A stylized illustration of a house with a pink roof and walls, partially submerged in brown floodwaters. The scene is set against a background of horizontal blue and white stripes, with numerous black diagonal lines representing heavy rain falling across the entire scene. The house has two windows and a door, and the water level is high, reaching the roofline in some areas.

Guia de preparação e resposta à emergência em saúde pública por inundação



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1 INTRODUÇÃO	6
1.1 Efeitos das inundações na saúde humana	8
1.2 A gestão de risco de desastres no âmbito do setor Saúde	12
1.3 Um olhar sobre o território na preparação e resposta do setor Saúde às inundações	20
1.4 Análise de situação de saúde aplicada nas situações de inundação	21
2 ESTRATÉGIA DE RESPOSTA À EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA POR INUNDAÇÃO	24
2.1 Mecanismos para a atuação em emergência em saúde pública	27
2.1.1 Comitê de Saúde em Desastre	28
2.1.2 Matriz de cenários e responsabilidades	30
2.1.3 Plano de Contingência	33
2.1.4 Centro de Operações de Emergência em Saúde	34
3 RESPONSABILIDADES E AÇÕES DO SETOR SAÚDE	38
3.1 As ações de Atenção à Saúde	40
3.2 As ações de Vigilância em Saúde	43
REFERÊNCIAS	53
BIBLIOGRAFIA	55

APRESENTAÇÃO

Desastre é definido como o resultado de eventos adversos, naturais ou provocados pelo homem, sobre um ecossistema considerado vulnerável, causando danos humanos, materiais e/ou ambientais e consequentes prejuízos econômicos, ambientais e sociais. Na perspectiva da saúde pública, os desastres definem-se por seu efeito sobre as pessoas e sobre a infraestrutura dos serviços de saúde, nos quais as inundações estão entre as ocorrências mais frequentes, atingindo todas as regiões do País, resultando em impactos significativos sobre a saúde.

Para atuar de forma oportuna nessas situações, o setor Saúde deve se organizar para garantir a preparação adequada e a continuidade dos serviços durante uma inundação. Para tanto, a sistematização prévia do processo de trabalho, possibilita o estabelecimento da capacidade de manutenção do desenvolvimento das ações de vigilância em atenção à saúde.

Nesse sentido, é essencial que, no Sistema Único de Saúde (SUS), sejam desenvolvidas ações para o fortalecimento da capacidade de atuação em emergências em saúde pública associadas à inundações. Este Guia foi elaborado com o objetivo de nortear a atuação das Secretarias de Saúde no desenvolvimento de suas ações de preparação e resposta às inundações. Importante lembrar que muitas das atividades a serem executadas não são de competência apenas do setor Saúde, por isso, articulação efetiva com os demais setores, identificando suas responsabilidades e as ações conjuntas, torna-se imprescindível.

A Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde espera que, este documento contribua para o fortalecimento da capacidade de atuação do SUS em emergência em saúde pública por desastres.

Secretaria de Vigilância em Saúde

INTRODUÇÃO

O risco de desastres faz parte do nosso dia a dia e pode ser relacionado com a própria dinâmica de desenvolvimento das sociedades. Resulta da combinação de ameaças ou perigos (eventos naturais ou tecnológicos) e condições de vulnerabilidades (condições de vida, organização e capacidade de resposta etc.). Essa combinação é decisiva para a dimensão dos impactos dos desastres, incluindo aqueles sobre a saúde, que, entre outros efeitos, podem resultar em óbitos, lesões, doenças e comprometimento da prestação dos serviços de saúde.

Os desastres de origem natural têm aumentado em intensidade e frequência, podendo se apresentar em qualquer região do mundo. Eventos como terremotos, ciclones tropicais, tornados, vendavais, inundações, alagamentos, secas e erupções vulcânicas tendem a se constituir numa ameaça ou perigo. Tais eventos podem resultar em desastre quando houver ruptura do funcionamento normal de um sistema ou comunidade, uma vez que provocam danos e efeitos ao bem-estar físico, social, mental, econômico e ambiental de uma determinada localidade.

