrigos, integrando as equipes de saúde responsáveis pelas escolhas, cadastramento, vistorias e definição das estruturas dos abrigos aos demais setores afins para definições e inspeções conjuntas;
- Definir a composição das equipes de primeiras respostas para atuação quando da ocorrência de eventos adversos, capazes de efetuar os atendimentos à saúde relacionados às ocorrências

propriamente ditas e, após, efetuar a fiscalização de serviços de produção, armazenamento, transporte, manipulação e comercialização de alimentos, a fiscalização de serviços de produção, armazenamento, transporte, manipulação e comercialização de medicamentos, produtos e insumos farmacêuticos, a fiscalização de estabelecimentos de Saúde, a fiscalização de estabelecimentos de interesse da saúde, a fiscalização/orientação de abrigos coletivos, atentando para a estrutura física (ventilação, iluminação), remoção dos resíduos sólidos, destino final adequado de efluentes sanitários, controle de roedores, destino final adequado de animais mortos, quantidade de água disponível, segurança alimentar e outros, a fiscalização/monitoramento dos serviços de Saneamento (água, resíduos sólidos, esgoto, galerias pluviais), com atenção especial no controle da qualidade da água distribuída à população e outras atividades afins;

- Promover o estudo dos dados epidemiológicos das doenças prevalentes no município, que tendem a intensificar-se em circunstâncias de desastres, no conhecimento da cadeia de transmissão dessas doenças, na monitoração de surtos epidêmicos e no controle das doenças e agravos típicos das situações adversas provocadas por inundações, tomando-se como base os dados dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde;
- Determinar a preparação de material e equipes para o processo de Educação em Saúde, mantendo a população informada sobre os riscos e danos à saúde pública, relacionados aos eventos adversos provocados por inundações;
- Providenciar recursos (materiais, equipamentos e veículos) necessários à execução do Plano de Ação para Emergências em Saúde;
- Relacionar os medicamentos necessários para atendimento à população e manter a rede básica de saúde abastecida com medicamentos, materiais e insumos, para utilização em circunstâncias de eventos adversos;
- Determinar a verificação das condições do material existente para uso em situações de calamidades (Termômetros, trenas, lanternas, clorímetros, reagentes, botas, capas, caixas térmicas, vidraria para coleta de água para análise laboratorial, material educativo, estoque de hipoclorito de sódio 2,5%, etc.);
- Fazer uso dos materiais informativos que serão distribuídos à população alvo;
- 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.

16.1.2 Fase 2 - Monitoramento meteorológico, geológico e hidrológico

O processo de monitoramento de eventos adversos provocados estabelece as condições para um alerta

imediato ao setor saúde, indicando a possibilidade de ocorrências de eventos adversos tão logo haja divulgação dos dados por parte dos órgãos responsáveis, para que possam ser deflagrados os processos de mobilização das equipes locais de saúde para pronta atuação e atendimento médico assistencial às pessoas que possam ser atingidas pelo desastre.

Setores envolvidos nessa Fase:

- Secretaria Municipal de Saúde
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Epidemiológica
- Defesa Civil
-

Ações desta fase:

- Monitorar, através das áreas específicas da Vigilância Sanitária e Vigilância epidemiológica, os eventos epidemiológicos, meteorológicos, geológicos e hidrológicos típicos da região, além de outros relacionados a estes e potencialmente causadores de desastres provocados pelos eventos e surtos de doenças que podem ocasionar agravos à saúde da população;
- Recorrer aos sistemas de monitoramento das previsões de precipitações hídricas no município e região, operadas por instituições atuantes no estado, nos municípios e em todo o Brasil, para viabilizar a obtenção de dados pelos responsáveis pela execução do Plano de Ação para Emergências em Saúde, visando à tomada de providências necessárias para atendimento imediato à saúde da população;
- Promover o monitoramento das Costas de Rios através dos dados obtidos das estações fluviométricas em operação na região e sob risco de eventos adversos provocados por inundações, devendo o contato com os mesmos ser permanente para agilização das respostas por parte das equipes do setor saúde, visando a imediata preparação do pessoal técnico para atendimento à demanda de doenças e agravos que possa advir da ocorrência dos eventos adversos típicos da região;
- Efetuar o monitoramento rotineiro das doenças e agravos incidentes no município e região, tomando-se como base os dados dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde, para avaliar sua evolução em ocasiões de eventos por inundações e promover os bloqueios e controles necessários.

