



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

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

**VARGEM BONITA**

31 anos

2023



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Prefeito(a) Municipal**

Rosamarcia Hetkowski Roman

**Vice-Prefeito(a)**

Rogério Bart

**Secretário (a) Municipal de Saúde e bem Estar Social**

Jonas Vesaro Macedo

**Secretário(a) Municipal de Infraestrutura**

José Otalizio de Souza Marques

**Ponto focal do VIGIDESASTRES Municipal**

Jussara Aparecida da Cruz Semioni



### Revisões do PPR-ESP

Revisões	Datas	Alterações	Responsável (eis)
Iniciação	09/2018	Elaboração do Plano	Jussara Ap C. Semioni
Revisão 1	05/2023	Revisão dos dados	Jussara Ap. C. Semioni
Revisão 2	05/2025	Revisão dos dados	Jussara Ap. C. Semioni
Revisão 3	05/2027	Revisão dos dados	Jussara Ap. C. Semioni

### Compartilhamento do Plano via site da Prefeitura para população em geral

Local	Responsável	Endereço eletrônico
Prefeitura municipal	Tiago Maestri	<a href="https://vargembonita.sc.gov.br/">https://vargembonita.sc.gov.br/</a>

### Compartilhamento do Plano via e-mail para demais setores

LOCAL	RESPONSÁVEL PELO ENVIO	E-MAIL
Prefeita(o) municipal	Jussara Ap. C. Semioni	<a href="mailto:adm@vargembonita.sc.gov.br">adm@vargembonita.sc.gov.br</a>
Secretária Municipal de Saúde	Jussara Ap. C. Semioni	<a href="mailto:secsaude@vargembonita.sc.gov.br">secsaude@vargembonita.sc.gov.br</a>
Secretária Municipal de ADM Planejamento e Finanças	Jussara Ap. C. Semioni	<a href="mailto:adm@vargembonita.sc.gov.br">adm@vargembonita.sc.gov.br</a>



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Secretária Municipal de Infraestrutura	Jussara AP. C. Semioni	secobras@vargembonita.sc.gov.br
Secretária Municipal de Assistência Social	Jussara Ap. C. Semioni	cras@vargembonita.sc.gov.br

**Responsáveis pela aplicação do PPR-ESP**

<b>Função</b>	<b>Nome</b>	<b>e-mail</b>	<b>Telefone(s)</b>
Secretário Municipal de Saúde	Jonas Vesaro Macedo	<a href="mailto:secsaude@vargembonita.sc.gov.br">secsaude@vargembonita.sc.gov.br</a>	<b>(49)35483028</b>
Ponto focal municipal do VIGIDESAS TRES (Fiscal sanitária)	Jussara Ap. da Cruz Semioni	<a href="mailto:vigilancia@vargembonita.sc.gov.br">vigilancia@vargembonita.sc.gov.br</a>	<b>(49)35483012</b>

**Equipe de elaboração do PPR-ESP**

Integrantes
I. Jussara Aparecida da Cruz Semioni
II. Jonas Vesaro Macedo
Colaboradores
I. Ronaldo Piscini
II.
Revisores
I. Jussara Aparecida da Cruz Semioni
II. Ronaldo Piscini



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### **Lista de Abreviaturas**

**PPR-ESP** - Plano de Preparação e Resposta a Emergência em Saúde Pública

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**IDH** - Índice de Desenvolvimento Humano

**IDHM** - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**COES** – Comitê de Operação de Emergência em Saúde

**INMET** – Instituto Nacional de Meteorologia do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento;

**ANA** - Agência Nacional de Águas - Mapas Hidro;

**AMMOC** - Associação dos Municípios do Meio Oeste Catarinense

**PIB** – Produto Interno Bruto

**UTAP** - Unidade Territoriais de Análise e Planejamento

**ETA** – Estação de Tratamento de água

**PAIF** – Serviço de Proteção e atendimento Integral a Família



### **Lista de Quadros**

1. Bairros e Localidades por UTAP do Município
2. Rodovias Federais que cruzam o município de Vargem Bonita SC
3. Quadro – Endereço/profissional/serviços prestados em AS em Vargem Bonita
4. Registro dos Desastres/Ano/Tipo
5. Caracterização das Etapas de Riscos
6. Representante da Secretaria Municipal de saúde (PPR-ESP)

### **Lista de Tabelas**

1. Tabela 1 : IDH – Índice de Desenvolvimento Humano do Município
2. Tabela 2: Percentual de IDH Municipal, Estadual e Brasil x Ano

### **Lista de Figuras**

1. Identificação do Município dentro do estado de SC.
2. Gráfico 1: População Estimada no Município
3. Gráfico 2: Percentual de Crescimento Populacional/Brasil/Estado/município
4. Gráfico 3: Densidade Demográfica
5. Gráfico 4: Evolução IDH-M entre períodos anuais.
6. Gráfico 5: Taxa de crescimento Populacional por faixa etária
7. Gráfico 7: IFDM e Indicadores por Áreas de Desenvolvimento
8. Gráfico 08: Participação dos setores econômicos PIB Municipal em 2009.
9. Gráfico 09: Taxa de crescimento do PIB nominal por setor econômico no município e no Estado- 2005 a 2010.
10. Gráfico 10: PIB comparativo entre outros municípios de SC.
11. Gráfico - Dados Pluviometria de Vargem Bonita SC.
12. Mapa – Localização de áreas de Risco.
13. Delimitação por Setor de Risco – área 01.
14. Delimitação por setor de Risco – área 02.
15. Mapa das regiões Hidrográficas de SC.



## Sumário

Apresentação.....	9
1. Objetivos.....	11
<b>1.1 Objetivo Geral</b> .....	11
<b>1.2 Objetivos Específicos</b> .....	11
2. Marco legal e normativo.....	12
3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE VARGEM BONITA.....	15
<b>3.1 – Características Físicas, socioeconômicas, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH ) Clima, Hidrografia, Saúde, Segurança e Obras</b> .....	15
<b>3.1.1. ASPECTOS POPULACIONAIS</b> .....	16
<b>3.1.2 Populações totais</b> .....	17
<b>3.1.3 Taxa média anual de crescimento da população</b> .....	18
<b>3.1.4 Densidade demográfica</b> .....	18
<b>3.1.5 ASPECTOS SOCIAIS</b> .....	19
<b>3.1.6 ASPECTOS ECONÔMICOS</b> .....	22
<b>3.1.7 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS</b> .....	24
<b>3.1.7.1 CLIMA</b> .....	24
<b>3.1.7.2 PLUVIOMETRIA</b> .....	24
<b>3.1.7.3 PEDOLOGIA</b> .....	25
<b>3.1.7.3.1- Mapa das Áreas de Risco</b> .....	26
<b>3.1.7.3.2- Caracterização das Áreas de Risco</b> .....	26
<b>3.1.7.4 HIDROGRAFIA</b> .....	29
<b>3.1.7.4 SAÚDE</b> .....	31
<b>3.1.7.4.1 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE</b> .....	31
<b>3.1.7.4.1.1 Vargem Bonita e a rede de saúde municipal</b> .....	31
<b>3.1.7.4.1.2 Atenção Primária à Saúde</b> .....	31
<b>3.1.7.4.1.3 Estratégia de Saúde da Família</b> .....	32
<b>3.1.7.4.1.4 Assistência Farmacêutica</b> .....	32
<b>3.1.7.4.1.5 Assistência Laboratorial</b> .....	33
<b>3.1.7.4.1.6 Vigilância em Saúde</b> .....	33
<b>3.1.7.4.1.7 Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde</b> .....	34
<b>3.7 Assistência Social</b> .....	34
<b>3.8 Segurança</b> .....	35
<b>3.9 Obras</b> .....	35
4 – Histórico de desastres Naturais e Antropogênicos.....	37
5 Gestão de Risco em Desastre.....	40
<b>00. Caracterização das etapas da gestão de risco em desastres</b> .....	40
<b>5.1.1 - Área de abrangência</b> .....	41
<b>5.2 - Coordenação das ações de emergência por inundações no município</b> .....	41
6 - OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGENCIAS EM SAÚDE PÚBLICA (PPR- ESP).....	43
<b>6.1 - Pré-evento (Prevenção/Preparação/Monitoramento/Alerta)</b> .....	43
<b>6.2- Evento (situação de desastre)</b> .....	51
<b>6.3 - Pós-evento (Restauração de Cenários)</b> .....	57
<b>6.4 - A Volta às Casas</b> .....	59
7 - AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO.....	62



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

<b>7.1- Ação de Avaliação</b> .....	62
<b>7.2- Definição das Coordenações de Atuação do Setor Saúde</b> .....	62
<b>7.3 Sala de situação</b> .....	63
8 - INFORMAÇÕES À COMUNIDADE.....	66
9 - CAPACITAÇÕES.....	67
10 – REFERÊNCIAS, LEGISLAÇÃO E ATOS CORRELATOS.....	68
11 - GLOSSÁRIO.....	71
ANEXO I.....	73
ANEXO II.....	74
ANEXO IV.....	76
ANEXO V.....	77

## **Apresentação**



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

O setor saúde tem grande responsabilidade nesse processo, já que os impactos dos desastres resultam em efeitos diretos (curto, médio e longo prazos) e indiretos sobre a saúde e o bem-estar das populações. Desse modo, os desafios são muitos e exigem que o município planeje, prepare teste e mantenha um plano “vivo” de resposta aos desastres de origem natural ou tecnológica, integrando-o às estratégias já existentes do setor saúde e às lições aprendidas no passado com eventos similares. Esse processo de preparação exige um trabalho contínuo de pesquisa e construção de informações para identificação das áreas vulneráveis e das populações expostas aos riscos de desastres – o que exige combinar dados socioambientais, características da população e de sua situação de saúde, assim como os recursos e as capacidades de respostas envolvendo a prevenção de doenças, a atenção e o cuidado à saúde e a promoção da saúde nessas áreas.

Desta maneira o VIGIDESASTRES é um programa da COORDENAÇÃO GERAL DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA (CGEMSP) que tem por objetivo desenvolver um conjunto de ações a serem adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para reduzir a exposição da população e dos profissionais de saúde aos riscos de desastres e as doenças deles decorrentes.

O Programa VIGIDESASTRES baseia-se nas diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde e é composto de modelo, campo e forma de atuação, com proposta de ações básicas e estratégicas, competências e atribuições **para os três níveis de governo**. Sua gestão compete à COORDENAÇÃO GERAL DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA (CGEMSP) no nível federal, e às **Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde** nos estados e municípios.

Os desastres podem afetar a saúde pública sob diversos aspectos:

- Provocam um número inesperado de mortes, ferimentos ou enfermidades e congestionam os serviços locais de saúde;



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

Ao desenvolver as diretrizes estabelecidas, a Secretaria Municipal de Saúde de Vargem Bonita adota, como finalidade básica, promover ações de prevenção, preparação e respostas aos desastres naturais e tecnológicos que possam ocorrer no município, estabelecendo metodologias para execução dos trabalhos integrados com a Defesa Civil e todos os demais setores afins da administração municipal, para que se possa fazer o enfrentamento das ocorrências provocados por esses eventos, minimizando os impactos que os mesmos podem ter sobre a saúde da população.

## **1. Objetivos**

### **1.1 Objetivo Geral**



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A Secretaria Municipal de Saúde de Vargem Bonita apresenta o Plano de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública (PPR–ESP), objetivando manter o acolhimento à população atingida pelos eventos adversos, bem como para intensificar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, buscando minimizar o impacto e os riscos decorrentes das situações adversas provocados por desastres naturais sobre a saúde pública.

## **1.2 Objetivos Específicos**

O Plano Municipal de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública (PPR – ESP), contribui para otimizar:

- A prevenção de desastre natural e tecnológico, em referencia á avaliação e a redução dos riscos apresentados,
- As ações de resposta aos desastres, atingindo as demandas de socorro á população ameaçada, assistência á população afetada e a reabilitação dos cenários de desastre;
- As atividades de reconstrução.

## **2. Marco legal e normativo**



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

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

- Lei nº 8.080 do SUS (1990): Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Portaria nº 1.172 (2004): Competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de Vigilância em Saúde; Política Nacional de Atenção às Urgências (2006).
- Lei nº 12.187 (2009): Regulamentado pelo Decreto nº 7.390, de 09 de dezembro de 2010, institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima.
- Portaria nº 4.279 (2010): Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Decreto nº 7.257(2010): Inclui o Setor Saúde na composição do Sistema Nacional de Defesa Civil, sob articulação, coordenação e supervisão técnica da Secretaria Nacional de Defesa Civil do Ministério da Integração Nacional.
- Decreto nº 7.616 (2011): “Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN/SUS”.
- Portaria nº 2.952 (2011): Regulamenta no âmbito do SUS o Decreto nº7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN/SUS).
- Decreto nº 7.535 (2011): Institui o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Água - “ÁGUA PARA TODOS”.
- Portaria GM/MS nº 888 (2021): Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.
- Lei nº 12.608 (2012): Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil - PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil - CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; altera as Leis n.º 12.340, de 1º de dezembro de 2010, 10.257, de 10 de julho de



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

2001, 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.239, de 4 de outubro de 1991, e 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e dá outras providências.