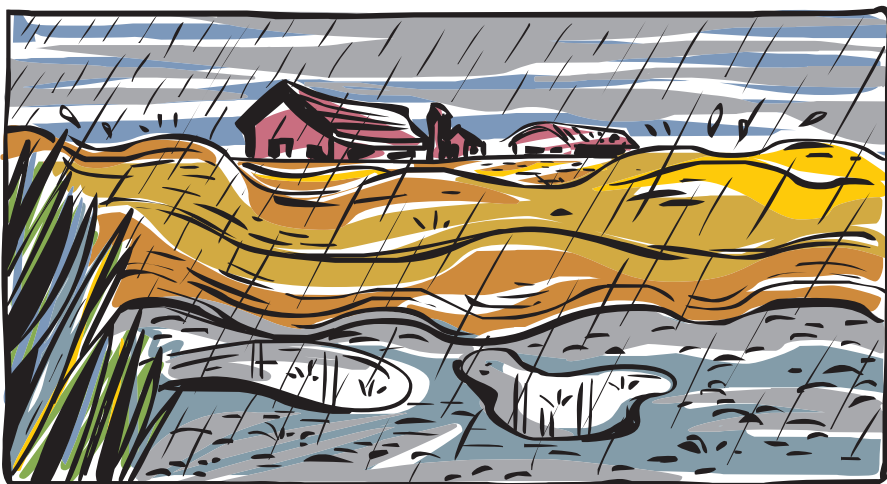
Define-se por inundação o transbordamento de água da calha normal de rios, mares, lagos e açudes, ou acumulação de água por drenagem deficiente, em áreas não habitualmente submersas. Em função do padrão evolutivo, são classificadas como enchentes ou inundações graduais, enxurradas ou inundações bruscas, alagamentos e inundações litorâneas. A sua ocorrência, na maioria das vezes, é provocada por precipitações pluviométricas, intensas e concentradas, pela intensificação do regime de chuvas sazonais, por saturação do lençol freático ou por degelo.

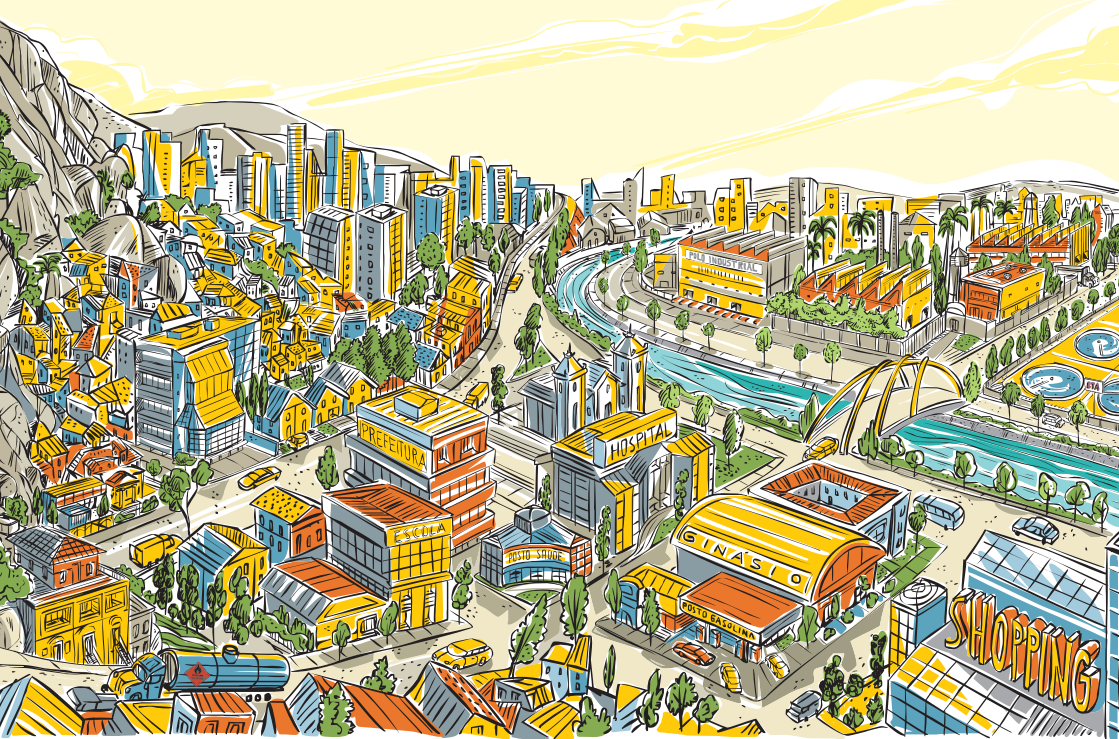
As inundações estão entre as ocorrências mais frequentes que atingem todas as regiões do País e têm impactos significativos sobre a saúde das pessoas e à infraestrutura de saúde. É, portanto, essencial que sejam desenvolvidas ações para a organização da atuação do setor Saúde em emergências em saúde pública por inundação.

1.1 Efeitos das inundações na saúde humana

No Brasil, as inundações podem ocorrer em todas as regiões onde muitos municípios são atingidos. As inundações têm como característica relevante a possibilidade de abranger uma grande área, uma vez que sua ocorrência geralmente ocorre de forma brusca (enxurrada), apresentando-se entre os desastres que proporcionam maiores danos à saúde, ocasionando óbitos e traumas. Já a inundação gradual também é preocupante, uma vez que pode expor a população por um período mais longo, podendo ocasionar alteração no comportamento das doenças, bem como de vetores. Tanto as inundações bruscas quanto as graduais podem trazer prejuízos ao patrimônio público, ao ambiente e aos bens materiais individuais e coletivos.