16.1.3 Fase 3 – Alerta

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

materiais e insumos essenciais aos atendimentos médico ambulatorial e outras ações afins.

Setores envolvidos nessa Fase:

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

Ações dessa fase:

- Receber os alertas provenientes do Gabinete de Crise do Município.
- Repassar a todas as instâncias do setor saúde do município, os alertas recebidos do Gabinete de Crise.
- Convocar os responsáveis pela Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, SAMU e área administrativa para permanência em alerta frente a eventuais eventos adversos no município.
- Revisar protocolos e preparar equipamentos, materiais, veículos, medicamentos, materiais, insumos, informativos, hipoclorito de sódio 2,5% e outros destinados para o atendimento imediato à saúde da população e utilização imediata nos eventos adversos.
- A Secretaria Municipal de Saúde convocará todos os servidores para o estado de ***Alerta***, permanecendo os servidores em seus postos de trabalho e os coordenadores na sede da SMS, objetivando a tomada de decisões e a determinação das medidas de intervenção que se fizerem necessárias a partir das decisões tomadas no Gabinete de Crise Municipal e Defesa Civil;
- Coleta e repasse do maior número de informações disponíveis para facilitar às equipes do setor saúde o entendimento da situação e as medidas necessárias para o seu controle;
- Composição das equipes de acordo com o previsto nos protocolos setoriais do setor saúde e distribuição de equipamentos de proteção individual e outros necessários às ações de campo, assim como de veículos, materiais médicos e ambulatoriais, medicamentos e insumos necessários aos atendimentos à população;
- O Responsável pela Fiscalização Sanitária de Alimentos e Produtos de Saúde e de Interesse da Saúde repassará as equipes informações referentes aos cuidados com os produtos alimentícios, medicamentos, materiais e insumos junto aos estabelecimentos de sua área de atuação;
- O Responsável pelo Setor de Saneamento Básico repassará às equipes informações referente 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 repassara informações às equipes referentes aos cuidados com os

mananciais, lençóis freáticos, água para consumo humano, monitoramento e auxilio 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.

16.2 EVENTO

Essas ações têm o propósito de promover a prestação de serviços de emergência e de assistência à saúde da população, com o propósito de **manter os níveis de saúde**, **promover a redução de danos à saúde**, r**estaurar o funcionamento dos serviços de saúde nas regiões atingida**s 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 aos eventos, a educação em saúde e outras ações de saúde pública nas comunidades atingidas pelos eventos adversos.

Setores envolvidos nessa fase:

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

Ações do Setor saúde nessa fase:

- Vistorias, fiscalizações, remoção de feridos ou intoxicados para unidades referenciadas pelo setor de regulação, tratamento ambulatorial e médico-hospitalar, cuidados com o lixo e entulhos, destino final adequado de animais de pequeno e de grande porte mortos, limpeza e desinfecção de edificações e caixas d’água, cuidados com abrigos, controle da qualidade de alimentos, medicamentos, insumos farmacêuticos, água para consumo humano, orientações, educação sanitária, controle do funcionamento de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, emissão de instruções técnicas, determinações sanitárias, normatizações epidemiológicas ou quaisquer outras atos e ações relativas aos itens abaixo:
- Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipulam e forneçam alimentos que tenham sido expostos às inundações, efetuando a imediata remoção e destino final adequado dos produtos expostos a tais situações;
- Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipulam e forneçam medicamentos, materiais, produtos médico-hospitalares e insumos farmacêuticos que tenham sido expostos às inundações, promovendo a imediata remoção e destino final adequado dos produtos que

tenham sido expostos a essa situação;