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



- A Portaria GM/MS Nº 874 (2021), dispõe sobre o kit de medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres.
- A Nota Técnica Conjunta nº 06/2022 DIVS/DIAF/SES/SC, estabelece o fluxo de distribuição do kit de medicamentos e insumos estratégicos aos municípios de Santa Catarina atingidos por desastres.
- Portaria GM/MS Nº 4.085 (2022), que altera o Anexo XXVII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Rede de Vigilância, Alerta a resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema único de saúde – Rede VIGIAR-SUS.
- Portaria GM/MS Nº 4.185 9 (2022), que institui o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos riscos Associados aos Desastres – Vigidesastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- Portaria Nº 814 (2022), dispõe sobre a normatização da distribuição de Hipoclorito de sódio 2,5% à população do estado de Santa Catarina em situação de risco, onde não há acesso à rede pública de distribuição de água tratada, com objetivo de desinfecção e prevenção às doenças de transmissão hídrica entérica.
- Nota Técnica nº 004/2021 – DIVS/SUV/SC, orienta sobre o controle relacionados aos veículos Transportadores de Água para Consumo Humano (carros Pipas) no estado de Santa Catarina.
- Nota Técnica Conjunta DIVS e Defesa Civil Nº 002/022, dispõe sobre o regulamento do uso de Kit para transporte água fornecido pela defesa Civil do Estado de Santa Catarina para municípios em enfrentamento da estiagem.

### **3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE VARGEM BONITA**



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### 3.1 – Características físicas e socioeconômicas, índice de desenvolvimento humano (IDH), clima, hidrografia, saúde, segurança e obras.

Figura 1 - Mapa de localização do Município dentro do estado de Santa Catarina.



Fonte: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Vargem\\_Bonita\\_\(Santa\\_Catarina\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Vargem_Bonita_(Santa_Catarina)).

O município de Vargem Bonita situa-se na região oeste de Santa Catarina, pertence à região da Associação dos Municípios do Meio Oeste Catarinense (AMMOC), Microrregião do Meio Oeste Catarinense e a Secretaria do Estado de Desenvolvimento Regional (SDR) Joaçaba. A região da AMMOC é formada por 13 municípios, com uma área territorial de 3.907,80 km<sup>2</sup> e população de 120.872 habitantes, localizada no Vale do Rio do Peixe. Sendo que o mapa municipal estatístico do município pode ser acessado pelo link:

[https://geofp.ibge.gov.br/cartas\\_e\\_mapas/mapas\\_para\\_fins\\_de\\_levantamentos\\_estatisticos/censo\\_demografico\\_2010/mapas\\_municipais\\_estatisticos/sc/vargem\\_bonita\\_v2.pdf](https://geofp.ibge.gov.br/cartas_e_mapas/mapas_para_fins_de_levantamentos_estatisticos/censo_demografico_2010/mapas_municipais_estatisticos/sc/vargem_bonita_v2.pdf)

O município de Vargem Bonita tem, latitude de 27°0'25" S e longitude de 51°44'24" O, estando a uma altitude média de 880 m em relação ao nível do mar. Sua população estimada é de 4.411 habitantes e a densidade demográfica é de 16,06 hab./km<sup>2</sup>, distribuídos nos 299,807 km<sup>2</sup> de área do município (IBGE, 2023).

A divisão territorial do município é constituída por 14 (quatorze) comunidades que são as seguintes: Campina da Alegria, Campina Redonda, Coração, Nossa Senhora do Carmo, Pingador, Pinhal Grande, São José, Tunalzinho, Linha Tamanduá, 25 de Maio, IX de Novembro.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**Quadro 01** - Bairros e localidades por UTAP no município de Vargem Bonita.

UTAP Centro	UTAP Campina da Alegria
Bairros/Localidades	Bairros/Localidades
1 – Assentamento Vinte e Cinco de Março	1 – Campina da Alegria
2 – Linha Pingador	2 – Linha Rio do Mato
3 – Linha Coração	3 – Linha Maderil
4 – Linha Tunal	4 – Linha Tamanduá
5 – Linha Vista Alegre	5- Linha Nove de Novembro
6 - Linha Nossa Senhora do Carmo	6 – Linha Famusu
7 – Bairro Anzoli	7- Linha Campo Comprido
8 – Linha Grando	8 – Linha São José
9 – Bairro Domicilia Cassiano	
10 – Centro	
11 – Bairro Alvorada	
6 – Bairro Brasília	

**Fonte:** Plano Municipal de Saneamento Básico.

Vargem Bonita é servida por 02 rodovias federais: BR 282 e BR 153, sendo as distâncias médias das 05 capitais mais próximas apresentadas no quadro 02.

**Quadro 02** - Distâncias médias do município de Vargem Bonita das 05 capitais mais próximas.

<b>CIDADE</b>	<b>DISTÂNCIA</b>
<b>FLORIANÓPOLIS</b>	520 KM
<b>CURITIBA</b>	390 KM
<b>PORTO ALEGRE</b>	650 KM
<b>SÃO PAULO</b>	800 KM
<b>BRASÍLIA</b>	1800 KM

**Fonte:** Google Maps (2021).

### **3.1.1. ASPECTOS POPULACIONAIS**

No decorrer desta seção, é apresentado dado populacional de Vargem Bonita, como a evolução populacional, taxa média de crescimento,



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM BONITA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

população economicamente ativa, densidade demográfica e sua distribuição segundo gênero, localização e faixa etária.

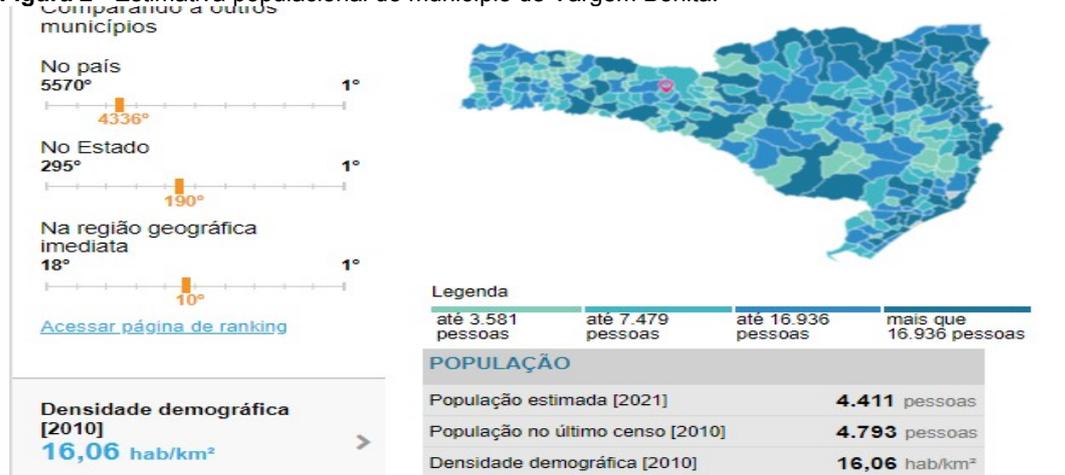
Destacamos que a expansão urbana do município está se dando sobre as encostas e às margens dos rios da cidade, onde, boa parte das pessoas não faz as consultas necessárias aos setores técnicos do município para executar suas construções, fator que está refletido nos setores identificados:

- I) risco muito alto a deslizamento planar e queda de blocos e
- II) risco alto a inundação e enxurradas, podendo resultar em prejuízos para o município e em danos e agravos à saúde da população.

### 3.1.2 Populações totais

O município de Vargem Bonita apresentou no ano de 2010 uma população de 4.793 habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sendo o 295º município mais populoso do Estado de Santa Catarina, porém segundo estimativa populacional para o ano de 2021, a população é de 4.411 habitantes, já com relação a população de 2010 a densidade demográfica é 16,06 hab/Km<sup>2</sup>, conforme demonstrado a seguir nos dados abaixo:

**Figura 2** - Estimativa populacional do município de Vargem Bonita.



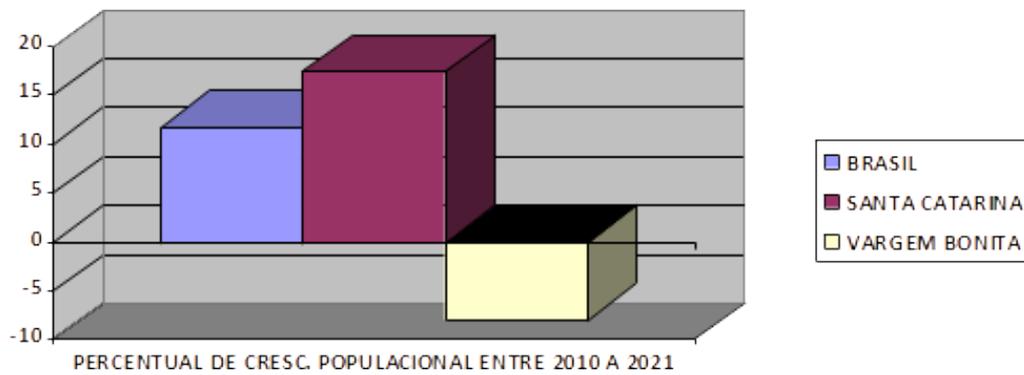
Fonte: IBGE, 2021.



### 3.1.3 Taxa média anual de crescimento da população

O comparativo dos dados do Censo Demográfico do IBGE demonstrou que Vargem Bonita apresentou, entre 2010 e 2021, uma diferença populacional de 382 habitantes, uma taxa média de crescimento populacional da ordem de -7,96% ao ano, conforme gráfico a seguir.

**Figura 3** - Resultados elaborados pelo Secretaria Municipal de Saúde de Vargem Bonita/SC com base em dados do IBGE - apoiados nos Censos Demográficos, 2010 e 2021.



Fonte: PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE VARGEM BONITA – 2022-2025.

### 3.1.4 Densidade demográfica

Baseado no Censo Populacional (IBGE) de 2010, Vargem Bonita possuía uma densidade demográfica 16,1 hab/km<sup>2</sup>, conforme demonstra o gráfico a seguir:

**Figura 4** - Resultados elaborados pelo SEBRAE/SC com base em dados do IBGE, 2010. Nota: Censos Demográficos 1980, 1991, 2000 e 2010.



Fonte: PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE VARGEM BONITA – 2022-2025.

### 3.1.5 ASPECTOS SOCIAIS

Neste item pretende-se apresentar uma visão geral de Vargem Bonita sobre o ponto de vista de seus aspectos sociais. Segundo índices da (2013), o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida resumida do progresso em longo prazo em três dimensões básicas: renda, educação e saúde.

O objetivo da criação do IDH foi o de oferecer um contraponto a outro indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento. Criado por Mahbub ul Haq com a colaboração do economista indiano Amartya Sen, ganhador do Prêmio Nobel de Economia de 1998, o IDH pretende ser uma medida geral e sintética que, apesar de ampliar a perspectiva sobre o desenvolvimento humano, não abrange nem esgota todos os aspectos de desenvolvimento.

Em 2000, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Vargem Bonita, apresentado na tabela a seguir, alcançou 0,791, colocando o município na 167ª posição estadual.

**Figura 5** - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 1970, 1980, 1991 e 2000.

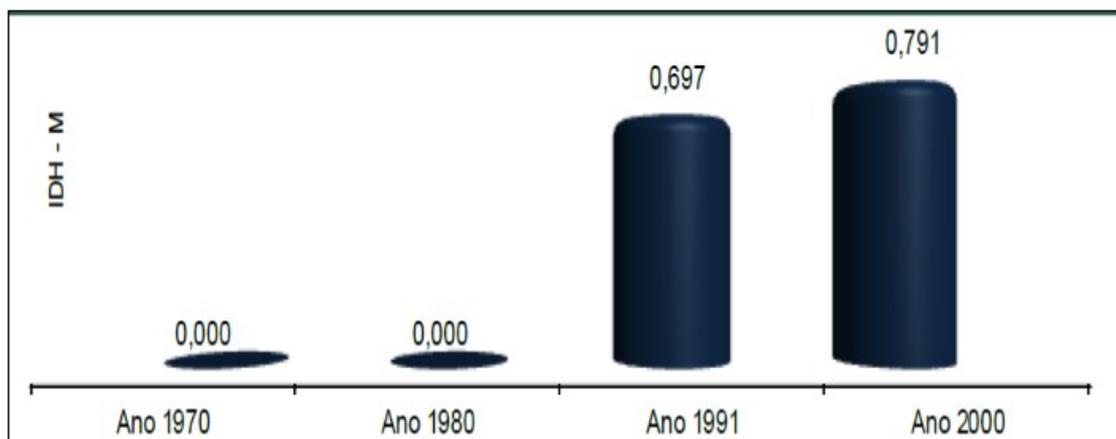
Ano	Educação	Longevidade	Renda	IDH Municipal
Ano 1970	...	...	...	...
Ano 1980	...	...	...	...
Ano 1991	0,749	0,750	0,593	0,697
Ano 2000	0,908	0,797	0,667	0,791
<b>Evolução 1991/2000</b>	<b>21,23%</b>	<b>6,27%</b>	<b>12,48%</b>	<b>13,49%</b>

**Fonte:** PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE VARGEM BONITA – 2022-2025.

No período compreendido entre 1991 e 2000, o IDH-M do município acumulou evolução positiva de 13,49%, sendo que a Educação foi a dimensão com maior evolução (21,23%), passando de 0,749 em 1991, para 0,908 em 2000. O gráfico a seguir apresenta o IDH-M de Vargem Bonita no período 1970/2000.