No que concerne à frequência de ocorrência e à magnitude dos danos à saúde e à infraestrutura de uma determinada localidade, dependerão das vulnerabilidades locais associadas às condições sociais, econômicas, políticas, ambientais, climáticas, geográficas e sanitárias do território.





Território é considerado um espaço de relações (sociais, econômicas e políticas), um sistema de objetos e de ações em permanente interação. Mas, sobretudo, nesses espaços delimitados de poder é que os diferentes atores sociais que fazem uso do território buscam viabilizar seus projetos e desejos para levar a vida (SANTOS, 1999, p. 11).

Diversos são os impactos que as inundações podem causar à saúde, tanto de efeito imediato, quanto de médio e longo prazo. Entre os principais impactos sobre a saúde, é esperado:

- a) Aumentar o número de óbitos.
- b) Causar traumatismos, afogamentos e outros agravos à saúde que podem exceder capacidade de resposta dos serviços locais de saúde.

- c) Danificar ou destruir a infraestrutura física e funcional dos serviços de saúde, incluindo os arquivos com consequente perda de dados.
- d) Afetar os recursos humanos do setor Saúde comprometendo o funcionamento da estrutura local de saúde.
- e) Danificar e interromper os sistemas e/ou soluções alternativas de abastecimento de água, os serviços de drenagem, limpeza urbana e esgotamento sanitário.
- f) Aumentar os riscos de contaminação microbiológica de água para consumo humano e alimentos em razão de alagamentos de lixões, aterros sanitários, transbordamento de esgotos e fossas sépticas.
- g) Aumentar a ocorrência de doenças infecciosas (respiratórias e de transmissão hídrica e alimentar) e agravar as doenças crônicas e de transmissão por vetores, assim como o surgimento de doenças mentais, acidentes por animais peçonhentos e por outros animais, e doenças provocadas pela maior exposição às intempéries (frio, umidade, calor, tempestade etc.).
- h) Danificar as instalações de fontes fixas ou móveis de produtos perigosos, gerando o risco de desastre secundário (unidades industriais, depósitos, comércios, transportes, oleodutos, gasodutos, lagoas de contenção de rejeitos) e de substâncias radioativas, entre outros, podendo aumentar o risco de adoecimento e óbitos no território.
- i) Aumentar o risco de transtornos psicológicos na população atingida, principalmente quando ocorrem perdas familiares, econômicas, materiais ou quando há necessidade de ir para abrigos (podendo gerar problemas secundários, a exemplo de violência física e sexual).
- j) Desagregar comunidades e famílias.
- k) Provocar migração populacional (deslocamento) em busca de fontes alternativas de água, alimentos, moradia, emprego, entre outros fatores condicionantes.

- l) Aumentar a escassez de alimentos, podendo ocasionar problemas nutricionais, especialmente nos casos de inundações prolongadas.
- m) Causar agravos aos profissionais envolvidos em alguma etapa do processo (resgate, atendimento, acolhimento, planejamento etc.) decorrentes do desastre, como, por exemplo: transtornos mentais, intoxicações, acidentes com materiais biológicos e outros.
- n) Aumentar a ocorrência de doenças de pele, como fungos, foliculite, melasma, alergia e até mesmo câncer de pele.

Os impactos das inundações podem reduzir, ou até inviabilizar, a prestação dos serviços de saúde, tanto pelos danos causados à infraestrutura e aos profissionais que prestam esse serviço quanto pelo aumento da demanda pelos serviços de saúde, o que pode superar a capacidade de atendimento local.

Para reduzir a vulnerabilidade dos serviços de saúde frente a desastres, é necessário que a Secretaria de Saúde esteja preparada para atuar, conforme a necessidade do território que ela atende, seja com os próprios recursos ou com a solicitação de apoio adicional, com base na avaliação de danos e necessidades locais.

Nesse contexto, é essencial ressaltar que quanto mais organizada no processo de preparação e resposta a desastres for a Secretaria de Saúde, ou seja, que tiver condições de superar os problemas e recuperar sua capacidade de atuação, menor é o impacto sobre a saúde da população, considerando, ainda, sua resiliência.