- Fiscalização das condições de funcionamento de Serviços de Saúde e de interesse da saúde expostos ou não aos eventos adversos;
- Fiscalização do tratamento e destino final adequados de efluentes sanitários dos sistemas coletivos e individuais atingidos pelas inundações.
- Monitoramento conjunto com os órgãos/instituições de meio ambiente em áreas afetadas por produtos químicos liberados para o meio ambiente durante as inundações;
- Restrição, em conjunto com a Defesa Civil, do acesso da população em áreas caracterizadas por contaminação com produtos químicos;
- Fiscalização da remoção e confirmação do destino final em aterros industriais, de materiais, resíduos, alimentos e bebidas que tenham entrado em contato com produtos químicos durante as inundações;
- Estabelecer controle especial para reduzir os riscos com a utilização/exposição a produtos desinfetantes, praguicidas, saneantes e outras substâncias, produtos e insumos que tenham sido expostos às águas das inundações e perdido suas rotulagens e instruções de uso, orientando seu descarte de acordo com a legislação em vigor;
- Avaliar e encaminhar solicitação à área técnica responsável do município, para apresentação de medidas voltadas para a solução/recuperação rápida da frequência da coleta de resíduos sólidos orgânicos e de serviços de saúde que tenha sofrido interrupção ou redução devido ao evento adverso;
- Discutir com os setores próprios da Gestão Municipal a necessidade de implementação de serviços de coleta dos entulhos (móveis, utensílios e outros) destruídos pelas inundações;
- Estabelecer com a área de limpeza urbana do município atingido, a necessidade de intensificar a coleta e a disposição adequada dos resíduos sólidos gerados pelos abrigos e áreas críticas/vulneráveis, evitando o acúmulo de lixo e com isso os agravos correspondentes à saúde da população;
- Verificar as condições de operação dos sistemas de disposição final de resíduos sólidos urbanos e industriais (aterros sanitários, áreas de transbordo, etc.), especialmente quando atingidas por inundações;
- Identificar áreas potenciais para reservatórios, proliferação de vetores de importância sanitária e abrigos de animais peçonhentos;
- Desenvolver medidas de controle de roedores e outros vetores, especialmente nos abrigos;
- Disponibilizar aos técnicos e aos municípios afetados as Notas Técnicas e os Informes destinados a encaminhar as medidas adequadas para controle da exposição a vetores e animais venenosos e peçonhentos, assim como orientar para com os cuidados e assistência médica 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, bem como demais queixas/lesões físicas provocados por demais desastres de origem biológica, acidentes com produtos perigosos;
- 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;
- 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.

16.3 PÓS-EVENTO

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 hidrossanitários), para observação e cumprimento do que determina a legislação da Vigilância Sanitária em vigor. Envolvendo também Secretaria Municipal de Saúde (Administração), Vigilância Sanitária e 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 pelo extravasamento 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.

16.3.1 Retorno ás residências

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

Dessa forma, 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 executado 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 engenharia repassarão as instruções necessárias 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.

16.4 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO

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

Atividades executadas:

- Desativação do Gabinete de Crise.
- Desativação do COES;

- Desmobilização das Equipes;
- Avaliação e levantamento de todos os dados relacionados com a execução do Plano Municipal de Emergências em Saúde Pública.
- Tabulação dos dados recolhidos durante as ações das equipes do setor saúde;
- Avaliação das atividades executadas e possíveis correções;
- Montagem dos Relatórios;
- Entrega dos Relatórios à Coordenação Geral da Secretaria de Saúde
- Utilização dos dados colhidos durante as atividades realizadas para controle do evento adverso, para aprimoramento do Plano Municipal de Emergências em Saúde Pública.

17. INFORMAÇÕES À COMUNIDADE

A redução de danos e agravos à saúde durante a ocorrência de eventos adversos 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, bem como por meio das redes sociais do município disponível em:

- https://pinhalzinho.atende.net/
- https://instagram.com/prefeituradepinhalzinho?igshid=MmU2YjMzNjRlOQ== .

18. CAPACITAÇÕES

Cada setor dentro da área de atuação deverá participar de cursos e capacitações referentes aos protocolos de atendimento e de ações promovidos pelos órgãos a que pertencem, de forma a ampliarem o conhecimento especifico de atuação em cada caso. O município participará de cursos promovidos pelos órgãos de resgate/segurança e saúde quando disponibilizados, que serão divulgados pelos integrantes do COES às secretarias responsáveis.