**Figura 6.** Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 1970, 1980, 1991 e 2000.



**Fonte:** PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE VARGEM BONITA – 2022-2025.

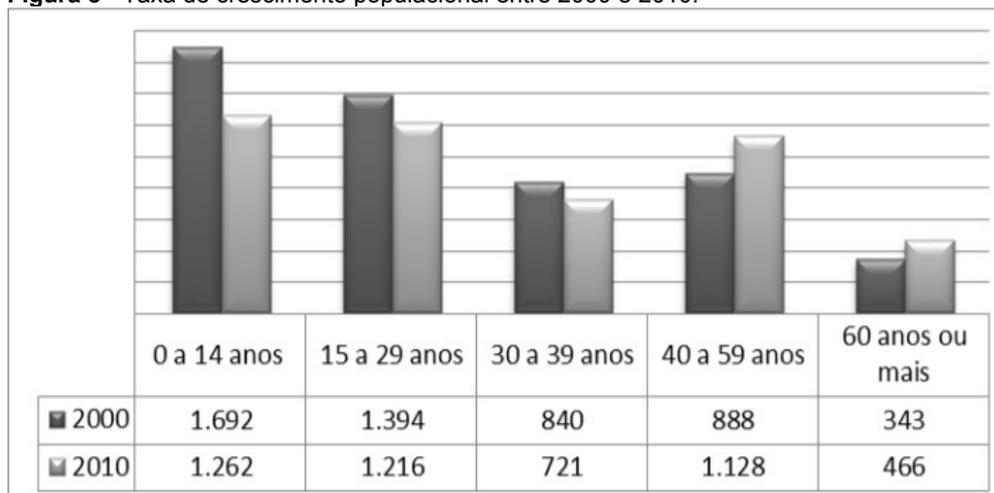
A seguir, demonstra-se a evolução do IDH-M para Vargem Bonita, Santa Catarina e Brasil, onde se constatou que o índice 0,791, alcançado pelo município em 2000, foi 3,77% menor que o índice de Santa Catarina e 3,27% maior que o índice brasileiro no mesmo ano.

**Figura 7 -** Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 1970, 1980, 1991 e 2000.

Ano	Vargem Bonita	Santa Catarina	Brasil
Ano 1970	...	0,477	0,462
Ano 1980	...	0,734	0,685
Ano 1991	0,697	0,785	0,742
Ano 2000	0,791	0,822	0,766
<b>Evolução 1991/2000</b>	<b>13,49%</b>	<b>4,71%</b>	<b>3,23%</b>

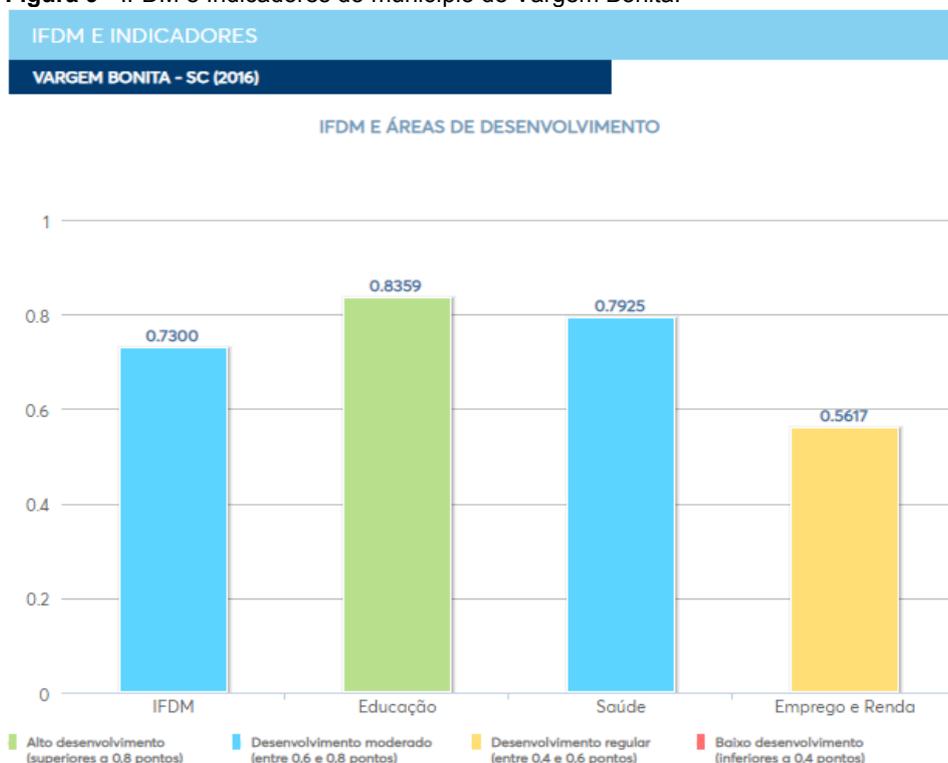
**Fonte:** PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE VARGEM BONITA – 2022-2025.

A população residente no município na faixa etária de 15 a 59 anos exibiu decréscimo populacional (em média -0,18% ao ano), passando de 3.122 habitantes em 2000 para 3.065 em 2010, sendo que em 2010, este grupo e apresentava 63,9% da população do município.

**Figura 8** - Taxa de crescimento populacional entre 2000 e 2010.

Fonte: RI Panorama Municipal – MDS (2013).

A população residente no município na faixa etária de 15 a 59 anos exibiu decréscimo populacional (em média -0,18% ao ano), passando de 3.122 habitantes em 2000 para 3.065 em 2010, sendo que em 2010, este grupo representava 63,9% da população do município.

**Figura 9** - IFDM e Indicadores do município de Vargem Bonita.

Fonte: FIRJAN (2018).



### 3.1.6 ASPECTOS ECONÔMICOS

A economia do município baseia-se na indústria e exploração das atividades primárias, agricultura e pecuária, as quais empregam grande parte da população economicamente ativa. Vargem Bonita é *sui generis* do ponto de vista econômico, a produção agrícola é pequena e não se destaca como mantenedora dos impostos arrecadados. A base da economia são as empresas existentes no município, sendo que apenas seis são de expressão, destas, cinco são pequenas e apenas uma, a Celulose Irani S/A é de grande porte, ocupando uma grande extensão territorial de 32.000 hectares, sendo aproximadamente 28.000 hectares dentro do município e concentrando um número significativo (em torno de oitocentos) habitantes em sua vila operária a Campina da Alegria, tendo desativado a outra vila operária de Campina Redonda no ano de 2008, transferindo alguns dos moradores para Campina da Alegria e demais para residência em municípios vizinhos.

Entre 2005 e 2010, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 8,8%, passando de R\$ 157,0 milhões para R\$ 170,9 milhões. O crescimento percentual foi inferior ao verificado no Estado, que foi de 52,1%. A participação do PIB do município na composição do PIB estadual diminuiu de 0,18% para 0,13% no período de 2005 a 2010.

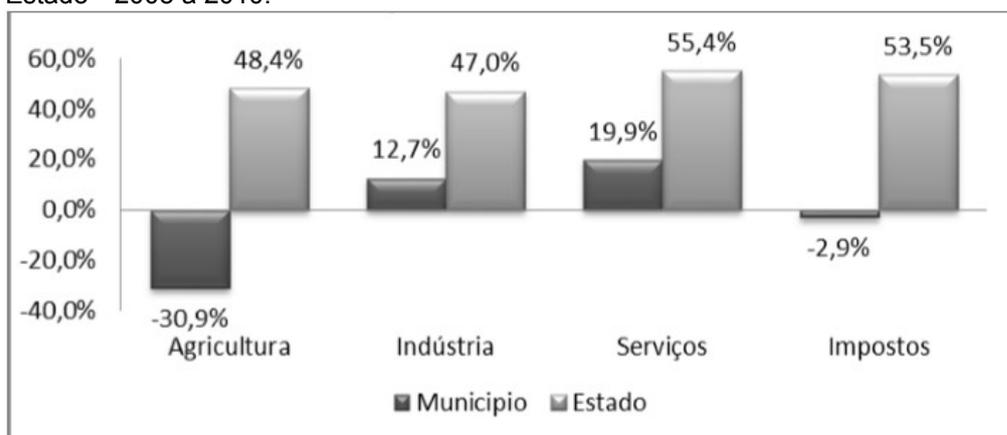
**Figura 10** - Participação dos setores econômicos PIB Municipal em 2009.



Fonte: IBGE.

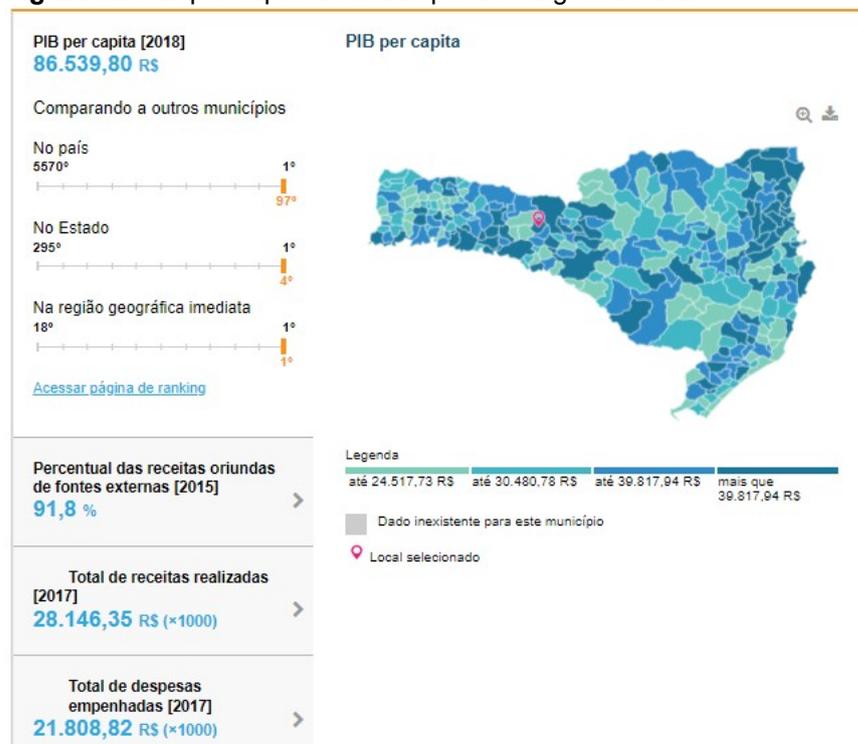
A estrutura econômica municipal demonstrava participação expressiva do setor de Indústria, o qual respondia por 61,6% do PIB municipal. Cabe destacar o setor secundário ou industrial, cuja participação no PIB era de 61,6% em 2010, contra 59,5% em 2005. Variação contrária à verificada no Estado, em que a participação industrial decresceu de 59,5% em 2005 para 28,7% em 2010.

**Figura 11** - Taxa de crescimento do PIB nominal por setor econômico no município e no Estado - 2005 a 2010.



Fonte: IBGE.

**Figura 12.** PIB per capita do município de Vargem Bonita.



Fonte: IBGE (2021).



No Índice do IBGE demonstrado acima podemos perceber que em relação ao PIB per capita o município de Vargem Bonita se destaca no cenário do estado e na microrregião.

### 3.1.7 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

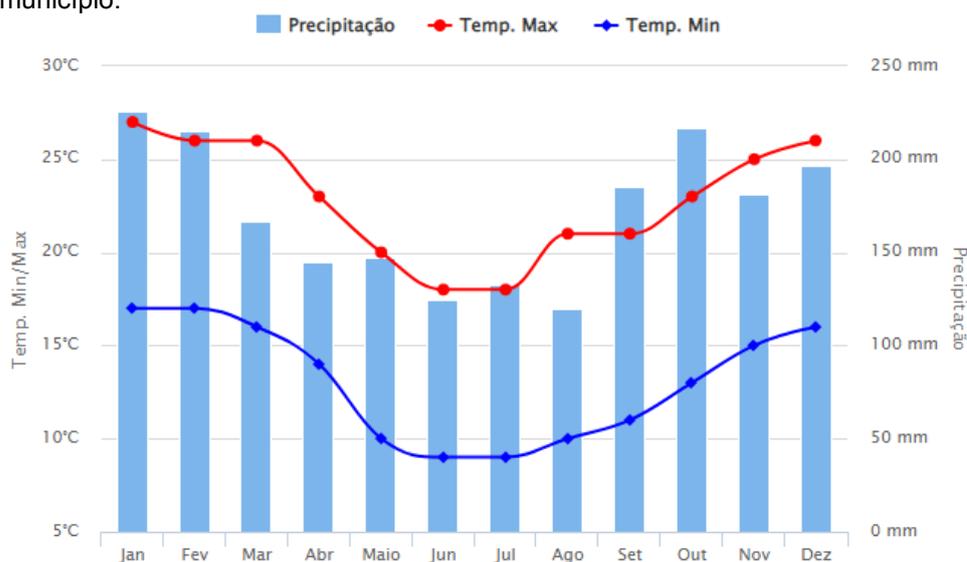
#### 3.1.7.1 CLIMA

O clima classifica-se, como mesotérmico úmido, com invernos rigorosos e verões frescos, apresentando uma temperatura média anual de 16,9° C, e uma precipitação anual em torno de 1930 mm, com as seguintes distribuições: 26% no verão, 24% no outono, 24% no inverno e 26% na primavera.

#### 3.1.7.2 PLUVIOMETRIA

A pluviosidade é significativa ao longo do ano e, mesmo no mês mais seco a chuva cai com intensidade, mantendo a média anual de pluviosidade na casa de 1.900 mm. O mês mais seco é Julho com cerca de 123 mm de precipitação e o mês de maior precipitação é Outubro, com uma média de 206 mm.

**Figura 13.** Dados do comportamento da chuva e da temperatura ao longo do ano no município.



Fonte: <https://www.climatempo.com.br/climatologia/4722/vargembonita-sc>



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

### 3.1.7.3 PEDOLOGIA

O relevo é constituído de um planalto de superfícies planas, onduladas de formação basáltica. As áreas de risco existentes no município de Vargem Bonita estão descritas no trabalho executado pelo **CPRM – Serviço Geológico do Brasil – Ação Emergencial para Delimitação de Áreas em Alto e Muito Alto Risco a Enchentes e Movimentos de Massa** (Relatório no **Anexo I**), em cujas fichas complementares (**Anexo II**) é possível identificar a que eventos cada área delimitada está sujeita.