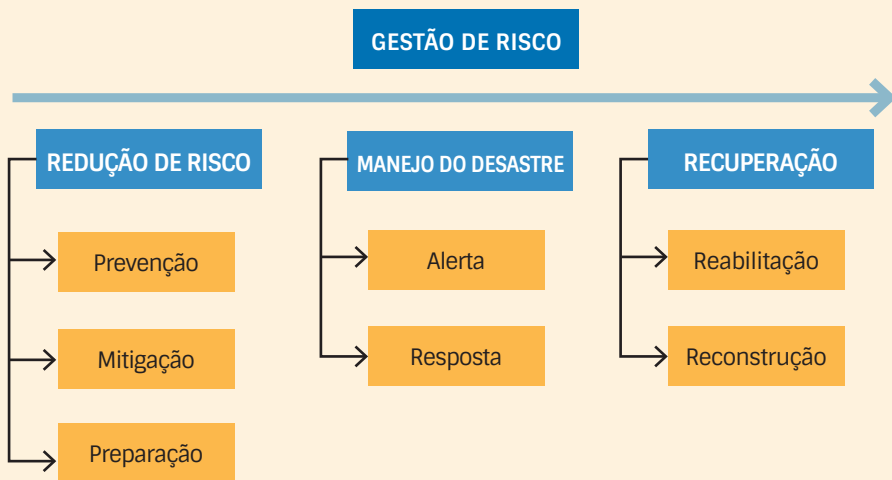
Resiliência – Capacidade de um sistema, comunidade ou sociedade exposta a um desastre em resistir, absorver, adaptar e se recuperar de seus efeitos de modo oportuno e eficaz, o que inclui a preservação e restauração de suas estruturas e funções básicas. (ISDR, 2009, p. 28).

1.2 A gestão de risco de desastres no âmbito do setor Saúde

Para fortalecer a capacidade de atuação local e reduzir o risco de exposição da população, dos profissionais e da infraestrutura de saúde é necessário o desenvolvimento de um trabalho contínuo de preparação, baseado na gestão do risco, envolvendo a organização do setor Saúde para atuar com ações de redução do risco, manejo do desastre e com a recuperação dos seus efeitos. Esse trabalho deve estar em consonância com a organização institucional local e com os planos de outros setores para a preparação e a resposta a desastres. O plano de preparação e resposta do setor Saúde complementa os demais planos locais e propicia o atendimento oportuno em uma situação de emergência e, quando pensado com um olhar preventivo, reduz o risco e os impactos dos desastres, tornando-os menos graves do que poderiam ser.

Vale lembrar que, para uma atuação adequada em situações de desastres, é necessário o desenvolvimento de um trabalho contínuo e permanente de preparação, com planejamento definido, de forma que as instituições e os diversos setores dessas instituições sejam envolvidos em todo o processo. Isso possibilita que cada setor tenha clareza das suas responsabilidades, tanto nas ações de preparação quanto na resposta e na recuperação, de acordo com a sua atribuição legal.

A gestão do risco de desastres pensa a atuação desde antes de um desastre acontecer até depois do período imediato de resposta. Se divide em três etapas: Redução do Risco, Manejo do Desastres e Recuperação.



Fonte: Adaptado de "NARVÁEZ, L.; LAVELL, A.; ORTEGA, G. P. La gestión del riesgo de desastres: un enfoque basado en procesos. Lima, 2009".

O processo de gestão do risco de desastres, composto por essas três etapas (redução do risco, manejo do desastre e recuperação), quando aplicado ao setor Saúde, também tem objetivos bem definidos no intuito de estabelecer as ações mais adequadas à necessidade local.

Na etapa de redução do risco, as ações desenvolvidas visam eliminar ou mitigar o risco existente, prevenir os riscos futuros, bem como preparar para a resposta a um desastre. São atividades a serem realizadas antes da ocorrência de um desastre. Todas as áreas que são necessárias na resposta a uma emergência em saúde pública por inundação devem se envolver no processo de planejamento e preparação da Secretaria de Saúde para desenvolver suas ações de forma oportuna, caso um desastre ocorra. Esse planejamento deve levar em consideração e complementar as ações intersetoriais (defesa civil, assistência social etc.).

Para uma visualização geral da atuação do setor Saúde no processo de gestão do risco de desastres provocados por inundação, são exemplificadas as ações a serem desenvolvidas em cada uma dessas etapas, conforme observado nos quadros a seguir.

QUADRO 1 PRINCIPAIS AÇÕES DA ETAPA DE REDUÇÃO DO RISCO ANTES DA OCORRÊNCIA

- Estruturar o Programa de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres – Vigidesastres.
- Identificar e estabelecer normas para subsidiar a atuação.
- Instituir o Comitê de Saúde em Desastres para articular e organizar a atuação da Secretaria de Saúde em situações de desastres.
- Identificar e mapear atores e responsabilidades das áreas da Secretaria de Saúde e de outros setores que atuam em situações de inundações.
- Promover articulação intra e intersetorial.
- Identificar ameaças, vulnerabilidades e recursos para traçar o cenário para situações de inundações.
- Identificar, fortalecer e estabelecer políticas e normas para redução do risco de desastres no setor Saúde.
- Identificar e mapear o perfil epidemiológico local.
- Identificar planos de preparação e resposta a desastres.
- Elaborar o plano de preparação e resposta à emergência em saúde pública por inundação.
- Estabelecer mecanismos para a gestão da informação.
- Estabelecer estratégia de comunicação (intra e intersetorial).
- Promover capacitações, treinamentos e simulados para a atuação do setor Saúde em inundações.
- Elaborar e divulgar material de orientação e educação em saúde.

