



*Estado de Santa Catarina*  
**MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Departamento de Vigilância Sanitária**



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

Janeiro, 2023

# **MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS – SC**

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **Prefeito(a) Municipal**

Márcio Luiz Bigolin Grosbelli

### **Vice-Prefeito(a)**

Luiz Eduardo Baldissera

### **Secretário(a) Municipal de Saúde**

Gustavo Bortoli Valgoi

### **Secretário(a) Municipal de Agricultura e Meio Ambiente**

Renato Marques

### **Secretário(a) Municipal de Transporte e Obras**

Viane Meotti

### **Responsável Secretária de Esportes**

Marcelo Lunkes

### **Responsável Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Turismo**

Gleicon Tiaraju Cardoso

### **Secretário(a) Municipal de Assistência Social**

Aline Griss

### **Responsável Vigilância Sanitária Municipal**

Vinicius Meotti Woiciechoski

### **Responsável Defesa Civil Municipal**

Maicon Zenatti

### **Ponto focal do VIGIDESASTRES Municipal**

Prefeitura Municipal de São Domingos

# Sumário

<b>Revisões do PPR-ESP</b> .....	<b>4</b>
<b>Responsáveis pela aplicação do PPR-ESP saúde</b> .....	<b>4</b>
<b>Equipe de elaboração do PPR-ESP</b> .....	<b>4</b>
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>7</b>
<i>Objetivo Geral</i> .....	7
<i>Objetivos Específicos</i> .....	7
<b>MARCO LEGAL E NORMATIVO</b> .....	<b>8</b>
<b>CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO</b> .....	<b>11</b>
<i>Aspectos Socioeconômicos</i> .....	11
<i>Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)</i> .....	12
<i>Atividades Econômicas</i> .....	12
<b>ESTRUTURA DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA</b> .....	<b>13</b>
<i>Organização</i> .....	13
Área de abrangência.....	13
Identificação das Áreas de Risco .....	13
Mapa Geral das Áreas de Risco .....	14
Caracterização das Áreas de Risco .....	14
<i>Coordenação das ações de emergência por inundações no município</i> .....	15
<i>Definição das Coordenações de Atuação do Setor Saúde</i> .....	15
Coordenação do COES - Comitê de Operações de Emergência em Saúde.....	15
Coordenações das Equipes do Setor Saúde .....	16
As coordenações do setor saúde serão assim definidas:.....	16
<b>OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA</b> .....	<b>17</b>
<i>Pré-evento (Prevenção/Preparação/Monitoramento/Alerta)</i> .....	17

Fase 1 - Prevenção e Preparação para Enfrentamento de Desastres.....	17
Fase 2 - Monitoramento meteorológico, geológico e hidrológico .....	20
Fase 3 – Alerta.....	21
<i>Evento (Situação de desastre)</i> .....	22
<i>Pós-evento (Restauração de Cenários)</i> .....	27
Setores envolvidos nessa Fase: .....	27
Setores da Saúde envolvidos nessa Fase .....	27
Ações dessa fase: .....	27
<i>A Volta às Casas</i> .....	28
<b>AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO .....</b>	<b>31</b>
<i>Ação de Avaliação</i> .....	31
Atividades executadas.....	31
<b>INFORMAÇÕES À COMUNIDADE .....</b>	<b>32</b>
<b>CAPACITAÇÕES .....</b>	<b>33</b>
<b>LOGÍSTICA.....</b>	<b>34</b>
<i>Veículos</i> .....	34
<i>Relação dos veículos disponíveis</i> .....	34
<i>Equipamentos de comunicação:</i> .....	34
<i>Materiais e equipamentos</i> .....	35
<i>Materiais e insumos</i> .....	35
<b>RELAÇÃO DE RESPONSÁVEIS PELO SETOR SAÚDE .....</b>	<b>36</b>
<b>RELACIONAMENTO COM OUTROS PLANOS.....</b>	<b>37</b>
<b>MANUTENÇÃO DO PLANO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA.....</b>	<b>38</b>
<b>INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL .....</b>	<b>39</b>
<i>Poder Público</i> .....	39
<i>Entidade Cívica</i> .....	40
<b>DEFINIÇÃO DE TERMOS .....</b>	<b>41</b>