Os levantamentos efetuados demonstram que o município de Vargem Bonita está sujeito aos seguintes riscos:

- a) **Riscos identificados no município:** Inundações, enxurradas, alagamentos, assim como os danos e agravos à saúde pública a eles relacionados.
- b) **Número de Áreas de Risco:** 02
- c) **Número de habitações sob risco:** 19
- d) **Número de pessoas expostas a riscos:** 79

Eventos como as chuvas de granizo, ventanias, estiagens, ondas de frio e chuvas fortes e continuadas também se constituem em fatores de risco que podem ocorrer eventualmente e apresentar grau de risco variável à população de Vargem Bonita. Os acidentes com produtos perigosos se constituem em outra modalidade que podem causar os mesmos danos e agravos à população e ao município. Como sua abrangência é mais generalizada, deve-se considerar que toda a população do município fique sob alerta em caso de ocorrência de um ou mais de um desses eventos.

### 3.1.7.3.1- Mapa das Áreas de Risco

Figura 13 - Áreas de risco.



Fonte: Serviço Geológico do Brasil (CPRM), 2018.

### 3.1.7.3.2- Caracterização das Áreas de Risco

A expansão urbana do município está se dando sobre as encostas e às margens dos rios da cidade, onde, boa parte das pessoas não faz as consultas necessárias aos setores técnicos do município para executar suas construções, fator que está refletido nos setores identificados: um de risco muito alto a deslizamento planar e queda de blocos e um de risco alto a inundação e enxurradas, podendo isso resultar em prejuízos para o município e em danos e agravos à saúde da população.

Cabe ressaltar que na eventualidade de ocorrência de outros eventos como ondas de frio, ventos fortes, chuvas de granizo, estiagens, acidentes com produtos perigosos e outros, a porcentagem da população exposta pode aumentar, podendo mesmo atingir a população como um todo.

#### ÁREA DE RISCO 1

**Localização:** Bairro Centro entre a Travessa Luis Salvador e a Rua Cel. Vitório.

**Ficha Complementar de Análise de Risco:** SC\_VARGEMB\_SR\_1\_CPRM.



**Coordenadas Geográficas:** UTM 22S, 426286m E 7012865m N (SIRGAS 2000).

**Figura 14 - ÁREA DE RISCO 1.**



**Fonte:** Serviço Geológico do Brasil (CPRM), 2018.

### **Caracterização:**

Eventos adversos ocorrem de forma inesperada e não seriam classificados como fatores de risco se sua ocorrência não estivesse ligada às repercussões na saúde das pessoas. Ao ocupar as áreas de encostas declivosas, as populações ficam expostas a danos e agravos à sua saúde, provocadas quando as situações adversas ocorrem. Esse é o caso que pode ser verificado no Bairro Centro, entre a Travessa Luis Salvador e a Rua Coronel Vitório, setor de risco de deslizamento planar e queda de blocos que podem atingir algumas casas localizadas no entorno, colocando em risco a saúde dos seus ocupantes. Observa-se nesse setor construções de alvenaria e de madeira situadas no topo e na base do talude de corte vertical com cerca de 10 metros de altura, cuja composição é de rocha alterada e bastante fraturada. Há histórico de deslizamentos nesse setor há alguns anos atrás, quando os deslizamentos de terra chegaram a alcançar cerca de 11 m de distância do talude atingindo os fundos das residências, sem, no entanto, chegar a atingi-las, naquela ocasião. Observa-se, no entanto, que o talude se encontra instável, ocorrendo frequente queda de material (solo e pedras), situação que pode se agravar com o tempo e em



situações de chuvas fortes e continuadas. Várias das edificações do setor são de padrão construtivo baixo e apresentando alta vulnerabilidade.

**Evento:** Deslizamento planar e queda de blocos.

**Risco:** Muito Alto Risco.

**Edificações expostas:** Cerca de 16 (dezesesseis).

**Pessoas expostas:** Aproximadamente 64 (sessenta e quatro).

## **ÁREA DE RISCO 2**

**Localização:** Centro – Entre Ruas Expedicionário e José de Alencar.

**Ficha Complementar de Análise de Risco:** SC\_VARGEMB\_SR\_2\_CPRM.

**Coordenadas Geográficas:** UTM 22S, 426236m E 7012722m N (SIRGAS 2000).

Figura 15 - ÁREA DE RISCO 2.



Fonte: Serviço Geológico do Brasil (CPRM), 2018.

### **Caracterização:**

Setor de risco a inundações; enxurrada e solapamento. Durante ventos de elevada precipitação o córrego sem denominação extravasa atingindo três moradias. O último evento ocorreu, segundo relato dos moradores, no ano de 2017, quando o nível d'água chegou a atingir alguns centímetros dentro das residências. Outro evento relatado foi a enxurrada de 2008,



quando chuvas intensas causaram a obstrução e o extravasamento do córrego, chegando a atingir cerca de 1,60 m nas residências. A energia de transporte foi bastante elevada, causando danos estruturais em pelo menos uma das residências, e no muro de alvenaria de outra. Além disso, ocorreu o solapamento das margens do córrego, causando o seu assoreamento, potencializando ocorrência de extravasamento em casos de chuvas fortes e continuadas.

**Evento:** Inundação e enxurradas.

**Risco:** Alto Risco.

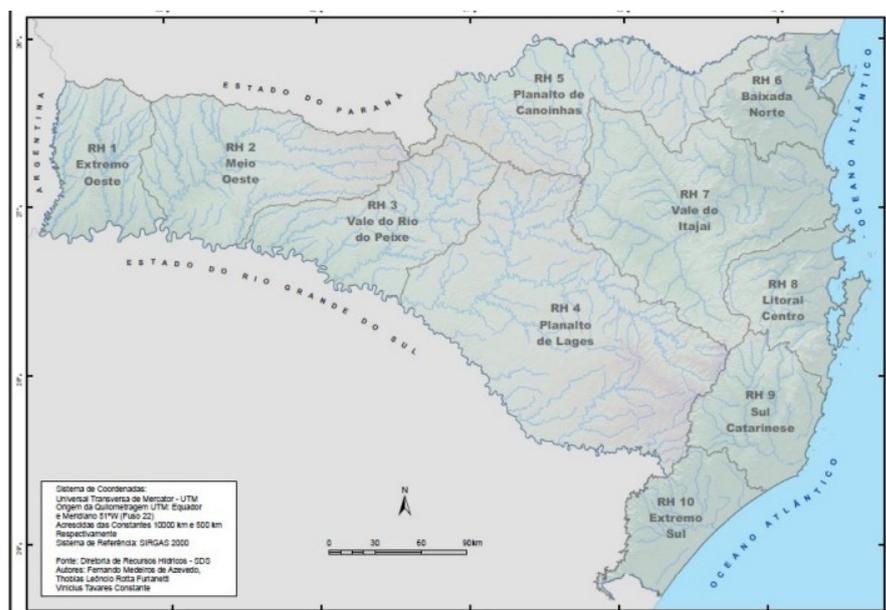
**Edificações expostas:** 3 (três).

**Pessoas expostas:** 12 (doze).

### 3.1.7.4 HIDROGRAFIA

A bacia hidrográfica do Jacutinga é formada pelos rios Irani, Tunal, Pingador, Tunalzinho, Coração e São José. O Rio Irani corta o município e o Rio do Mato faz divisa.

**Figura 16.** Mapa das regiões hidrográficas de Santa Catarina.



**Fonte:** [https://www.aguas.sc.gov.br/jsmallfib\\_top/DHRI/bacias\\_hidrograficas/bacias\\_hidrograficas\\_sc.pdf](https://www.aguas.sc.gov.br/jsmallfib_top/DHRI/bacias_hidrograficas/bacias_hidrograficas_sc.pdf)

**RH 2 – Meio Oeste**



Vargem Bonita está inserida na Região Hidrográfica RH 2, Sendo que as duas principais bacias hidrográficas que compõe a RH 2 são a do rio Chapecó e a do rio Irani. A área total desta região hidrográfica é de 11.289 km<sup>2</sup>;

A bacia do rio Chapecó tem a extensão de 8.300 km<sup>2</sup>, e recebe as águas dos rios Chapecozinho e Feliciano pelas margens esquerda e direita, respectivamente. A bacia do rio Irani, cuja área é de 1.595 km<sup>2</sup>, tem o rio Xanxerê à margem direita como um dos principais contribuintes.

A bacia do rio Chapecó, com 236 mil pessoas, drena 42 sedes urbanas, onde vivem cerca de 138.000 habitantes. Essas cidades, em geral de pequeno e médio porte, como Quilombo, Jardinópolis, estão situadas principalmente ao longo dos afluentes do médio curso do rio Chapecó.

Na bacia do rio Irani, que reúne cerca de 109.000 habitantes, existem 8 núcleos urbanos, onde residem em torno de 87.000 habitantes, com destaque para a cidade de Xanxerê.

Pelo fato da maioria das cidades serem destituídas de sistemas de coleta e tratamento de esgotos sanitários, presume-se que o aporte de matéria fecal seja veículo de doenças nos rios dessa bacia, problema agravado nos municípios de jusante.

A qualidade da água é crítica no meio rural, com forte presença da poluição provocada por dejetos de suínos, o que compromete grande parte dos recursos hídricos superficiais. Apesar de quase todos os municípios desenvolverem a suinocultura, essa tendência é maior nas bacias dos contribuintes da margem esquerda do rio Chapecó, nas áreas de drenagens diretas do rio Uruguai e também ao longo de toda a bacia do rio Irani.

Deve-se acrescentar ainda como fonte de poluição das águas os processos erosivos dos solos, o que leva à alta turbidez, como se observa no rio Chapecó. Verifica-se também o uso intenso de agrotóxicos nessa região.

#### 3.1.7.4 SAÚDE

### **3.1.7.4.1 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

#### **3.1.7.4.1.1 Vargem Bonita e a rede de saúde municipal**

A Rede de Saúde Municipal de Vargem Bonita tem na Atenção Primária a Saúde, 03 (três) Unidades Básicas de Saúde que atuam no Modelo Tradicional, das quais 02 (duas) localizam-se em Zona Rural; 01 (uma) unidade Básica de Saúde da Família, na zona urbana.

#### **3.1.7.4.1.2 Atenção Primária à Saúde**

A Atenção Primária do município está organizada para ser preferencialmente a porta de entrada da população, coordenando o cuidado e reorientando para os outros níveis de atenção. Tem como filosofia a melhoria da qualidade de vida e de saúde das pessoas a partir de um modelo com enfoque na família e para a promoção da saúde e atenção continuada. O objetivo é para que as equipes incorporem uma visão ampliada da comunidade, especializando-se nos problemas de saúde mais comuns de sua área e, sobretudo, considerando as necessidades de saúde dos usuários do sistema. Enfatiza-se a humanização das práticas de saúde e a busca da satisfação do usuário através do estreito relacionamento da equipe de saúde e da comunidade.

A Rede de Atenção Primária de Vargem Bonita é organizada a partir de territórios sobre os quais as unidades de saúde têm responsabilidade sanitária e o seu processo de expansão com ênfase na efetivação da Estratégia de Saúde da Família/ESF.

Estima-se que 80% desta população utilizam a Rede de Atenção Assistencial do SUS em Vargem Bonita, que é composta por um conjunto de serviços próprios e conveniados.

Com os serviços de consultas médicas de pediatria, ginecologia, clínica geral e de médicos da saúde da família, consultas de enfermagem, atendimento odontológico, atendimento social, consulta psicológica, consulta de nutrição, visitas domiciliares, imunização, inalação, curativo, coleta de exames laboratoriais, testagem e aconselhamento do HIV/Aids e outras DSTs, dispensação de medicamentos, dispensação de materiais médico-

hospitalares para usuários acamados, ações de educação em saúde, notificação de doenças e agravos, ações de promoção de saúde e atividade física orientada. Para tanto, a equipe adotou como estratégia operacional de efetivação das políticas de saúde, a organização da Atenção em Eixos Estratégicos, orientados pelos ciclos de vida: Criança, Adolescente, Mulher/Homem e Idoso agregando áreas técnicas afins, bem como as áreas transversais: Hipertensão e Diabetes, Tuberculose e Hanseníase, DST/Aids, Tabagismo e Alimentação e Nutrição.

#### **3.1.7.4.1.3 Estratégia de Saúde da Família**

O município de Vargem Bonita conta atualmente com 02 equipes de saúde da família e 100% de cobertura. A constatação de que esta Estratégia estabelece um modelo exitoso para a atenção básica tem incentivado a sua expansão e priorização.

O Serviço de Gestão da Estratégia de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde vem trabalhando em conformidade com as legislações relativas à Política Nacional de Atenção Básica no país (Portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017), estando às ações voltadas para a expansão e implantação do modelo da Estratégia de Saúde da Família.

#### **3.1.7.4.1.4 Assistência Farmacêutica**

A Assistência Farmacêutica reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional. No âmbito municipal, tais ações consistem na seleção de medicamentos, programação, aquisição, distribuição e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. Outrossim, considerando o programa da Diretoria de vigilância Sanitária DIVS, por meio do programa de Vigilância em Saúde dos desastres (Vigidesastres estadual), e a a diretoria de Assistência farmacêutica (DIAF) institui fluxo de distribuição do Kit de medicamentos e insumos estratégicos aos municípios de Santa Catarina através da Nota Técnica Conjunta nº 06/2022 DIVS/DIAF/SES/SC atingidos por Desastres.