Continua

- Identificar e mapear:
 - » Rede de Atenção à Saúde (atenção básica, média e alta complexidade).
 - » Rede laboratorial.
 - » Infraestrutura de vigilância em saúde.
 - » Medicamentos e insumos estratégicos necessários em situações de inundações (hipoclorito, vacinas, medicamentos, *kits* diagnósticos etc.).
 - » Sistemas e soluções alternativas de abastecimento de água.
- Articular as ações da Rede de Atenção à Saúde:
 - » Atenção básica (unidades básicas de saúde, saúde da família, saúde bucal, saúde mental, agentes comunitários, entre outros, conforme organização local).
 - » Atenção de média complexidade (urgência e emergência, rede hospitalar, etc.).
 - » Hospitais de referência.
- Articular as ações da Rede de Vigilância em Saúde:
 - » Vigilância epidemiológica.
 - » Vigilância sanitária.
 - » Vigilância em saúde ambiental.
 - » Rede laboratorial.
- Estabelecer e desenvolver ações de promoção e educação em saúde com foco em inundações.
- Identificar e estabelecer rede de referência para atendimento ambulatorial e hospitalar em locais seguros.

Para que na etapa de manejo do desastre as ações desenvolvidas sejam adequadas, é necessária a preparação prévia. É nesse período que todo o planejamento anterior vai se colocar em prática e todos os setores desenvolverão as ações de sua responsabilidade. Tem início a partir do momento que uma inundação se converte em um desastre. As ações desta etapa são desenvolvidas no intuito do enfrentamento do desastre visando reduzir ao máximo seus impactos sobre a saúde por meio de uma atuação oportuna do setor Saúde. As principais estão listadas a seguir.

Em situações de desastres, a atuação oportuna de uma Secretaria de Saúde envolve o desenvolvimento de ações adequadas, no momento e com recursos apropriados, conforme as necessidades identificadas, no intuito de reduzir ou eliminar o risco de impacto à saúde.

QUADRO 2 PRINCIPAIS AÇÕES DA ETAPA DE MANEJO DO DESASTRE DURANTE A OCORRÊNCIA

- Solicitar informações à Defesa Civil ou órgão equivalente.
- Definir ponto focal da saúde na sala de situação interinstitucional, quando for ativada.
- Avaliar o cenário de risco para a saúde.
- Emitir alerta para as demais áreas da Secretaria de Saúde para intensificar o monitoramento.
- Notificar o desastre, dependendo da dimensão da ocorrência, para <notifica@saude.gov.br>.
- Acionar e ativar o Centro de Operações de Emergência em Saúde (Coes ou COE-Saúde).
- Realizar avaliação de danos e necessidades de saúde (preliminar, até 24h; e complementar – até 72h).
- Avaliar capacidade de atendimento local disponível.

Continua

- Solicitar recursos adicionais, se for necessário.
- Realizar ações de saúde prioritárias:
 - » Ações de socorro.
 - » Ações de vigilância em saúde.
 - » Ações de atenção à saúde.
 - » Ações de assistência farmacêutica.
 - » Ações de orientação à população, incluindo abrigos.
- Executar estratégia de atendimento nos abrigos.
- Estabelecer doenças e agravos de interesse para intensificação do atendimento e monitoramento, incluindo vigilância ativa.
- Elaborar informe técnico periódico sobre a situação (diário, dependendo da dimensão do evento, pode reduzir ou ampliar o período de divulgação).
- Elaborar informe para divulgação das informações aos meios de comunicação, à comunidade e às instituições parceiras.
- Acompanhar e divulgar os alertas da Defesa Civil e outros órgãos.

Fonte: Elaborado pelo Vigidesastres – CGVAM/DSAST/SVS/MS, 2016.

A etapa de recuperação compreende a reabilitação das atividades e programas para restituir à sociedade a prestação dos serviços de saúde. Envolve também a reconstrução da infraestrutura danificada ou destruída. O processo de recuperação após a ocorrência de um desastre traz a oportunidade para desenvolver e aplicar medidas de redução do risco para ocorrências futuras. As principais ações a serem desenvolvidas nessa etapa são apresentadas no quadro a seguir.