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

### Revisões do PPR-ESP

Revisões	Datas	Alterações	Responsável (eis)
Revisões 0	11/01/2023	Atualizações do Plano	Vinicius M. Woiciechoski
Revisões 1			
Revisões 2			

### Responsáveis pela aplicação do PPR-ESP saúde

Função	Nome	e-mail	Telefone (s)
Secretário de Saúde	Gustavo Bortoli Valgoi	saude@saodomingos.sc.gov.br	(49) 3443-1200
Direto de Saúde	Marli Grosbelli	saudesadomingos@hotmail.com	(49) 3443-1200
Fiscal de Vigilância Sanitária	Vinicius M. Woiciechoski	<a href="mailto:vigilanciasanitaria@saodomingos.sc.gov.br">vigilanciasanitaria@saodomingos.sc.gov.br</a>	(49) 3443-1200

### Equipe de elaboração do PPR-ESP

Integrantes
I. Vinicius Meotti Woiciechoski
II.
Colaboradores
I. Gustavo Bortoli Valgoi
II.
Revisores
I. Marli Grosbelli
II.

## APRESENTAÇÃO

No Brasil, assim como em outros países, há uma tendência de crescimento dos desastres de origem natural (como as inundações, secas e deslizamentos) e tecnológicos (químicos e radioativos, por exemplo) e de seus impactos humanos (incluindo os impactos sobre a saúde), ambientais e materiais. Paralelamente a esse crescimento, observa-se que o tema dos desastres vem ganhando cada vez mais espaço nas agendas de governos e da sociedade de modo geral, num esforço de estarmos cada vez mais preparados para reduzir os seus riscos e principalmente os seus impactos.

Os desastres são variados e muitas vezes imprevisíveis, mas sua recorrência ao longo dos anos permite identificar tipos mais frequentes e municípios e regiões mais afetados. No entanto, mesmo que possamos identificar e caracterizar os desastres, é importante observar que cada um deles tem uma particularidade em relação ao tipo de evento, sua complexidade, ao tamanho da área afetada e às características da população exposta, bem como diferentes condições socioambientais presentes no território, que podem afetar de formas variadas a saúde das populações.

A gestão de risco de desastres exige um processo de antecipação, planejamento e preparação para resposta, envolvendo os diferentes setores e esferas de governo (municipal, estadual e federal), assim como a sociedade organizada e as comunidades suscetíveis. Nesse processo, a organização governamental do município, envolvendo os seus diferentes setores, é de fundamental importância, já que situações de desastres ocorrem no território e o município é o primeiro respondedor.

Como referências internacionais de políticas voltadas à gestão de risco de desastres e do envolvimento do setor saúde nesse processo, utilizamos o “Marco de Hyogo” (EIRD, 2005), que indica a redução de risco de desastre como uma ação prioritária em todos os níveis de atuação. O “Regulamento Sanitário Internacional” (BRASIL, 2005) é o documento que apresenta a redução do impacto das emergências em saúde como uma das funções essenciais da Saúde Pública. Dez anos depois de publicados esses documentos, o “Marco de Sendai” para a “Redução do Risco de Desastres 2015-2030” (EIRD, 2015) estabelece que, para a redução de riscos de desastres, deve-se aumentar a resiliência dos sistemas nacionais de saúde por meio da integração da gestão do risco de desastres no atendimento de saúde, especialmente em nível local e “Os Princípios de Bangkok (2015)” atentam para a implementação de aspectos relacionados à saúde na redução de riscos de desastre.

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, definindo os territórios vulneráveis e prioritários para ações em mapas. Lembre-se de que a realidade é dinâmica; tão importante quanto elaborar um plano e mapas é atualizá-los periodicamente, com informações e dados recentes.