A Assistência Farmacêutica tem ações compartilhadas entre as três esferas de Governo.

O modelo assistencial adotado pelo município é aquele que mantém a dispensação de medicamentos funcionando no mesmo prédio das Unidades de Saúde. No momento são 02 unidades que dispõem de medicamentos, distribuídos a população.

#### **3.1.7.4.1.5 Assistência Laboratorial**

O município conta apenas com laboratórios terceirizados da rede privada para realizar exames de Hematologia, Bioquímica, Imunologia, Microbiologia, Parasitologia, Urinálise, Baciloscopia, Hormônios. Estão distribuídos nas unidades básicas de saúde 02 postos de coletas, que seguem fluxo para o Laboratório central.

#### **3.1.7.4.1.6 Vigilância em Saúde**

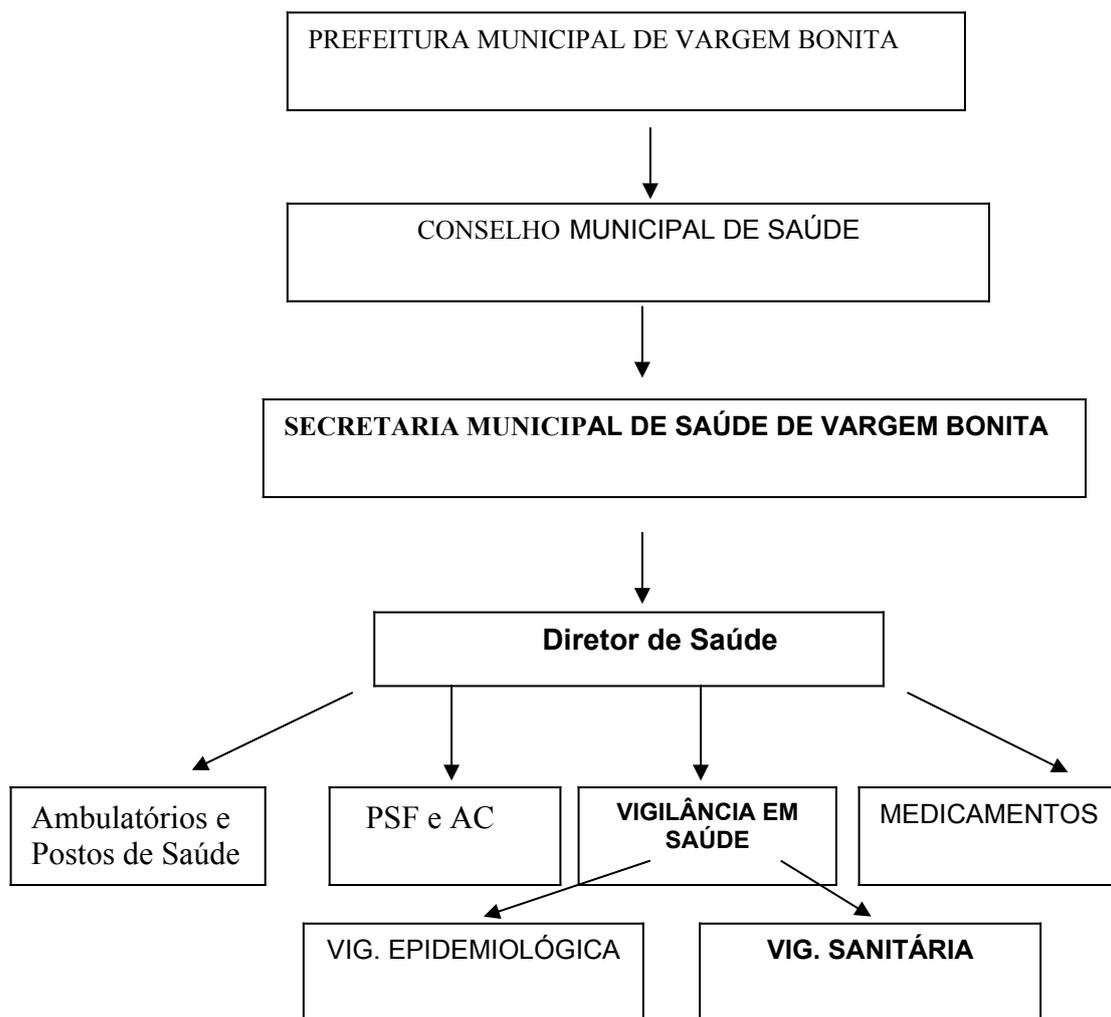
Vigilância tem dois grandes eixos: Sanitária e epidemiológica. Vigilância sanitária e epidemiológica em conformidade com as diretrizes dos SUS. Além das ações de Imunização, Estatísticas vitais e Verificação de óbito com articulação com órgãos das diferentes esferas governamentais e organizações não governamentais que atuam na área da vigilância epidemiológica, também conta com os Serviços: Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis, Vigilância Epidemiológica das Doenças Não Transmissíveis, de Imunização, de Estatísticas Vitais em Saúde.

Com a missão de eliminar, reduzir e prevenir riscos à saúde das pessoas a Vigilância Sanitária intervém nos problemas sanitários decorrentes da produção, distribuição, comercialização e uso de bens de capital e de consumo, e na prestação de serviços de interesse da saúde.

Nessa perspectiva, deve-se considerar que a intervenção visa também, se constituir como espaço para construção da cidadania e para promoção da saúde, devendo ser revalorizadas as ações educativas e de desenvolvimento da consciência sanitária.

#### **3.1.7.4.1.7 Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde**

Apresentamos abaixo a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde:



### 3.7 Assistências Social

O setor de Assistência Social está em todas as esferas que envolvem o tema, da luta pelo direito à cidade e à moradia digna ao trabalho com a população vítima de tragédias, sempre preocupados nas formas de enfrentamento a esses acontecimentos, principalmente nos cenários pós-impactos.

Em Vargem Bonita o trabalho atuante das assistentes sociais vivenciados nas tragédias ocorridas, como vendaval, chuva de granizos, entre outras; o Serviço Social trabalha na identificação das vulnerabilidades sociais, que quase sempre estão associadas à ocupação territorial precária, responsável pela potencialização dos efeitos dos desastres sobre a



população em risco. Suas ações se voltam para a proteção social, visando reverter o princípio da continuidade dos desastres e romper com o tradicional ciclo "desastre-dano-reparação-desastre". As ações do Serviço Social não podem, portanto, se limitar à gestão do pós-impacto, ou de mitigação do desastre, com serviços que se limitem a doações para compensação de danos. Entretanto, o Serviço Social trabalha para reduzir as vulnerabilidades e que tais práticas não caiam no assistencialismo ou voluntarismo.

Segue quadro 03 abaixo demanda profissional em Assistência Social de Vargem Bonita.

**Quadro 3.** Endereço/profissional/serviços prestados em AS em Vargem Bonita.

<b>Endereço</b>	<b>Responsáveis</b>	<b>Instrumento de trabalho/Serviços</b>	<b>Cargos</b>
Rua xv de novembro. Centro CEP: 89.675.000 Instalações prediais – CRAS	Tiago Maestri	Cadastro Único	Escriturário
	Fernanda Favero	Programa- PAIF	Assistente Social
	Daniela Morais		Assistente Social
	Jozieli Vanz		Psicóloga
	Cintia Dal Bert		Psicóloga
Celular Institucional:	49 – 991313753		

### 3.8 Segurança

**Polícia Militar:** 190

Responsável: Sargento Adilson Antunes

**Polícia Civil:** Agata Treml

Telefone: (49) 35480108

### 3.9 Transporte e Obras

Compete à Secretaria de transporte e Obras e manutenção da frota de veículos da Administração Direta. Construir e conservar as estradas, vias e logradouros públicos. Fiscalizar e executar as obras municipais. Executar atividades relativas à limpeza urbana. Formular e coordenar a política municipal de preparação para estados de emergência e ou calamidade, avaliação de riscos, resposta aos desastres e reconstrução, bem como, execução dessas políticas, juntamente com a defesa civil municipal e outros órgãos envolvidos.

A Secretaria Municipal de Obras da Prefeitura Municipal de Vargem Bonita esta localizada no Distrito Industrial.

**Responsável pela secretaria:** José Otalízio de Souza Marques

**Telefone:** 49 35480327



## 4 – Histórico de desastres Naturais e Antropogênicos

Os problemas encontrados no município estão ligados a eventos de deslizamentos de terra e blocos e de inundações e/ou enxurradas provocadas por fortes chuvas que ocorrem na região. Foram setorizadas duas áreas de elevado risco no município, com aproximadamente 79 pessoas encontrando-se nessa situação.

Há que se considerar, no entanto, os demais riscos típicos do estado de Santa Catarina, tais como as chuvas de granizo, ventos fortes, chuvas fortes e continuadas, ondas de frio, estiagens e acidentes com produtos perigosos que, na eventualidade de ocorrência não ficam limitados a um ou mais setores específicos, mas podem chegar a abranger o município e a população como um todo. É perceptível que desastres naturais afetam a produção e o nível de riqueza das regiões que sofrem com esses eventos.

Dentro das classes de desastres naturais, 85% das perdas diretas são resultados de eventos atmosféricos (Gall et al., 2011). Nos últimos anos os danos causados por chuvas intensas, granizo e vendavais no município de vargem Bonita, afetaram não só a economia via destruição. O cenário é difícil descrever, incertezas e prejuízos mostram que a população fica exposta a vários riscos em diversos aspectos, seja físicos, econômico e humano.

Cito:

Ocorrência do Evento: 14/08/2020 – tipo Chuva de Granizo;

Ocorrência do Evento: 29/08/2021 – tipo chuva de Granizo e ventos fortes.

Outro fator relevante de risco acometido que ainda hoje o mundo inteiro enfrenta, num buscar constante de novos avanços para o cura, são denominados desastres humanos biológicos; compreende epidemias, surtos que podem intensificar, dificultar o controle das doenças transmissíveis, principalmente em cidades com infra-estrutura de saneamento e serviços de saúde pública deficientes.

Cabe destacar a COVID-19 uma doença infecciosa emergente, causada por um vírus da família dos coronavírus – o SARS-COV-2, identificada pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro de 2019.

Em 30 de janeiro, o Comitê de emergências da organização Mundial em Saúde (OMS) decretou emergências de saúde Pública de Âmbito Internacional. Em 11 de março considerando a amplitude de sua propagação mundial, veio a ser classificada como pandemia. Segundo a OMS, para configurar uma pandemia são necessários três condições: I) ser uma nova doença que afeta a população; II) o agente causador ser do tipo biológico transmissível aos seres humanos e causador de uma doença grave; e III) ter contágio fácil, rápido e sustentável entre os homens.

No dia 17 de março de 2020, o governo estadual de Santa Catarina decretou emergência, através do decreto 515/020, por conta da pandemia de coronavírus. O Decreto 562/020, declarou estado de calamidade pública em todo o território catarinense. A partir do cenário de risco identificado, define-se estratégias, ações, árduo enfrentamento em todos os municípios. A secretaria de saúde de Vargem Bonita abraçou suas responsabilidades com a comunidade, e dentro da sua realidade buscou operar de acordo com as diretrizes sanitárias, leis, decretos, portarias, resoluções vigentes até o momento. Hoje o enfrentamento epidemiológico continua sendo monitorado através da prevenção no município, principalmente na cobertura vacinal.

Os dados abaixo foram retirados do PowerBI do VIGIDESASTRES NACIONAL, contando com informações do site da Defesa Civil sobre os decretos por situações de emergência ou calamidade pública de todos os municípios do país. Os decretos por situação de emergência registrados para o período de 2014 a 2022 em Vargem Bonita são:

<b>Registro</b>	<b>Desastre</b>	<b>Tipo</b>
2021	Tempestade Local/Convectiva – Chuvas Intensas.	Meteorológico
2020	Tempestade Local/Convectiva – Granizo.	Meteorológico

2020	Doenças infecciosas virais.	Biológico
2014	Tempestade Local/Convectiva – Vendaval.	Meteorológico
2014	Tempestade Local/Convectiva – Vendaval.	Meteorológico

**Quadro 4.** Registo de desastres ocorridos no município.

**Fonte:** PowerBI – Vigidesastres Nacional (2023).

## 5 Gestão de Risco em Desastre

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

Em 2022, o Programa VIGIDESASTRES foi instituído neste município e o ponto focal do VIGIDESASTRES atualmente é Jussara Aparecida da Cruz Semioni, alocada na Vigilância Sanitária.