QUADRO 3 PRINCIPAIS AÇÕES DA ETAPA DE RECUPERAÇÃO DEPOIS DA OCORRÊNCIA

- Realizar avaliação complementar dos danos e impactos à saúde (infraestrutura; doenças e agravos etc.).
- Avaliar a situação para desmobilização do Coes.
- Intensificar a vigilância epidemiológica de doenças de interesse (sentinela).
- Reorganizar os serviços de atenção e vigilância em saúde, conforme necessidade.
- Intensificar as ações de vigilância em saúde para a detecção precoce de surtos e intervenção oportuna.
- Reestabelecer a rede de serviços e os programas de saúde.
- Reconstruir ou recuperar a infraestrutura de saúde danificada ou destruída.
- Avaliar a atuação na preparação e resposta a desastres – lições aprendidas.
- Revisar e adequar o plano de preparação e resposta e os protocolos e procedimentos.

Fonte: Elaborado pelo Vigidesastres – CGVAM/DSAST/SVS/MS, 2016.

Depois de apresentar as principais ações a serem desenvolvidas pela Secretaria de Saúde nas três etapas de gestão do risco, vale lembrar que esse é um processo em constante transformação. A cada atuação deve ser avaliado o desempenho, discutindo com transparência os problemas enfrentados, os desafios e os pontos positivos encontrados para subsidiar a revisão do Plano e novamente as ações de preparação para a resposta a um evento futuro.



Fonte: Elaborado pelo Vigidesastres – CGVAM/DSAST/SVS/MS, 2016.

O processo de gestão remete à importância de a Secretaria de Saúde planejar as ações adequando à realidade do município, mediante o conhecimento das características locais e das ameaças ou perigos e vulnerabilidades presente no território. Deve, ainda, conhecer a estrutura organizacional do governo local, incluindo as áreas técnicas da própria Secretaria de Saúde, suas competências e atribuições, para articular e coordenar a preparação de forma adequada e com a participação de todos os atores que serão envolvidos na ocorrência de um desastre.

Vale ressaltar que a organização para atuar em situações de desastres é um processo contínuo, dinâmico e, sobretudo, participativo, visando ao fortalecimento da capacidade instalada, de modo a garantir a implementação efetiva de ações de prevenção, preparação e recuperação no intuito de dotar a Secretaria de Saúde da capacidade necessária para o desenvolvimento de suas ações.

Por ser um processo contínuo e dinâmico, deve ser atualizado sempre que necessário para se adequar às possíveis mudanças no território.

Para isso, é importante observar as estratégias e os mecanismos que são utilizados para a organização da atuação em desastres. A primeira estratégia é conhecer a dinâmica do território.

1.3 Um olhar sobre o território na preparação e resposta do setor Saúde às inundações

A organização para atuar em situações de desastres envolve uma multiplicidade de ações e a necessidade de articulação intersetorial e multidisciplinar. Nesse contexto, vale ressaltar que o desastre ocorre no território, na localidade, logo, quanto mais preparada estiver a área que for atingida, menores serão os impactos.

A preparação do setor Saúde para atuar em inundações deve considerar o perfil do território em que ela ocorre. Conhecer a dinâmica das relações sociais, econômicas e políticas daquela localidade onde pode ocorrer um desastre, propiciará o subsídio para uma análise da situação, no intuito de apontar as medidas mais adequadas à redução do risco de descontinuidade de prestação de serviços e à saúde da população.

Conhecer a realidade local é o primeiro passo para a preparação e resposta a uma situação de inundação. É importante observar alguns aspectos para traçar o perfil da ocorrência das inundações na localidade:

- Quando e onde acontece a inundação?
 - Qual o perfil socioeconômico da localidade?
 - Qual o perfil epidemiológico?
 - Qual a estrutura de saúde?
 - Qual a organização local para atuar em situações de desastres?
-

As respostas às perguntas apontadas no quadro possibilitam conhecer as condições presentes no território que podem influenciar o efeito da inundação sobre a saúde. No contexto do perfil epidemiológico, é importante analisar: pessoa (quem pode ser/foi afetado?), tempo (quando ocorreu/quanto durou/é recorrente?) e lugar (onde?). Esse olhar deve ser adotado tanto em uma análise de situação prévia à ocorrência de um desastre quanto para avaliar os impactos após o seu acontecimento. Subsidia, ainda, o conhecimento sobre a dinâmica da área atingida, possibilitando a preparação e a resposta oportuna.

Organizar os serviços locais e torná-los resilientes, para retornar ao seu funcionamento normal, no menor tempo possível, garante que o impacto das inundações sobre a saúde da população será menor. Propiciar uma avaliação de danos e necessidades, de forma oportuna, possibilita que a Secretaria de Saúde local possa identificar aquele que tem capacidade instalada para responder com seus próprios recursos e o que precisa ser solicitado como apoio adicional.

1.4 Análise de situação de saúde aplicada situações de inundação

Em situações de desastres, o processo de análise de situação de saúde é essencial, tanto aquele que é realizado antes da ocorrência de um evento, no intuito de conhecer as dinâmicas do território, quanto o realizado quando um desastre acontece, a fim de avaliar os danos e as necessidades.