Cabe ressaltar que cada plano é único e distinto para cada município, pois os tipos de eventos ou situações detonadores de desastres, os processos e fatores de risco, as condições de vulnerabilidades, assim como as capacidades de respostas, são diferentes não somente entre estados e municípios, mas também entre as diferentes áreas e territórios dentro dos municípios. Além disso, as diferenças são espaciais (estados, municípios, distritos, bairros, áreas etc.) e temporais, já que alguns efeitos sobre a saúde exigem respostas e ações imediatas, enquanto outros irão durar ou ocorrer a médio e longo prazos. Neste tema, como em tantos outros da Saúde Pública, tempo, lugar e pessoas são os pilares para compreensão e gestão de risco de desastres.

## OBJETIVOS

### *Objetivo Geral*

Emergências em Saúde Pública configuram-se como situações que demandam o emprego urgente de medidas de prevenção, de controle, de contenção de riscos, de danos e agravos e de recuperação da saúde pública em situações de caráter epidemiológico, de caráter sanitário, de caráter ambiental ou ainda situações que provoquem colapso da assistência à saúde da população, por isso esse plano tem por objetivo ajudar e nortear toda a equipe em caso de desastre no município, 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.

### *Objetivos Específicos*

Executar as ações previstas no Plano de VIGIDESASTRES, juntamente com toda a equipe que compõe o plano, assim como demais servidores da administração pública, buscando minimizar ao máximo um risco e agravo maior na saúde da população.

## MARCO LEGAL E NORMATIVO

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

- Lei nº 8.080 do SUS (1990): Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Portaria nº 1.172 (2004): Competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal na área de Vigilância em Saúde; Política Nacional de Atenção às Urgências (2006).
- Lei nº 12.187 (2009): Regulamentado pelo Decreto nº 7.390, de 09 de dezembro de 2010, institui a Política Nacional sobre Mudança do Clima.
- Portaria nº 4.279 (2010): Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Decreto nº 7.257(2010): Inclui o Setor Saúde na composição do Sistema Nacional de Defesa Civil, sob articulação, coordenação e supervisão técnica da Secretaria Nacional de Defesa Civil do Ministério da Integração Nacional.
- Decreto nº 7.616 (2011): “Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN/SUS”.
- Portaria nº 2.952 (2011): Regulamenta no âmbito do SUS o Decreto 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 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.
- Lei Municipal nº 1725, de 23 de OUTUBRO de 2013 – COMPDEC.

- Decreto Municipal nº1466, de 07 de Fevereiro de 2014 - Regulamenta COMPDEC.
- Decreto Municipal nº 1172, de 14 de Agosto de 2020 - Nomeação Conselho.
- Decreto Municipal nº 514, de 30 de Novembro de 2021.

## CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

### *Aspectos Socioeconômicos*

**Quadro 1** –Aspectos Socioeconômicos do município de São Domingos.

<b>Aspectos Socioeconômicos</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano</b>
Área Territorial	367,525 km <sup>2</sup>	2022
População estimada	9.422 pessoas	2021
Densidade demográfica	24,68 hab/km <sup>2</sup>	2010
PIB per capita	R\$ 35.929,40	2020

**Fonte:** <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/sao-domingos.html>.

Fundado em 07 de abril de 1963, São Domingos é um município localizado na mesorregião oeste de Santa Catarina, pertencente à microrregião do Alto Irani. Ocupando a latitude 26°33'28" S e a longitude de 52°31'55" O, estando a uma altitude de 635 metros acima do nível do mar, de relevo ondulado seu território possui uma área territorial de 367,525 km<sup>2</sup> e densidade demográfica de 24,68 hab/km<sup>2</sup>, com a maioria da população concentrada na área urbana, possui atualmente 9.422 habitantes (Dados IBGE 2022).

Em 2020, o salário médio mensal era de 2.0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 17.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 185 de 295 e 235 de 295, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2040 de 5570 e 1726 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 30.5% da população nessas condições, o que o colocava na posição 96 de 295 dentre as cidades do estado e na posição 4579 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Em relação à saúde, a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de - para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.4 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 1 de 295 e 204 de 295, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 1 de 5570 e 3606 de 5570, respectivamente.