**Quadro 5. Caracterização das etapas da gestão de risco em desastres.**

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



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

Fonte: CGVAM/DSAST/SVS/MS

### 5.1.1 - Área de abrangência

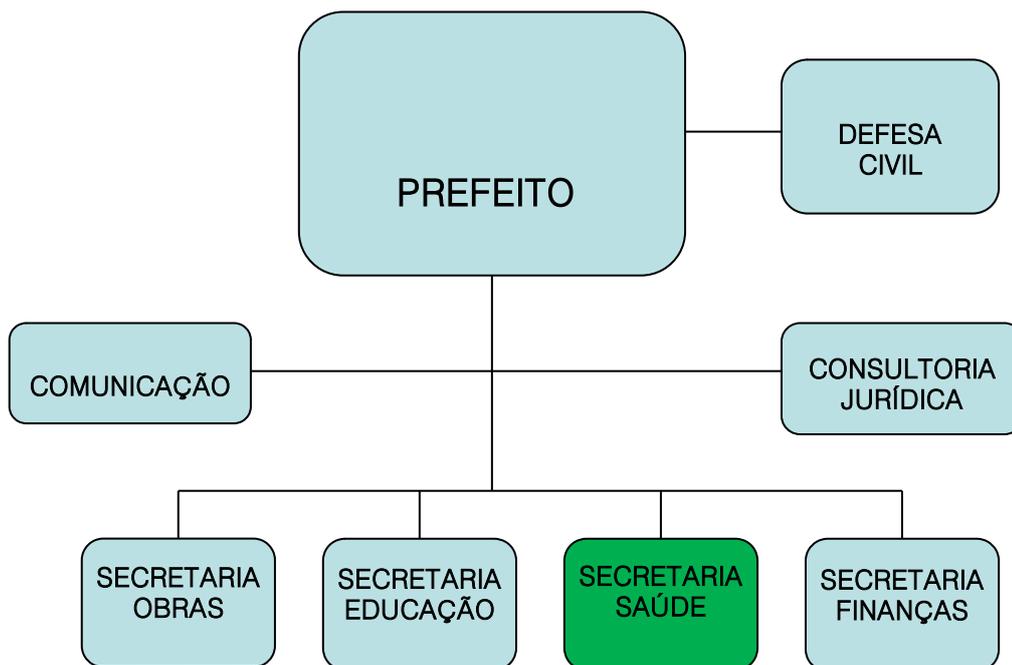
O Plano de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública (PPR – ESP) contempla todo o espaço territorial do município de Vargem Bonita, compreendendo suas zonas urbanas e rurais sujeitas às ocorrências de eventos adversos provocados por Vendaval, Granizo, Chuvas Intensas e Doenças infecciosas virais, inundações e escorregamentos de terra, bem como os eventos a elas relacionados.

### 5.2 - Coordenação das ações de emergência por desastres naturais relacionados à Geodinâmica Terrestre Externa e desastres Humanos de Natureza Biológica (inundações no município)

- As situações de emergência no âmbito do município são coordenadas pelo gabinete de crise do Prefeito Municipal, sendo suas decisões tomadas a partir dos boletins processados pela Defesa Civil Municipal, Regional ou Estadual.
- Participa do Gabinete de crise o colegiado de secretários municipais e outros setores da administração, convocados pelo Prefeito, cada um deles apresentando seus planos de trabalho para o enfrentamento da situação adversa vivenciada.
- O trabalho de cada um dos setores participantes do Gabinete de Crise irá se desenvolver no pré-evento, no evento propriamente

dito e no pós-evento, conforme será descrito nesse plano de emergência, sempre, no entanto, a partir da liberação das áreas para acesso das equipes técnicas pela Defesa Civil, com a finalidade de não haver interferência nos trabalhos dos primeiros atendedores, salvo se houver decisão específica da Defesa Civil.

- Exemplo Organograma Funcional:



## **6 - OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGENCIAS EM SAÚDE PÚBLICA (PPR-ESP)**

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

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

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

A execução das ações preventivas e preparatórias voltadas para o enfrentamento de eventos adversos provocados por impactos, seja fenômenos atmosféricos/ hidrológicos ou de natureza biológico 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**
- **Vigilância Sanitária**
- **Vigilância Epidemiológica**
- **Assistência Farmacêutica**

##### **Ações dessa fase:**

- Identificar e mapear as áreas de risco, as ameaças, as suscetibilidades e as populações vulneráveis aos desastres

naturais, fortalecendo o conhecimento das comunidades expostas sobre os riscos relacionados aos eventos adversos, de modo a evitar ou reduzir sua exposição e a de produtos e serviços aos mesmos e, conseqüentemente os impactos à sua saúde;

- Desenvolver e manter atualizados os planos de ação da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Assistência Farmacêutica, Atenção Básica e SAMU e demais áreas da Secretaria Municipal de Saúde para aplicação em cada fase da emergência em saúde provocada por inundações, para atendimento às doenças e agravos delas decorrentes;
- Avaliar a capacidade instalada de serviços de saúde (Unidades de Saúde, Ambulatórios, UPAS, hospitais, etc.), incluindo os recursos humanos, na área de abrangência do evento adverso, para atendimento às vítimas imediatas e das pessoas que deverão procurar assistência médica durante e após as inundações;
- Promover a sensibilização da rede para atendimento à população exposta aos eventos provocados por inundações, preparando o setor saúde para respostas rápidas à população em caso de ocorrência desses eventos adversos;
- Manter lista de recursos humanos capacitados e disponíveis para enfrentamento imediato aos eventos adversos e atendimentos à população das doenças e agravos provocados por inundações;
- Atualizar o Plano de Chamada dos servidores do setor de saúde semestralmente;
- Produzir alertas ao setor saúde quando da ocorrência de eventos adversos no município, para manter a rede pronta para atuação, caso necessário;



- Atuar de forma articulada com a Defesa Civil e os demais setores da administração pública municipal, desenvolvendo planos operativos conjuntos ou específicos voltados para a redução ao mínimo possível da exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes desses desastres, proporcionando atendimento rápido, efetivo e eficaz à saúde das pessoas residentes nas comunidades atingidas;
- Uniformizar, fortalecer, consolidar, estabelecer processos de mobilização de técnicos, procedimentos de conduta e integração do setor saúde à Defesa Civil, aos demais setores da Prefeitura Municipal e às demais entidades municipais, estaduais e federais afins.
- Compor equipes capazes de determinar a avaliação das necessidades de saúde geradas pelos eventos adversos provocados por inundações no município de Vargem Bonita.
- Realizar inspeções prévias para averiguar as condições estruturais e sanitárias de locais eventualmente destinados para abrigos, integrando as equipes de saúde responsáveis pelas escolhas, cadastramento, vistorias e definição das estruturas dos abrigos aos demais setores afins para definições e inspeções conjuntas;
- Definir a composição das equipes de primeiras respostas para atuação quando da ocorrência de eventos adversos, capazes de efetuar os atendimentos à saúde relacionados às ocorrências propriamente ditas e, após, efetuar a fiscalização de serviços de produção, armazenamento, transporte, manipulação e comercialização de alimentos, a fiscalização de serviços de produção, armazenamento, transporte, manipulação e comercialização de medicamentos, produtos e insumos farmacêuticos, a fiscalização de estabelecimentos de Saúde, a fiscalização de estabelecimentos de interesse da saúde, a



fiscalização/orientação de abrigos coletivos, atentando para a estrutura física (ventilação, iluminação), remoção dos resíduos sólidos, destino final adequado de efluentes sanitários, controle de roedores, destino final adequado de animais mortos, quantidade de água disponível, segurança alimentar e outros, a fiscalização/monitoramento dos serviços de Saneamento (água, resíduos sólidos, esgoto, galerias pluviais), com atenção especial no controle da qualidade da água distribuída à população e outras atividades afins;

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



vidraria para coleta de água para análise laboratorial, material educativo, estoque de hipoclorito de sódio 2,5%, etc.);

- Determinar a confecção e manutenção em depósito dos materiais informativos que serão distribuídos à população alvo;
- Promover as condições necessárias para participação do setor saúde em eventos simulados oferecidos pela Defesa Civil, relacionados com inundações e outras situações, para aprimoramento dos protocolos de atendimento e capacitação do corpo técnico;
- Elaborar relatórios circunstanciados e informes aos gestores municipais a respeito das ações executadas pelo setor saúde, para que possam ser avaliados e divulgados aos profissionais de saúde e população, através dos mecanismos próprios de comunicação do município.

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

O processo de monitoramento de eventos adversos provocados por desastres naturais e seus efeitos deverá ser permanente e capaz de estabelecer as condições para um alerta imediato ao setor saúde, indicando a possibilidade de ocorrências de eventos adversos por inundações tão logo haja divulgação dos dados por parte dos órgãos responsáveis, para que possam ser deflagrados os processos de mobilização das equipes locais de saúde para pronta atuação e atendimento médico assistencial às pessoas que possam ser atingidas pelo desastre.

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

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



**Ações dessa Fase:**

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

**Fase 3 – Alerta**

A Fase de Alerta, em certos eventos adversos ocorrem quase que concomitantemente à fase de respostas, ou seja, enquanto as equipes de primeiro atendimento estão realizando as ações iniciais, as equipes do setor saúde estão se preparando para a remoção de feridos ou afetados pelo desastre para atendimento médico de urgência (SAMU), visto que a remoção para abrigos é efetuada pelas equipes da Defesa Civil. Outras equipes estarão verificando o provimento de água para a população, abastecimento de medicamentos, materiais e insumos essenciais aos atendimentos médico 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 pela Fiscalização Sanitária de Estabelecimentos de Saúde repassará às equipes informações referente a cuidados com medicamentos e produtos a serem observados nos estabelecimentos de sua área de atuação;
- O Responsável pelo Setor de Saneamento Básico repassará às equipes informações 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 auxílio junto à concessionária de água nas determinações de ações referentes ao abastecimento de água da População;
- Deslocamento das equipes para as áreas de atuação, após liberação destas pela Defesa Civil.

## 6.2 - Evento (situação de desastre)

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

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

Durante os eventos naturais ou desastre natural, entra em desenvolvimento outra importante etapa do Plano de Ação para Emergências em Saúde: as ações de respostas do setor saúde ao desastre.

Essas ações têm o propósito de promover a prestação de serviços de emergência e de assistência à saúde da população, promover a redução de danos à saúde, restaurar o funcionamento dos serviços de saúde nas regiões atingidas assim que possível, garantir os padrões de identidade e qualidade dos alimentos, medicamentos e insumos, a qualidade da água para consumo

humano, a regularidade sanitária de estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde. O enfrentamento e o monitoramento de doenças relacionadas aos desastres biológicos como o Covid-19 e a Dengue, vem sendo causa nos últimos anos de muita preocupação e sendo problema de saúde pública, devido a sua grande incidência e gravidade das epidemias, e sendo causa de malefícios à população. Para sua prevenção, controle e combate são necessárias ações eficazes e compartilhadas; ações educativas, de comunicação em saúde e mobilização social, estratégias de controle e combate entre outras ações de saúde pública nos municípios ou nas comunidades atingidas pelos eventos adversos.

***Setores envolvidos nessa fase:***

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

***Ações do Setor saúde nessa fase:***

Vistorias, fiscalizações, remoção de feridos ou intoxicados para unidades referenciadas pelo setor de regulação, tratamento ambulatorial e médico-hospitalar, cuidados com o lixo e entulhos, destino final adequado de animais de pequeno e grande porte mortos, limpeza e desinfecção de edificações e caixas d'água, cuidados com abrigos, controle da qualidade de alimentos, medicamentos insumos farmacêuticos, água para consumo humano, solicitação do Kit de medicamentos e insumos estratégicos ao Vigidesastres/sc, orientações, educação sanitária, controle do funcionamento de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, emissão de instruções técnicas, determinações sanitárias, normatizações epidemiológicas ou quaisquer outros atos e ações relativas aos itens abaixo:



- Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipula e forneça alimentos que tenham sido expostos às inundações, efetuando a imediata remoção e destino final adequado dos produtos expostos a tais situações;
- Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipula e forneça medicamentos, materiais, produtos médico-hospitalares e insumos farmacêuticos que tenham sido expostos às inundações, promovendo a imediata remoção e destino final adequado dos produtos que tenham sido expostos a essa situação;
- Fiscalização das condições de funcionamento de Serviços de Saúde e de interesse da saúde expostos ou não aos eventos adversos;
- Fiscalização do tratamento e destino final adequados de efluentes sanitários dos sistemas coletivos e individuais atingidos pelas inundações.
- Monitoramento conjunto com os órgãos/instituições de meio ambiente em áreas afetadas por produtos químicos liberados para o meio ambiente durante as inundações;
- Restrição, em conjunto com a Defesa Civil, do acesso da população em áreas caracterizadas por contaminação com produtos químicos;
- Fiscalização da remoção e confirmação do destino final em aterros industriais, de materiais, resíduos, alimentos e bebidas que tenham entrado em contato com produtos químicos durante 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 e E, doenças diarreicas, leptospirose), além de outras que possam ocorrer;
- Fiscalização/orientação para o enterramento de animais mortos em decorrência das inundações, em local e com técnicas adequadas, com prioridade sobre outras situações de limpeza e remoção de lixo e entulhos, usando todo tipo de mão de obra e maquinário disponíveis;
- Desenvolvimento de ações voltadas para a proteção da Saúde do Trabalhador exposto aos riscos gerados pelos trabalhos de campo, nos abrigos, ambulatórios, hospitais, serviço médico de urgência e outros;
- Promover atendimento ambulatorial contínuo às pessoas afetadas pelo desastre;
- Sensibilizar a rede para as medidas de intervenção direta nos casos suspeitos de doenças de veiculação hídrica e de transmissão por alimentos, leptospirose, doenças respiratórias, acidentes com animais peçonhentos e não peçonhentos, tétano acidental, hepatite A e outras típicas de situações adversas provocadas por inundações;

- Definir exames clínicos complementares para confirmação diagnóstica dos principais agravos relacionados aos eventos adversos provocados pelas inundações;
- Fortalecer as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos estratos populacionais específicos atingidos direta ou indiretamente pelos eventos adversos.
- Implementar os cuidados com a Saúde Mental, para recuperação dos distúrbios relacionados aos eventos adversos que provocam danos à saúde das pessoas e das bases estruturais das comunidades atingidas pelo evento;
- Desenvolver ações de Educação em Saúde relativas aos cuidados com a saúde das populações atingidas pelas inundações;
- Difundir amplamente orientações à população atingida para a volta às casas, caso as famílias tenham sido removidas para abrigos ou desalojadas de suas habitações, alertando-as para os riscos à saúde provocados por contaminações, choques elétricos ou traumas provocados por quedas, cortes com objetos perfurantes e cortantes contaminados, acidentes com animais peçonhentos ou não peçonhentos e outros.
- Compor Central de Informações (para mídia, profissionais de saúde, população), para difundir informações sobre os cuidados com a saúde relacionados o evento, medidas de controle, locais de atendimento à saúde da população atingida, cuidados gerais necessários para a prevenção e recuperação da saúde, etc.