Análise de situação de saúde compreende um processo de levantamento e análise de dados e informações para a compreensão dos problemas de saúde, identificar necessidades e subsidiar a priorização de ações. Nesse contexto, é importante observar algumas variáveis que possibilitam conhecer as características da população, suas condições de vida e seu perfil epidemiológico. Faz-se necessário ainda conhecer os recursos que a Secretaria de Saúde tem disponível para responder a uma eventual emergência.

A análise de situação de saúde contribui para conhecer a realidade presente no território e prever os potenciais impactos de uma inundação sobre os serviços de saúde. Quanto mais conhecimento sobre as ameaças e as vulnerabilidades do território, mais condições de apontar as medidas necessárias para a redução do risco à saúde da população.

Para exemplificar, observe algumas variáveis para caracterizar o perfil do território e subsidiar essa análise de situação. Entre elas estão aquelas que caracterizam a população, como as demográficas (faixa etária de idade, sexo, local de residência), as socioeconômicas (renda, inserção no mercado de trabalho, ocupação), as culturais (grau de instrução, hábitos, comportamentos) e as políticas (interesses, necessidades e demandas). Faz parte desse processo também o conhecimento sobre as condições de vida da população, a exemplo de como são as condições ambientais a que ela está exposta (saneamento, habitação, transporte, segurança e lazer), bem como o perfil epidemiológico, principalmente identificando as características de morbidade e mortalidade.

Outro ponto a ser considerado é o contexto das ocorrências de desastres no local (o que, onde e quando eles acontecem). Deve-se buscar o histórico das ocorrências para identificar os tipos mais frequentes, assim como a sua dimensão. No caso das inundações, deve-se identificar as principais localidades atingidas e o período que as chuvas ocorrem para subsidiar o desenvolvimento de ações preventivas de preparação da Secretaria de Saúde.

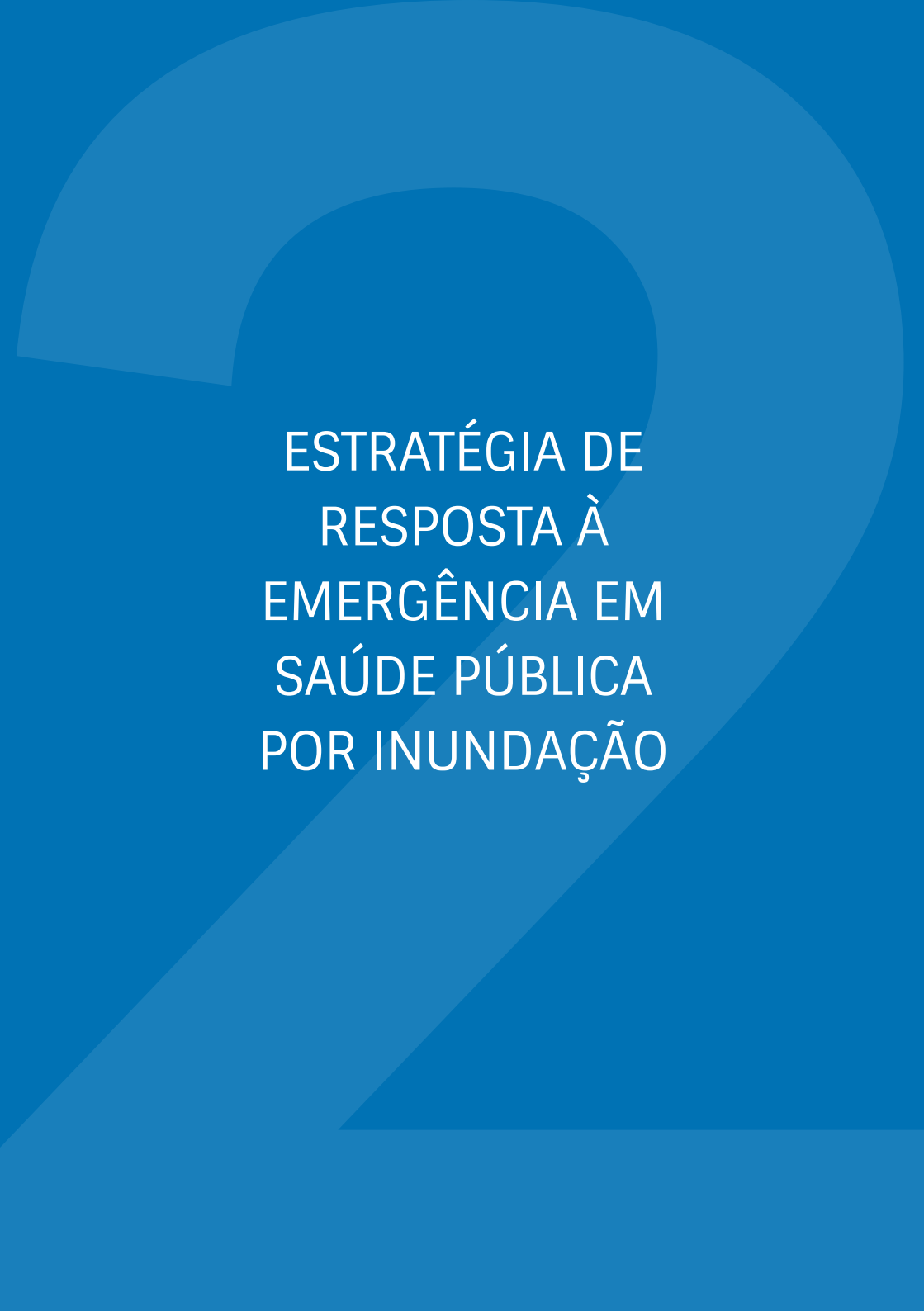
No âmbito da organização governamental, é necessário conhecer como está organizada a estrutura local (tem defesa civil?; qual é a cobertura da saúde da família?; etc.). Conhecer os atores e as responsabilidades do governo local permite a identificação das áreas que devem ser acionadas para se envolver no processo de preparação, possibilitando uma resposta oportuna quando da ocorrência de um desastre.