19. LOGÍSTICA

19.1 VEICULOS/EQUIPAMENTOS/PESSOAL

19.1.1 Veículos

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

19.1.2 Equipamentos de trabalho e comunicação

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

Materiais e Equipamentos:

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

Materiais e insumos:

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

19.1.2 Relação de Responsáveis pelo setor saúde

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

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

Tabela 9. Responsáveis do Setor Saúde

Nome	Contato	Tel particular
Secretário de Saúde:	49 3366 6640	(49) 98890-4281
Diretor da Saúde:	49 3366 6640	******
Vigilância Sanitária:	49 3366 6640 49 99160-0450	**(**49) 99160-0450
Vigilância Epidemiológica	49 3366 6640	*****
Atenção Básica:	49 3366 6640	*****
Assistência Farmacêutica:	49 3366 6650	*****
Controle de Endemias:	49 3366 6640 49) 99138-1617	(49) 99138 - 1617
Motorista de Plantão:	49 98417 9228	(49) 98417 - 9228

20. RELACIONAMENTO COM OUTROS PLANOS

O Plano Municipal de Vigilância para Emergências em Saúde Pública estará também atuante junto aos Planos de Contingências municipais acima citados e demais que por ventura serem posteriormente construídos.

20.1 INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL:

Poder Público:

- Representantes do Poder Executivo Municipal: Prefeito, Secretários, Assessores;
- Poder Legislativo Municipal;
- Defesa Civil Estadual e Municipal;
- Corpo de Bombeiros;
- SAMU;
- Polícia Civil;
- Polícia Militar;
- Forças Armadas;
- Secretaria Municipal da Saúde;
- Secretaria Municipal de Serviços Públicos e Meio Ambiente;

- Secretaria Municipal da Educação;
- Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação;
- Secretaria Municipal de Planejamento e Obras;
- Casan;
- Secretaria de Estado da Saúde;
- Instituto de Meio Ambiente de Santa Catarina / IMA;
- Celesc;
- Epagri;
- Cidasc;
- Vigilâncias Ambiental, Sanitária e Epidemiológica Municipal (Coordenação e Técnicos).

Entidades Civis:

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

21 MANUTENÇÕES DO PLANO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

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

REFERÊNCIAS

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

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO - Orientações aos Serviços de Saúde em situação de inundação. (Plano de Contingência de Vigilância em Saúde frente à inundações/SVS/MS).Atualizado em 17/07/2015.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Legislação Lei n. 12.608, de 10 de abril de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil – PNPDEC. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil – CONPDEC. Autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres.

BRASIL. CASA CIVIL. Decreto n. 7.616, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS.

BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 7.257, de 4 de agosto de 2010. Regulamenta a Medida Provisória no 494 de 2 de julho de 2010. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Defesa Civil - SINDEC, sobre o reconhecimento de situação de emergência e estado de calamidade pública, sobre as transferências de recursos para ações de socorro, assistência às vítimas, restabelecimento de serviços essenciais e reconstrução nas áreas atingidas por desastre, e dá outras providências. Disponível em :<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007- 2010/2010/Decreto/D7257.htm> acesso 19.03.2019.

BRASIL. CASA CIVIL. Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima - PNMC e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007- 2010/2009/lei/l12187.htm>. Acesso em 19.03.2019

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988. Brasília – DF.

BRASIL. GEACAP/MINTER. Calamidade Pública e Defesa Civil. Legislação. [S.l.]: Ministério do Interior – Secretaria geral – GEACAP, 1978.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional, Secretaria de Defesa Civil. Manual de Planejamento em Defesa Civil, Brasília, Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados, Volumes I e II.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Glossário de Defesa Civil, estudos de riscos e medicina de desastres. 3. Ed. Brasília: MI, 2009.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Manual para decretação de situação de emergência ou estado de calamidade pública. 2. ed. Brasília: MI, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mudanças climáticas e ambientais e seus efeitos na saúde: cenários e incertezas para o Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. 40p: il.

BRASIL. PLANO NACIONAL DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA: Guia de Preparação e Resposta aos Desastres Associados às Inundações para a Gestão

Municipal do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde, 2011. Disponível em < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_preparacao_resposta_desastre_inundacoes_gestao_municipal_SUS.pdf>. Acesso em 30/05/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html>. Acesso 19.03.2019

BRASIL. Ministério de Minas e Energia. Secretaria de Geologia, Mineração e Transformação Mineral. **Serviço Geológico do Brasil – CPRM**. Departamento de Gestão Territorial – DEGET. Ação Emergencial para Delimitação de Áreas em Alto e Muito Alto Risco a Enchentes e Movimentos de Massa. Pinhalzinho – Santa Catarina.