Sobre o Meio Ambiente pode se afirmar que o município apresenta 16.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 78.5% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 33.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os

outros municípios do estado, fica na posição 265 de 295, 45 de 295 e 80 de 295, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3874 de 5570, 2514 de 5570 e 1059 de 5570, respectivamente.

Em relação ao clima, o município é do tipo mesotérmico temperado, classificado como Cfa segundo a escala de Köppen e Geiger, com a temperatura média girando em torno de 18.0 °C. Em São Domingos existe uma pluviosidade significativa ao longo do ano, com média anual de 2100 mm e mesmo no mês mais seco a pluviosidade é alta. O mês mais seco é novembro, com 139 mm de precipitação e o mês de outubro é o mês com maior precipitação, apresentando uma média de 213 mm.

### *Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)*

O município de São Domingos, possui IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) de 0,765 (Dados de 2010, segundo IBGE).

### *Atividades Econômicas*

Durante as décadas de [1950](#), [1960](#), [1970](#) e 1980 a principal atividade econômica do município foi a extração de madeira. Todos esses anos de extração deixaram uma grande área descampada, perfeita para a agricultura, e assim hoje São Domingos tem como principais atividades econômicas a agricultura e pecuária.

## ESTRUTURA DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

### *Organização*

#### **Área de abrangência**

O Plano Municipal de Vigilância para Emergências em Saúde Pública – VIGIDESASTRES, contempla todo o espaço territorial do município de São Domingos, compreendendo suas zonas urbanas e rurais sujeitas às ocorrências de eventos adversos provocados por inundações, escorregamentos de terra, vendavais, ondas de frio, estiagens, chuvas de granizo e outros, assim como os eventos a elas relacionados.

#### **Identificação das Áreas de Risco**

As áreas de risco existentes no município de São Domingos estão descritas no trabalho executado pelo *CPRM — Serviço Geológico do Brasil — Ação Emergencial para Delimitação de Áreas em Alto e Muito Alto Risco a Enchentes e Movimentos de Massa*, em cujas fichas complementares é possível identificar a que eventos cada área delimitada está sujeita.

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

- a) Riscos identificados no município:** Inundações, enxurradas, alagamentos, estando a eles relacionados não apenas os prejuízos materiais, mas os danos e agravos à saúde pública deles decorrentes.
- b) Número de Áreas de Risco:** 05
- c) Número de habitações sob risco:** Aproximadamente 84
- d) Número de pessoas expostas a riscos:** 336

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

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

Como a abrangência desses riscos (chuvas de granizo, vendavais, ondas de frio e de calor, estiagens, acidentes com produtos perigosos, etc.) é mais generalizada, deve-se considerar que toda a população do município fique sob risco em caso de ocorrência de um ou mais de um desses eventos, não havendo a necessidade de desenvolvimento de Planos de emergência à parte, **exceto o Módulo de Acidentes com Produtos Perigosos, que será desenvolvido pela área técnica do município em tempo oportuno.**

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

### Mapa Geral das Áreas de Risco



Legenda:  - Área de Risco Fonte: [Prevenção de Desastres \(cprm.gov.br\) \(geoportal.cprm.gov.br/desastres/\)](http://Prevenção de Desastres (cprm.gov.br) (geoportal.cprm.gov.br/desastres/))

### Caracterização das Áreas de Risco

Os cenários ou áreas de risco estão previamente definidas em mapas com ou sem setores designados por polígonos. Cada Cenário de Risco contém as informações que o caracterizam para servir de subsídio no planejamento das ações de preparação e resposta, bem como para dimensionar os recursos necessários para executá-las. A ocupação das planícies aluviais do Rio Bonito e de seus afluentes, vêm submetendo os moradores de São Domingos aos processos de inundações que, em ocasiões de chuvas fortes, rápidas ou continuadas, podem provocar danos aos setores públicos e privados do município, assim como promover agravos à saúde da população, considerando o poder de contaminação e a alta

energia de arrasto das águas geradas especialmente pelos fenômenos de inundações bruscas (enxurradas).