### 6.3 Pós-evento (Restauração de Cenários)

A reabilitação dos cenários atingidos por eventos adversos depende de ações interativas desencadeadas pelo Poder Público e pelos órgãos

responsáveis pela reativação dos serviços essenciais no menor tempo possível, e consistem em obras de reconstrução desenvolvidas a pequeno, médio ou longo prazo, com o objetivo de garantir o retorno às condições de normalidade nas áreas de comunicação, energia elétrica, água e esgoto, resíduos sólidos, trafegabilidade, habitabilidade e outros das áreas atingidas.

**Setores envolvidos nessa Fase:**

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

**Setores da Saúde envolvidos nessa Fase:**

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

**Ações dessa fase:**

Vistorias, fiscalizações, orientações, controle, determinações, normatizações ou quaisquer outras ações relativas aos itens abaixo:

- Análise de Projetos, fiscalização, orientação e controle dos processos de reabilitação dos serviços essenciais de abastecimento de água para consumo humano;
- Acompanhamento dos processos de religamento de energia elétrica, cuja falta impacta na perda dos padrões de identidade e qualidade dos produtos alimentícios, medicamentos e insumos farmacêuticos, para que possam ser disponibilizados sem riscos sanitários para a população;
- Fiscalização, em conjunto com os órgãos ambientais, das atividades de reabilitação total das áreas deterioradas pelo



evento adverso, incluindo remoção das camadas de solo eventualmente contaminadas por produtos químicos, biológicos e outros;

- Avaliação da qualidade das águas de rios e outros cursos d'água eventualmente atingidos pela extravazão de produtos químicos ou biológicos durante as inundações;
- Acompanhamento dos processos de restauração dos serviços de coleta, destinação e tratamentos dos resíduos sólidos gerados pela população no município, para evitar acúmulo de resíduos sem tratamento superior ao tempo previsto pela legislação vigente;
- Acompanhamento do processo de restauração das drenagens pluviais, orientando quanto à proibição de ligações dos sistemas de esgotamento sanitário nessas estruturas;
- Acompanhamento dos processos de desobstrução de rios, canais e áreas de drenagem naturais, para evitar água parada que possam servir de criadouros para vetores nocivos à saúde pública nos locais do evento;
- Desenvolvimento de ações da Vigilância Epidemiológica para monitoramento da evolução das doenças típicas dos eventos adversos provocados por inundações e as demais condições relacionadas com a manutenção da saúde da população;
- Outras ações de importância sanitária e epidemiológica.

#### **6.4 A Volta às Casas**

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

O retorno às comunidades atingidas, no entanto, pode representar uma série de riscos, relacionados com os possíveis danos causados às

estruturas das casas, ao contato com a água e a lama contaminadas das inundações, à rede energizada das residências, à presença de animais peçonhentos, aos cortes e ferimentos provocados por objetos contaminados e outras situações que podem provocar agravos à saúde da população.

Dessa forma, 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 esses pontos estiverem absolutamente secos;
- Verificar se o abastecimento de água se normalizou;
- Tomar cuidados especiais com a presença de animais venenosos e peçonhentos (lagartas, cobras, aranhas, escorpiões) no interior da residência e dentro de mobiliários, calçados, etc;



- Não colocar as mãos em buracos ou frestas. Usar ferramentas como enxadas, cabos de vassoura e pedaços compridos de madeira para mexer nos móveis para verificar a existência de animais venenosos ou peçonhentos;
- Não tocar em animais venenosos ou peçonhentos mesmo que pareçam estar mortos, pois eles podem ainda ser prejudiciais à saúde;
- Não entrar em contato com a água e lama contaminada. Usar botas e luvas de borracha, evitando dessa forma ferimentos que podem causar o tétano ou a contaminação por leptospirose, além de outras doenças relacionadas a esse tipo de evento;
- Lavar e esfregar toda a casa com solução de hipoclorito de sódio 2,5% ou água sanitária, ambos na proporção de 2 litros de desinfetante para 1.000 litros de água;
- Fazer a limpeza e desinfecção das caixas d'águas;
- Remover o lodo, os entulhos e o lixo dos quintais, colocando-os em frente às casas para serem recolhidos pelos serviços de coleta e destino final executados pelos serviços públicos. A coleta deve ser rapidamente reativada para evitar que os entulhos, lixo, lodo, animais mortos, etc retornem aos rios, provocando o açoreamento e a possibilidade de novas inundações;
- Fazer a verificação da situação dos sistemas individuais de destino final de dejetos. Se estiverem destruídos ou danificados, promover sua reconstrução. As equipes da Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental repassarão as instruções necessária para a reconstrução desses sistemas;
- Providenciar a distribuição de Hipoclorito de sódio 2,5% à população afetada, para garantir a desinfecção da água para consumo, até que a distribuição seja normalizada pela concessionária.



## 7 - AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO

### 7.1- Ação de Avaliação

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

#### Atividades executadas

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



## 7.2 Definição das Coordenações de Atuação do Setor Saúde

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

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

### **7.3 Sala de situação**

Na ocorrência de um evento será formado um comitê interno composto por representantes da Secretaria Municipal de Saúde (item 6.1). Os representantes (Quadro 06) terão as atribuições de acionar os coordenadores responsáveis pelos setores da Secretaria de Saúde para composição da Sala de Situação, coordenar as ações assistenciais e/ou preventivas no âmbito do município e contatar as organizações vinculadas à assistência à saúde.

**Quadro 06.** Lista de representantes da SMS.

<b>Nome</b>	<b>Tel. Institucional</b>	<b>Tel. Particular</b>	<b>Departamento</b>
Jonas Vesaro Macedo	(49) 3548-3028	(49) 99177-3814	Coord. VISA
Jussara Ap. Da Cruz Semioni	(49) 3548-3012	(49) 99128-7760	Vigilância Sanitária
Leonor Mingotti		(49) 99113-4880	Defesa Civil
Simara Ines Gazzoni Bittencort	(49) 3548-3026	(49) 99102-4253	Vigilância Epidemiológica
Glaciela Lenzi	(49) 3456-1158	(49) 99157-5655	Atenção Básica
Lilian Pagnoncelli	(49) 3548-3023	(49) 99927-6545	Atenção Farmacêutica

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

- A gestão do risco relacionado à desastres naturais dentro do território municipal será centrada no objetivo de promover ações de prevenção, preparação, alerta, respostas e reconstrução de cenários, na eventualidade da ocorrência de eventos adversos provocados por inundações, vendavais, chuvas de granizos que provoquem danos à infraestrutura pública ou privada e ao meio ambiente, assim como agravos à saúde da população.
- Ao coordenador geral das ações que cabem ao setor saúde em situações emergenciais, compete definir as ações necessárias para atender as emergências e definir as responsabilidades de cada integrante da estrutura da saúde.
- Ao executar o Plano de Emergência do Setor Saúde na sua essência, o coordenador geral repassa aos coordenadores das áreas específicas da saúde, as informações sobre as características da área e sistemas envolvidos.
- Com as equipes treinadas adequadamente, é viável organizar, orientar, agilizar e uniformizar as ações necessárias às respostas para controle das situações anormais, facilitando as atividades de prevenção, preparação e alerta e otimizando as atividades de

resposta a uma determinada ameaça, caso o evento adverso venha a se concretizar.

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

- **Secretaria Municipal de Saúde** – Coordenador Geral: Secretário (a) Municipal de Saúde
- Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Assistência Farmacêutica – Coordenadores(as) setoriais.
- **Atenção Básica** – Coordenador(a) da Atenção Básica
- **SAMU – BOMBEIROS - Regulação** - Equipes de Urgência e Emergência – Coordenadores(as) do SAMU/Regulação



## 8 - 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.

## 9 - CAPACITAÇÕES

Ao finalizar a elaboração do PPR-ESP, as equipes técnicas do município serão capacitadas pela Vigilância Sanitária Estadual, através da Gerência em Saúde Ambiental, em conjunto com a área competente da Defesa Civil/SC.



## 10 – REFERÊNCIAS, LEGISLAÇÃO E ATOS CORRELATOS.

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988. Brasília – DF.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. Legislação Lei n. 12.608, de 10 de abril de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil – PNPDEC. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil - SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil – CONPDEC. Autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres.
- BRASIL. Casa Civil. Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima - PNMC e dá outras providências.  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l12187.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12187.htm)>. Acessado em novembro de 2015.
- BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 7.257, de 4 de agosto de 2010. Regulamenta a Medida Provisória no 494 de 2 de julho de 2010, para dispor sobre o Sistema Nacional de Defesa Civil - SINDEC, sobre o reconhecimento de situação de emergência e estado de calamidade pública, sobre as transferências de recursos para ações de socorro, assistência às vítimas, restabelecimento de serviços essenciais e reconstrução nas áreas atingidas por desastre, e dá outras providências.<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/Decreto/D7257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7257.htm)>.
- BRASIL. Casa Civil. Decreto n. 7.616, de 17 de novembro de 2011 (regulamentado pela Portaria nº 2.952, de 14 de dezembro de 2011): Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS. “*A declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN ocorrerá em situações que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.*”. (Art. 2º). ”;
- BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 7.257, de 4 de agosto de 2010. Regulamenta a Medida Provisória no 494 de 2 de julho de 2010, para dispor sobre o Sistema Nacional de Defesa Civil - SINDEC, sobre o reconhecimento de situação de emergência e estado de calamidade pública, sobre as transferências de recursos para ações de socorro, assistência às vítimas, restabelecimento de serviços essenciais e reconstrução nas áreas atingidas por desastre, e dá outras providências. <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/Decreto/D7257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7257.htm)>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados,



Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378\\_09\\_07\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html)>.

- BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Glossário de Defesa Civil, estudos de riscos e medicina de desastres. 3. Ed. Brasília: MI, 2009.
- BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Manual para decretação de situação de emergência ou estado de calamidade pública. 2. ed. Brasília: MI, 2005.
- BRASIL. Ministério 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. Vargem Bonita – Santa Catarina.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Mudanças climáticas e ambientais e seus efeitos na saúde: cenários e incertezas para o Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. 40p: il.
- BRASIL. GEACAP/MINTER. Calamidade Pública e Defesa Civil. Legislação. [S.l.]: Ministério do Interior – Secretaria geral – GEACAP, 1978.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Manual de Orientações para a produção de planos de contingências de proteção e defesa civil (PLANCON), Brasília, agosto de 2012.
- BRASIL. Ministério da Integração Nacional, Secretaria de Defesa Civil. Manual de Planejamento em Defesa Civil, Brasília, Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados, Volumes I e II.
- CEPED/UFSC. Atlas brasileiro de desastres naturais: 1991 a 2012. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas Sobre Desastres. 2 ed. Florianópolis: CEPED/UFSC, 2013. 168 p.
- CEPED/FIOCRUZ. Guia de Preparação e Respostas do Setor Saúde aos Desastres. CEPED/FIOCRUZ. 2015.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Gestão de Desastres, Florianópolis, 2012.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Gestão de Risco de Desastres, Florianópolis, 2012.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Defesa Civil. Procedimentos Administrativos e Jurídicos em Defesa Civil, Florianópolis, 2012.
- Nota Técnica n. 001/DIVE/SES 2011 - Leptospirose Nota técnica nº 003/DIVS/SES 011 - Medicamentos Folder - Enchentes;



- Nota Técnica n. 0001/15/DIVS/SES - Resíduos de Medicamentos - Destinação final de medicamentos;
- Nota Técnica n. 08/2015 DIVE/SUV/SES – Orientações para as Gerências de Saúde referente à logística de soros antipeçonhentos;
- NOTA TÉCNICA n. 05/2015/DIVE/SUV/SES - Assunto: Orienta sobre conduta e recomenda tratamento imediato frente aos casos suspeitos de leptospirose devido a qualquer forma de exposição, incluindo à ocorrência de enxurradas e alagamentos;
- ALERTA EPIDEMIOLÓGICO - Orientações aos Serviços de Saúde em situação de inundação. (Retirado do Plano de Contingência de Vigilância em Saúde frente à inundações/SVS/MS e Nota de Orientação DIVE) Atualizado em 17/07/2015.
- TOMINAGA, Lídia Keiko; SANTORO, Jair; AMARAL, Rosangela do. (Orgs.) Desastres Naturais: Conhecer para prevenir. 2ª edição. São Paulo: Instituto Geológico, 2012.
- FREITAS, C. M. e ROCHA, V. (org.). Agentes locais em desastres naturais: defesa civil e saúde na redução de riscos. FIOCRUZ: Rio de Janeiro. 2014. 169p.
- FREITAS, Eduardo de. "Economia de Santa Catarina"; *Brasil Escola*. Disponível em <<http://brasilescola.uol.com.br/brasil/economia-santa-catarina.htm>>. Acesso em 17 de abril de 2017.
- OPAS/MS. Desastres Naturais e Saúde no Brasil. OPAS/Ministério da Saúde: Brasília, DF. 2014. 49 p
- OLIVEIRA, Marcos de. Sistema de Comando em Operações: Guia de Campo. Ministério da Integração Nacional, Secretaria Nacional de Defesa Civil, Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Florianópolis, 2010.
- REVISTA ORDEM PÚBLICA ISSN 1984-1809 v. 9, n. 1, jan./jun., 2016 e 2237-6380. Acesso: <http://www.acors.org.br/rop.emnuvens.com.br/Rop>.
- <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/vargem-bonita>. Acesso em 18/04/2023 às 16h00min.
- <http://www.aquafluxus.com.br/situacao-de-emergencia-e-estado-de-calamidade-publica/>. Acesso em 03/05/2017.
- <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=128>. Acesso em 08/05/2017 às 10h40min.
- <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/farmacia/intoxica/6413>. Acesso em 08/05/2017 às 12h00min.
- <http://pt.wikipedia.org/wiki/Biopsicologia>. Acesso em 16/05/2017 às 09h30min.