BRASIL. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Manual de Orientações para a produção de planos de contingências de proteção e defesa civil (PLANCON), Brasília, agosto de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 44 p. : il.

BRASIL. Vigidesastres. Ministério da Saúde. Disponível em < https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-ambiental/vigidesastres/vigidesastres> acesso em 30/05/2023.

CEPED/FIOCRUZ. Guia de Preparação e Respostas do Setor Saúde aos Desastres. CEPED/FIOCRUZ. 2015.

CEPED/UFSC. Atlas brasileiro de desastres naturais: 1991 a 2012. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas Sobre Desastres. 2 ed. Florianópolis: CEPED/UFSC, 2013. 168 p.

FREITAS, C. M. e ROCHA, V. (org.). Agentes locais em desastres naturais: defesa civil e saúde na redução de riscos. **FIOCRUZ:** Rio de Janeiro. 2014. 169p.

SANTA CATARINA .Secretaria de Estado da Saúde. Nota Técnica n. 08/2015 DIVE/SUV/SES Orientações para as Gerências de Saúde referente à logística de soros antipeçonhentos;

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Gestão de Desastres, Florianópolis, 2012.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Gestão de Risco de Desastres, Florianópolis, 2012.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Procedimentos Administrativos e Jurídicos em Defesa Civil, Florianópolis, 2012.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde . Nota Técnica n. 05/2015/DIVE/SUV/SES. Orienta sobre conduta e recomenda tratamento imediato frente aos casos suspeitos de leptospirose devido a qualquer forma de exposição, incluindo à ocorrência de enxurradas e alagamentos.2015.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Nota Técnica n. 001/DIVE/SES 2011: Leptospirose.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Nota Técnica n. 0001/15/DIVS/SES - Resíduos de

Medicamentos - Destinação final de medicamentos;

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Nota técnica nº 003/DIVS/SES 011 . Medicamentos. Folder -Enchentes;

TOMINAGA, Lídia Keiko; SANTORO, Jair; AMARAL, Rosangela do. (Orgs.).Desastres Naturais: Conhecer para prevenir. 2ª edição. São Paulo: **Instituto Geológico**, 2012.

OLIVEIRA, Marcos. **Sistema de Comando em Operações**: Guia de Campo. Ministério da Integração Nacional, Secretaria Nacional de Defesa Civil,; UFSC- Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Florianopolis, 2010.

OPAS/MS. **Desastres Naturais e Saúde no Brasil**. OPAS/Ministério da Saúde: Brasília, DF. 2014. 49 p.

ANEXOS

ANEXO I- Relação de Veículos do Setor da Saúde

VEÍCULO	PLACA	ANO
AMBULÂNCIA DOBLO	MIG5133	2011/2012
AMBULÂNCIA SPRINTER	QJJ7574	2018/2019
AMBULÂNCIA OKF	OKF1857	2014
AMBULÂNCIA MONTANA	QJQ5154	2019
MASTER	MKU8838	2014/2015
MASTER	RYI9B32	2023/2024
VOYAGE	MJO5742	2012/2013
UNO	MHA5404	2009
LOGAN	QIZ0756	2018/2019
LOGAN	QIZ0816	2018
GOL	MLO2493	2014
GOL	MLO2443	2014
HB20 AZUL	RYA4G30	2022
HB20 CINZA	RYA4G60	2022
HB20 PRATA	RXN5A85	2022
UNO	MLK1152	2013/2014
STRADA	ATJ6D65	2010/2011
CELTA	DXC2496	2008
DOBLO	QIE5763	2016

ANEXO II- DECRETO COES

MUNICÍPIO DE PINHALZINHO
ESTADO DE SANTA CATARINA
AVENIDA SÃO PAULO 1615, CENTRO, CEP 89870-000
TELEFONE: (49) 3366 6600

DECRETO Nº 208 DE 13 DE SETEMBRO DE 2023.