### *Coordenação das ações de emergência por inundações no município*

- As situações de emergência no âmbito do município são coordenadas pelo gabinete de crise do Prefeito Municipal, sendo suas decisões tomadas a partir dos boletins processados pela Defesa Civil Municipal, Regional ou Estadual.
- Participa do Gabinete de crise o colegiado de secretários municipais e outros setores da administração, convocados pelo Prefeito, cada um deles apresentando seus planos de trabalho para o enfrentamento da situação adversa vivenciada.
- O trabalho de cada um dos setores participantes do Gabinete de Crise irá se desenvolver no pré-evento, no evento propriamente dito e no pós-evento, conforme será descrito nesse plano de emergência, sempre, no entanto, a partir da liberação das áreas para acesso das equipes técnicas pela Defesa Civil, com a finalidade de não haver interferência nos trabalhos dos primeiros atendedores, salvo se houver decisão específica da Defesa Civil.
- Exemplo Organograma Funcional:



### *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 emergências e estado de calamidade pública, com o objetivo precípua de coordenar as ações emergenciais da área da saúde, em consonância com as diretrizes do SUS.

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

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

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

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

Com as equipes treinadas adequadamente, é viável organizar, orientar, agilizar e uniformizar as ações necessárias às respostas para controle das situações anormais, facilitando as atividades de prevenção, preparação e alerta e otimizando as atividades de resposta a uma determinada ameaça, caso o evento adverso venha a se concretizar.

#### **As coordenações 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.

## OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

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

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

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

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

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

- Secretaria Municipal de Saúde (Administração)
- Atenção Básica
- Vigilância Sanitária
- 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 demais áreas da Secretaria Municipal de Saúde para aplicação em cada fase da

emergência em saúde provocada por inundações, para atendimento às doenças e agravos delas decorrentes;

- Avaliar a capacidade instalada de serviços de saúde (Unidades de Saúde, Ambulatórios, UPAS, hospitais, etc.), incluindo os recursos humanos, na área de abrangência do evento adverso, para atendimento às vítimas imediatas e das pessoas que deverão procurar assistência médica durante e após as inundações;
- Promover a sensibilização da rede para atendimento à população exposta aos eventos provocados por inundações, preparando o setor saúde para respostas rápidas à população em caso de ocorrência desses eventos adversos;
- Manter lista de recursos humanos capacitados e disponíveis para enfrentamento imediato aos eventos adversos e atendimentos à população das doenças e agravos provocados por inundações;
- Atualizar o Plano de Chamada dos servidores do setor saúde semestralmente;
- Produzir alertas ao setor saúde quando da ocorrência de eventos adversos no município, para manter a rede pronta para atuação, caso necessário;
- Atuar de forma articulada com a Defesa Civil e os demais setores da administração pública municipal, desenvolvendo planos operativos conjuntos ou específicos voltados para a redução ao mínimo possível da exposição da população aos riscos de doenças e agravos decorrentes desses desastres, proporcionando atendimento rápido, efetivo e eficaz à saúde das pessoas residentes nas comunidades atingidas;
- Uniformizar, fortalecer, consolidar, estabelecer processos de mobilização de técnicos, procedimentos de conduta e integração do setor saúde à Defesa Civil, aos demais setores da Prefeitura Municipal e às demais entidades municipais, estaduais e federais afins;
- Compôr equipes capazes de determinar a avaliação das necessidades de saúde geradas pelos eventos adversos provocados por inundações no município de São Domingos;
- Realizar inspeções prévias para averiguar as condições estruturais e sanitárias de locais eventualmente destinados para abrigos, integrando as equipes de saúde responsáveis pelas escolhas, cadastramento, vistorias e definição das estruturas dos abrigos aos demais setores afins para definições e inspeções conjuntas;
- Definir a composição das equipes de primeiras respostas para atuação quando da ocorrência de eventos adversos, capazes de efetuar os atendimentos à saúde relacionados às ocorrências propriamente ditas e, após, efetuar a fiscalização de serviços de produção, armazenamento, transporte,

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

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

e divulgados aos profissionais de saúde e população, através dos mecanismos próprios de comunicação do município.