## 11 - GLOSSÁRIO

- **Alagamentos** – De acordo com Castro (2003), consistem no acúmulo de águas no leito das ruas e nos perímetros urbanos devido à ocorrência de fortes precipitações pluviométricas, em cidades com sistemas de drenagem deficientes ou inexistentes. Nos alagamentos, o extravasamento das águas depende muito de uma drenagem eficiente, que consiga dar vazão às águas acumuladas. “Cerri (1999, p. 141-142) afirma que os alagamentos caracterizam-se pela incapacidade de drenagem das águas da chuva, em razão da topografia muito suavizada, da insuficiência ou inexistência de sistemas de captação de águas pluviais, ou de ambas”.
- **Animais Peçonhentos** – São aqueles que possuem glândulas de veneno que se comunica com dentes ocos, ou ferrões, ou agulhões, por onde o veneno passa ativamente. Ex.: serpentes, aranhas, escorpiões, abelhas, araias.
- **Áreas com ocupações urbanas consolidadas** - São aquelas onde existe um arruamento (sistema viário) implantado, pavimentado ou não, e que tenha também mais de 12 habitantes por hectare. Alguns outros itens somam-se a esse para caracterizar uma área como consolidada, entre eles energia elétrica e água encanada.
- **COES - Centro de Operações de Emergências em Saúde** - Grupo Multidisciplinar e Inter setorial, constituído por Portaria do Secretário de Estado da Saúde, destinado a integrar as ações e serviços de saúde para atuação em situações de emergência e estado de calamidade pública, com o objetivo precípua de elaborar planos de preparação e resposta do setor saúde, por tipologia de desastre, contemplando todas as áreas de SES, em consonância com as diretrizes do SUS.
- **CEMADEN** – Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais, do Ministério da Ciência, tecnologia, Inovações e Comunicações;
- **CIRAM** – Centro de Informações de Recursos Ambientais e de Hidro meteorologia de Santa Catarina;
- **CPTEC** - Centro de Previsão de Tempo e Estudos Climáticos do INPE - Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais; Sistema de Radares da Secretaria de Defesa Civil Estadual;
- **Estações Meteorológicas Municipais**;
- **Estações Pluviométricas e Fluviométricas** Municipais ou de outras instituições afins.
- **Estado de Calamidade Pública** - Situação anormal decretada em razão de desastre, que provoca alteração intensa e grave das condições de normalidade de um determinado município ou região,



comprometendo substancialmente sua capacidade de resposta em razão da magnitude dos danos, requerendo auxílio direto e imediato do estado ou da União para as ações de socorro e de recuperação.

- **Enchentes ou Inundações Graduais<sup>2</sup>** - São eventos resultantes da incapacidade temporária de um rio, córrego e outros cursos de água, de conter em sua calha normal o volume de água por ele recebido em ocasiões de chuvas prolongadas, ocasionando o extravasamento da água excedente em áreas de planície que normalmente não se encontram submersas.
- **Inundações bruscas ou enxurradas<sup>3</sup>** - De acordo com Castro (2003), são provocadas por chuvas intensas e concentradas, caracterizando-se por produzirem súbitas e violentas elevações dos caudais, que escoam de forma rápida e intensa. Muitas vezes, ocorrem associadas a áreas mais íngremes e em bacia de tamanho médio ou pequeno, sendo que a inclinação do terreno, ao favorecer o escoamento, contribui para intensificar a torrente e causar danos. As enxurradas possuem pico agudo, com ascensão e descenso muito rápidos, surpreendendo por sua violência e menor previsibilidade, provocando danos materiais e humanos mais intensos do que as inundações graduais. Dessa forma, a diferença básica entre enchente e enxurrada diz respeito ao tempo que a água leva para extravasar. Se o tempo for curto (precipitação intensa em um período curto de tempo) a inundação é classificada como enxurrada;
- **Institutos Meteorológicos, Hidrológicos e Geológicos<sup>1</sup>** - Instituições destinadas.
- **Mitigação** – O processo de mitigação consiste em uma intervenção humana destinada a promover a redução das consequências ou efeitos de um impacto provocado por um desastre em uma determinada comunidade, município, região ou estado.
- **Situação de Emergência** - Situação anormal, decretada em razão de desastre, que embora não excedendo a capacidade inicial de resposta de um município ou região atingida, requer auxílio complementar do estado ou da União para as ações de socorro e de recuperação.



# ANEXO I

*Relatório do CPRM – Serviço Geológico do Brasil*

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

## ANEXO II

### Fichas Complementares de Análise de Pontos Críticos e Eventos - CPRM

## ANEXO III

# Portaria COES

## ANEXO IV

### Relação de Veículos da Saúde

Modelo	Placa	Setor
HB20	RAG-9665	Vigilância Sanitária
FIAT CRONOS	RX0-7072	Saúde
FIAT CRONOS	RZV-9D26	Saúde
VIATURA AMBULANCIA	RXP-2A96	Saúde
ONIX	RY65B35	Saúde
FOR KA	RDW-6J04	Saúde
Master Renalt viatura Ambulância	QIU-8306	Saúde
Sprinter	Rxs-0f15	Saúde
Sprinter	RXS-0B65	Saúde
Spin	RXT-9154	Saúde
SPIN	RXP-3A43	Saúde

### Relação de veículos de Transportes e Obras

Modelo	Placa	Setor
CAMINHÃO	<b>MLW3842</b>	<b>TRANSPORTE/OBRAS</b>
CAMINHÃO	MLW3932	TRANSPORTE/OBRAS
CAMINHÃO	MLW3932	TRANSPORTE/OBRAS
CAMINHÃO	MMD9395	TRANSPORTE/OBRAS
CAMINHÃO	QIG5402	TRANSPORTE/OBRAS
CAMIONETE/SAVERO	QIN6545	TRANSPORTE/OBRAS
RETROESCAVADEIRA	JCB3CX	TRANSPORTE/OBRAS
FIAT ESTRADA	RLP6E79	TRANSPORTE/OBRAS



## ANEXO V

### ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA ABRIGOS COLETIVOS TEMPORÁRIOS

#### I - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

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

#### II – FATOR MOTIVADOR

VISTORIA	S	N
Vistoria Prévia.		
Vistoria de Rotina.		

#### III - DA INSPEÇÃO

1 - TIPO DE ABRIGO	Sim	Não	Descrição/ Observações
Abrigo Fixo.			Ginásio, clube, Igrejas
Abrigo Móvel.			Tendas, barracas
2- LOCALIZAÇÃO			
Instalado em local de fácil acesso.			Relacionado a estradas, pavimentação, etc.
Afastado de ETE's, Aterros Sanitários, Outros.			Facilitam a proliferação de vetores que podem se deslocar para os abrigos
Em local seguro, livre de alagamentos e deslizamentos.			
Próximo a serviços médicos e de assistência farmacêutica.			
3 – CAPACIDADE DE ACOLHIMENTO - Dimensões	Sim	Não	Dados: Projeto Esfera ONU,1997
Número de pessoas atendidas - Informar no campo "Descrição".			
Área coberta mínima de 4 m <sup>2</sup> /pessoa.			
Área de triagem – 20 m <sup>2</sup> .			
Cozinha coletiva (recomendável) - 15 m <sup>2</sup> /fogão 6 bocas.			Atende 250 pessoas
Espaço reservado para dormir de 2m <sup>2</sup> /pessoa.			
Refeitório – 1,50 m <sup>2</sup> /pessoa.			
Banheiros e Sanitários separados por sexo e acesso independente.			
01 chuveiro para cada 25 pessoas.			
01 vaso sanitário para cada 20 pessoas.			
01 lavatório para cada 10 pessoas.			
01 tanque de lavar roupas para cada 40 pessoas.			
Espaço recreativo – 1,50 m <sup>2</sup> /pessoa.			
Rampas de acessibilidade para pessoas com deficiência.			
	Sim	Não	



<b>4 – ESTRUTURA FÍSICA – Condições Gerais</b>			
Oferece condições de segurança – (Sem rachaduras, umidades, etc.).			
Pisos, paredes e teto íntegros (pintura, limpeza, conservação).			
Iluminação adequada.			
Instalações elétricas adequadas.			
Ventilação natural ou artificial ou ambas.			
Insolação Satisfatória.			
Temperatura interna satisfatória.			
Uso anterior (Houve uso para produtos químicos, tóxicos, outros nocivos à saúde).			
<b>5 – SEGURANÇA AO ABRIGADO</b>			
Equipamentos de combate a incêndios (hidras, mangueiras, extintores).			
Saídas de emergência com sinalização apropriada.			
Orientações para evacuação da estrutura de forma ordenada.			
<b>6 – ESGOTAMENTO SANITÁRIO</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	
Sistema de esgoto com fossa/sumidouro/filtro/valas de infiltração.			
Ligado à rede pública coletora de esgoto.			
<b>7 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Legislação Aplicada</b>
Ligado à rede pública de abastecimento de água.			<b>Dec. Est. 24.981/85</b>
Água de ponteira, poço, outros – faz tratamento da água.			Art. 12, 17
Possui Caixa d'água ( ) Cisterna ( ) – Informar capacidade.			Art. 12, § 2º
Caixa d'água com tampa e tela (prevenção dengue/zika/chicungunya).			Art. 12, § 2º
Periodicidade de limpeza da caixa d'água.			
Caso necessite reposição de água nos reservatórios, é observada a procedência e parâmetros de qualidade exigidos na legislação.			
Os veículos transportadores de água são usados apenas para essa finalidade.			
Os veículos transportadores de água possuem alvará Sanitário.			
<b>8 – GERENCIAMENTO DO ABRIGO</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	
Gerenciamento do abrigo pela Defesa Civil.			
Gerenciamento do abrigo pela Assistência Social ou outros (informar).			
Policiamento presente durante 24 horas por dia.			
<b>9 – ACOMODAÇÃO DOS ABRIGADOS</b>			
A acomodação das famílias observa padrão mínimo de privacidade.			
As famílias são alojadas mantendo a disposição de parentesco, vizinhança e outras afinidades que tinham em suas comunidades (Recomendável).			
É previsto espaço para abrigo de animais domésticos fora do abrigo das pessoas (não é admitido presença de animais no interior dos abrigos).			
Existe controle de entrada e saída de pessoas no abrigo.			
<b>9 – ATUAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS NOS ABRIGOS</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	



Atuação diária da VISA.			Fiscalização água, alimentos, medicamentos, esgotamento sanitário
Atuação diária da VE.			Monitoramento de doenças incidentes
Atuação diária da Atenção Básica.			Atendimento aos abrigados
Atuação das equipes da Atenção Psicossocial.			Atendimento Saúde Mental
Atuação diária da Vigilância Ambiental (Controle de vetores).			Controle vetores e zoonoses
Atuação diária da Educação em Saúde.			Informações básicas de saúde individual e coletiva
Atuação diária da Assistência Social.			
Atuação sistemática das equipes de Educação Física.			
Outras (Informar)			
<b>10 – ALIMENTOS, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DE LIMPEZA</b>			
A Gerência do abrigo mantém controle dos alimentos (recebimento, armazenamento, conservação, processamento, etc.).			Recebimento, validade, armazenamento, manuseio, conservação, processamento
O processamento de alimentos é feito com acompanhamento de nutricionista.			Diário / alternado
São repassadas orientações sobre higienização das mãos antes das refeições.			
A Gerência do abrigo mantém controle da entrada de medicamentos.			Recebimento, validade, armazenamento, manuseio, conservação, processamento
Os medicamentos são mantidos sob estrita guarda e somente dispensados após recomendado por profissional habilitado.			
Os materiais de limpeza, higiene, desinfecção e outros são armazenados e distribuídos regularmente à população abrigada.			
<b>10 – ATIVIDADES DE ROTINA NOS ABRIGOS</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	
Organização dos horários para lavanderia e banho.			
É disponibilizada área para escovação e higiene bucal.			Educação Sanitária
Distribuição de tarefas junto aos abrigados para limpeza e higienização das instalações.			
Realização de manutenção nas instalações do abrigo.			
Execução de ações de desratização e desinsetização nas instalações, por pessoal qualificado.			Empresa especializada
<b>11 – GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	
Disponibilização de lixeiras em quantidade adequadas.			
Disposição de lixeiras e organização dos horários para retirada dos resíduos sólidos dos abrigos para coleta e destino final diário.			
Resíduos sólidos acondicionados em embalagens plásticas devidamente fechadas.			
O tempo de permanência dos contentores nos abrigos é rigorosamente observado.			
<b>12 – MATERIAL INFORMATIVO/EDUCATIVO</b>			
É distribuído material informativo à população abrigada sobre limpeza das habitações, limpeza e desinfecção das caixas d'água e outros.			



A população abrigada recebe informações necessárias para os procedimentos a serem adotados na Volta às Casas (cuidados com choques elétricos, animais peçonhentos, contato com água e lama das inundações, cuidados com acidentes com materiais cortantes, quedas, etc.).			
<b>13 – DESMOBILIZAÇÃO DO ABRIGO</b>			
É procedida limpeza geral no abrigo ao final da ocupação.			

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

Nome do Responsável	
Autoridade de Saúde:	

DATA:    /    /    .