MÁRIO AFONSO WOITEXEM, Prefeito de Pinhalzinho, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais e de conformidade com o disposto na legislação vigente;

Considerando a Portaria GM/MS n° 1.378 de 9 de julho de 2013 que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
Considerando o Programa Estadual de VIGIDESASTRES elaborado pela DIVS/ SUV/GESAM para o quadriênio 2023-2026 estabelecendo as diretrizes para o enfrentamento dos desastres naturais no território catarinense;

Considerando a necessidade de uniformizar, fortalecer e consolidar a atuação da saúde em desastres no âmbito do Sistema Nacional de Defesa Civil;
Considerando a necessidade de articulação e integração das áreas da atenção básica, vigilância em saúde e assistência;

Considerando a necessidade de identificar e mapear as áreas de risco, identificando as ameaças, as vulnerabilidades e os recursos para estabelecer medidas que possibilitem a redução dos efeitos dos desastres na população atingida;

Considerando a necessidade de a área da saúde estar preparada com recursos humanos, técnicos e financeiros para enfrentar desastres;

Considerando a ocorrência de desastres no município de Pinhalzinho-SC;

DECRETA:

Art. 1º Fica constituído junto a Secretaria Municipal de Saúde de Pinhalzinho, o Comitê de Operações de Emergência em Saúde – COES – Grupo Multidisciplinar e Intersetorial destinado a integrar as ações e serviços de saúde, para atuação em situações de emergência e estado de calamidade pública, com o objetivo de coordenar as ações emergenciais da área da saúde, em consonância com as diretrizes do SUS.

Art. 2º Ficam designados os membros a seguir relacionados, para comporem o Comitê de Operações de Emergência em Saúde – COES:

1 - Secretario (a) de saúde;

2 - Coordenador (a) da Vigilância Sanitária;

3 - Coordenador (a) da Atenção Básica;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 13/09/2023 10:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p6501b/dee a0210.
POR MÁRIO AFONSO WOITEXEM:44919492987 EM 13/09/2023 10:49

4 - Coordenador (a) da Vigilância Epidemiológica;

5 - Coordenador(a) da Assistência Farmacêutica;

6 - Coordenador (a) dos motoristas da saúde.

7 - Técnico (a) de Segurança do Trabalho.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação., revogam-se as disposições em contrário, eme especial o Decreto nº 65/2019.

Pinhalzinho/SC 13 de Setembro de 2023

Assinado digitalmente por:
MARIO AFÔNSO WOITEXEM
13/09/2023 10:30:56
PREFEITO

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 13/09/2023 10:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.atende.net/p6501b/aea0210.
POR MARIO AFONSO WOITEXEM 44919492987 EM 13/09/2023 10:49

PUBLICADO NO DIÁRIO
OFICIAL EM:
18/09/2023 08:30:22
Assinado digitalmente por:
SILVIA REGINA
KULAKOWSKI UTZIG

ANEXO III – RESOLUÇÃO CMS Nº 006/23, DE 26 DE SETEMBRO DE 2023

RESOLUÇÃO CMS Nº 006/2023 de 26 de setembro de 2023

Aprova o Plano Municipal de preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública (PPR_ESP) de Pinhalzinho-SC.

Rafael Bonetti, Presidente do Conselho Municipal de Saúde (CMS) do município de Pinhalzinho, Estado de Santa Catarina, de acordo com as competências legais e regimentais conferidas pela Lei 8080/90 e Lei 8.142/90; ainda, Decreto 7.508/2011 e em conformidade com a Lei Municipal 971 de 10 de setembro de 1993, Artigo 2º, Inciso IV, E Artigo 6º, inciso VI, combinado com o Decreto 165/2023. Após apresentação e explanação, o CMS deliberou e o presidente;

RESOLVE:

Art. 1º – APROVAR o **Plano Municipal de preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública (PPR_ESP) de Pinhalzinho-SC**, referente aos anos de 2023-2026 do município de Pinhalzinho-SC.

Art. 2º – A reunião ordinária mensal que o aprovou, foi realizada no dia 22 de setembro de 2023, no Centro de Referência da Assistência Social.

Art. 3º – Esta Resolução entrará em vigor na data de a publicação, após homologada através de Decreto do Chefe do Poder Executivo Municipal.

Art. 4º – Revogam-se disposições em contrário.

Pinhalzinho (SC) aos 26 de setembro de 2023.

Rafael Bonetti
Presidente do CMS
Pinhalzinho/SC