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

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

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

- Secretaria Municipal de Saúde
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Epidemiológica

### ➤ **Ações dessa Fase:**

- Monitorar, através das áreas específicas da Vigilância Sanitária e Vigilância epidemiológica, os eventos epidemiológicos, meteorológicos, geológicos e hidrológicos típicos da região, além de outros relacionados a estes e potencialmente causadores de desastres provocados por inundações e surtos de doenças que o 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
- 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 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, o assim como de veículos, materiais médicos e ambulatoriais, medicamentos e insumos necessários aos atendimentos à população;
- O Responsável pela Fiscalização Sanitária de Alimentos e Produtos de Saúde e de Interesse da Saúde repassará as equipes informações referentes aos cuidados com os produtos alimentícios, medicamentos, materiais e insumos junto aos estabelecimentos de sua área de atuação;
- O Responsável pela Fiscalização Sanitária de Estabelecimentos de Saúde repassará às equipes informações referentes a cuidados com medicamentos e produtos a serem observados nos estabelecimentos de sua área de atuação;
- O Responsável pelo Setor de Saneamento Básico repassará às equipes informações referentes aos cuidados com animais mortos e animais peçonhentos, destino do lixo e dejetos e outras informações inerentes a sua área a serem observados na área do desastre;
- O responsável pelo VIGIÁGUA repassará informações às equipes referentes aos cuidados com os mananciais, lençóis freáticos, água para consumo humano, monitoramento e auxílio junto à concessionária de água nas determinações de ações referentes ao abastecimento de água da População;
- Deslocamento das equipes para as áreas de atuação, após liberação destas pela Defesa Civil.

### *Evento (Situação de desastre)*

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

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

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

Essas ações têm o propósito de promover a prestação de serviços de emergência e de assistência à saúde da população, com o propósito de manter a os níveis de saúde da, promover a redução de danos à saúde, restaurar o funcionamento dos serviços de saúde nas regiões atingidas assim que possível, garantir os padrões de identidade e qualidade dos alimentos, medicamentos e insumos, a qualidade da água para consumo humano, a regularidade sanitária de estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde, o monitoramento de doenças relacionadas às inundações, a educação em saúde e outras ações de saúde pública nos municípios ou nas comunidades atingidas pelos eventos adversos.

➤ **Setores envolvidos nessa Fase:**

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

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

- Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipula e forneça alimentos que tenham sido expostos às inundações, efetuando a

imediate remoção e destino final adequado dos produtos expostos a tais situações;

- Fiscalização de estabelecimentos que armazenam, comercializam, manipula e fornece 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 e 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 imediata para controle das doenças típicas dessas ocasiões (doenças respiratórias, tétano acidental, acidentes com animais peçonhentos e não peçonhentos, hepatite A, doenças diarreicas, leptospirose), além de outras que possam ocorrer;

- Fiscalização/orientação para o enterramento de animais mortos em decorrência das inundações, em local e com técnicas adequadas, com prioridade sobre outras situações de limpeza e remoção de lixo e entulhos, usando todo tipo de mão de obra e maquinário disponíveis;
- Desenvolvimento de ações voltadas para a proteção da Saúde do Trabalhador exposto aos riscos gerados pelos trabalhos de campo, nos abrigos, ambulatórios, hospitais, serviço médico de urgência e outros;
- Promover atendimento ambulatorial contínuo às pessoas afetadas pelo desastre;
- Sensibilizar a rede para as medidas de intervenção direta nos casos suspeitos de doenças de veiculação hídrica e de transmissão por alimentos, leptospirose, doenças respiratórias, acidentes com animais peçonhentos e não peçonhentos, tétano acidental, hepatite A e outras típicas de situações adversas provocadas por inundações;
- Definir exames clínicos complementares para confirmação diagnóstica dos principais agravos relacionados aos eventos adversos provocados pelas inundações;
- Fortalecer as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos estratos populacionais específicos atingidos direta ou indiretamente pelos eventos adversos;
- Implementar os cuidados com a Saúde Mental, para recuperação dos distúrbios relacionados aos eventos adversos que provocam danos à saúde das pessoas e das bases estruturais das comunidades atingidas pelo evento;
- Desenvolver ações de Educação em Saúde relativas aos cuidados com a saúde das populações atingidas pelas inundações;
- Difundir amplamente orientações à população atingida para a volta às casas, caso as famílias tenham sido removidas para abrigos ou desalojadas de suas habitações, alertando-as para os riscos à saúde provocados por contaminações, choques elétricos ou traumas provocados por quedas, cortes com objetos perfurantes e cortantes contaminados, acidentes com animais peçonhentos ou não peçonhentos e outros;
- Compor Central de Informações (para mídia, profissionais de saúde, população), para difundir informações sobre os cuidados com a saúde relacionados o evento, medidas de controle, locais de atendimento à saúde da

população atingida, cuidados gerais necessários para a prevenção e recuperação da saúde, etc.

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

A reabilitação dos cenários atingidos por eventos adversos depende de ações interativas desencadeadas pelo Poder Público e pelos órgãos responsáveis pela reativação dos serviços essenciais no menor tempo possível, e consistem em obras de reconstrução desenvolvidas a pequeno, médio ou longo prazo, com o objetivo de garantir o retorno às condições de normalidade nas áreas de comunicação, energia elétrica, água e esgoto, resíduos sólidos, trafegabilidade, habitabilidade e outros das áreas atingidas.

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

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

#### **Setores da Saúde envolvidos nessa Fase**

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

#### **Ações dessa fase:**

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

- Análise de Projetos, fiscalização, orientação e controle dos processos de reabilitação dos serviços essenciais de abastecimento de água para consumo humano;
- Acompanhamento dos processos de religamento de energia elétrica, cuja falta impacta na perda dos padrões de identidade e qualidade dos produtos

alimentícios, medicamentos e insumos farmacêuticos, para que possam ser disponibilizados sem riscos sanitários para a população;

- Fiscalização, em conjunto com os órgãos ambientais, das atividades de reabilitação total das áreas deterioradas pelo evento adverso, incluindo remoção das camadas de solo eventualmente contaminadas por produtos químicos, biológicos e outros;
- Avaliação da qualidade das águas de rios e outros cursos d'água eventualmente atingidos pela extravasão 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 o 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.

### *A Volta às Casas*

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

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

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-circuito 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'água;
- 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.

## AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO

### *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.

## INFORMAÇÕES À COMUNIDADE

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

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

O setor saúde poderá utilizar, nesse contexto, todos os meios de comunicação disponíveis, tanto para alertas antecipados internos sobre eventos adversos, destinados à mobilização de suas equipes, quanto para disseminação de notas técnicas, informes e instruções ao corpo técnico e à população para controle de surtos epidêmicos e outras doenças de importância epidemiológica nas diferentes fases do evento.

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

## CAPACITAÇÕES

Ao finalizar a elaboração dos Planos Municipais de Vigilância Para Emergências em Saúde Pública — VIGIDESASTRES, as equipes técnicas do município serão capacitadas pela Vigilância Sanitária, através da Gerência em Saúde Ambiental, em conjunto com a área competente da Defesa Civil/SC.

## LOGÍSTICA

### *Veículos*

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

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

### *Relação dos veículos disponíveis*

Veículo	Setor
M. BENZ SPRINTER (AMBULÂNCIA)	SECRETARIA DE SAÚDE
FIAT DUCATO MULTI (AMBULÂNCIA)	SECRETARIA DE SAÚDE
RENAULT MASTER (AMBULÂNCIA)	SECRETARIA DE SAÚDE
VOYAGE (VIGILÂNCIA)	SECRETARIA DE SAÚDE
CHEV. SPIN	SECRETARIA DE SAÚDE
CHEV. ONIX	SECRETARIA DE SAÚDE
CHEV. ONIX	SECRETARIA DE SAÚDE
HYUNDAI HB20	SECRETARIA DE SAÚDE
FIAT CRONOS	SECRETARIA DE SAÚDE
RENAULT KWID (DENGUE)	SECRETARIA DE SAÚDE

### *Equipamentos de comunicação:*

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

### *Materiais e equipamentos*

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

### *Materiais e insumos*

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

## RELAÇÃO DE RESPONSÁVEIS PELO SETOR SAÚDE

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

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

Nome	Contato
Gustavo Bortoli Valgoi	(49) 9 9960-2157
Marli Piceti Grosbelli	(49) 9 9959-7647
Vinicius Meotti Woiciechoski	(49) 9 9826-8795
Pamela Piceti Grosbelli	(49) 9 99041294
Cátia Pase	(49) 9 9906-2983

## RELACIONAMENTO COM OUTROS PLANOS

**O Plano Municipal de Vigilância para Emergências em Saúde Pública - VIGIDESASTRES** deverá trabalhar de forma articulada com outros planos existentes no estado e no município, especialmente com o Plano de Contingência da Defesa Civil e com os demais planos do Setor Saúde, sem deixar de promover a integração com outros das áreas governamentais e não governamentais que possam contribuir no controle dos agravos à saúde da população.

## MANUTENÇÃO DO PLANO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

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

## INTEGRAÇÃO INTERINSTITUCIONAL

### *Poder Público*

- Representantes do Poder Executivo Municipal: Prefeito, Secretários, Assessores;
- Poder Legislativo Municipal;
- Defesa Civil Estadual e Municipal;
- Corpo de Bombeiros;
- SAMU;
- Polícia Civil;
- Polícia Militar;
- Agentes de Trânsito;
- Forças Armadas;
- Secretaria Municipal da Saúde;
- Secretaria Municipal de Serviços Públicos e Meio Ambiente;
- Secretaria Municipal da Educação;
- Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação;
- Secretaria Municipal de Planejamento e Obras;
- Casan;
- Secretaria de Estado da Saúde;
- Instituto de Meio Ambiente de Santa Catarina (IMA);
- Celesc;
- Epagri;
- CIDASC;
- Vigilâncias Ambiental, Sanitária e Epidemiológica Municipal (Coordenação e Técnicos).

## *Entidade Civis*

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

## DEFINIÇÃO DE TERMOS

**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”;

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

**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 é 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 precípuo de elaborar planos de preparação e resposta do setor saúde, por tipologia de desastre, contemplando todas as áreas de SES, em consonância com as diretrizes do SUS;

**CEMADEN** - Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais, do Ministério da Ciência, tecnologia, Inovações e Comunicações;

**CIRAM** - Centro de Informações de Recursos Ambientais e de 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** - São eventos resultantes da incapacidade temporária de um rio, córrego e outros cursos de água, de conter em sua calha normal o volume de água por ele recebido em ocasiões de chuvas prolongadas, ocasionando o extravasamento da água excedente em áreas de planície que normalmente não se encontram submersas;

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

**Inundações bruscas ou enxurradas** - 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 o intensa em um período curto de tempo) a inundação é classificada como enxurrada;

**Institutos Meteorológicos, Hidrológicos e Geológicos** - 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**

**(ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA ABRIGOS  
COLETIVOS TEMPORÁRIOS)**



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA ABRIGOS COLETIVOS TEMPORÁRIOS**

**I - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

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

**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.			
<b>4 – ESTRUTURA FÍSICA – Condições Gerais</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</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).			
Policimento 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.

Atuação diária da VE.			esgotamento sanitário
Atuação diária da Atenção Básica.			Monitoramento de doenças incidentes
Atuação das equipes da Atenção Psicossocial.			Atendimento aos abrigados
Atuação diária da Vigilância Ambiental (Controle de vetores).			Atendimento Saúde Mental
Atuação diária da Educação em Saúde.			Controle vetores e zoonoses
Atuação diária da Assistência Social.			Informações básicas de saúde individual e coletiva
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 / alterado
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: \_\_/\_\_/\_\_.