Para resumir o contexto da análise de situação, reflita sobre as perguntas a seguir, que devem ser feitas no processo de preparação local para uma situação de desastre por inundação:

- Quando, onde e qual a duração de uma inundação?
- Qual a organização governamental local para atender à demanda?
- Qual a estrutura dos serviços de saúde?
- Qual o perfil de atendimento de saúde?
- Os recursos disponíveis são suficientes para a atuação da Secretaria de Saúde no atendimento à população atingida pela inundação? Caso não, o que é necessário?

As respostas a essas perguntas possibilitarão identificar ameaças ou perigos, vulnerabilidades, recursos disponíveis e necessários para atuar em uma emergência em saúde pública por inundação.

Considerando esse contexto, a Secretaria de Saúde conhecerá os potenciais condicionantes e determinantes de saúde locais, o cenário de ocorrência de desastre, a capacidade instalada no território, as instituições e os setores envolvidos na preparação e na resposta a uma inundação, bem como as potenciais necessidades. Essa contextualização propiciará dados e informações para a elaboração do plano local de preparação e resposta à emergência em saúde pública por inundação.

The background is a solid blue color. It features several large, overlapping, semi-transparent white shapes that resemble stylized letters or abstract forms, creating a layered effect. The text is centered in the middle of the page.

ESTRATÉGIA DE
RESPOSTA À
EMERGÊNCIA EM
SAÚDE PÚBLICA
POR INUNDAÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é, por definição constitucional, um sistema público, nacional e de caráter universal, baseado na concepção de saúde como direito de cidadania e nas diretrizes organizacionais de descentralização, com comando único em cada esfera de governo, integralidade do atendimento e participação da comunidade.

As estratégias e as ações definidas no planejamento prévio para conhecimento e gestão do risco no âmbito do SUS devem ser baseadas nos seus princípios básicos, especialmente na integralidade e na equidade, compreendendo a atenção integral no cuidado. Deve-se ressaltar, ainda, que a atuação do setor Saúde em desastres engloba ações de promoção, vigilância e atenção à saúde da população e dos profissionais envolvidos no processo.

Assim, na ocorrência de um desastre, o setor Saúde deve assumir suas responsabilidades e atribuições, respeitando as especificidades de cada componente do processo, e articular-se com os demais entes e instituições que também atuam nessas situações.

Nesse contexto, um dos desafios para o setor Saúde é organizar sua atuação baseada na lógica do processo de gestão do risco, devendo envolver tanto as ações de redução do risco, manejo do desastre e recuperação dos seus efeitos. Para isso, é necessária uma ampla articulação intrassetorial e interinstitucional da Secretaria de Saúde com outros atores, a exemplo da própria vigilância, bem como da área de Atenção à Saúde.

A Vigilância em Saúde compreende o desenvolvimento de ações articuladas e integradas das seguintes áreas: Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental, Saúde do Trabalhador, Vigilância Sanitária e Saúde Indígena, incluindo seus aspectos de gestão. É entendida como um campo que integra diversas áreas de conhecimento e práticas e tem como objetivo a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida da população. Nesse sentido, a Vigilância em Saúde aborda temas como política e planejamento;

territorialização; epidemiologia; processo saúde-doença; condições de vida e situação de saúde das populações; ambiente e saúde; e processo de trabalho.

O setor de Atenção à Saúde é a organização estratégica do sistema e das práticas de saúde em resposta às necessidades da população. É expressa em políticas, programas e serviços de saúde consoante os princípios e as diretrizes que estruturam o SUS, englobando as ações que envolvem o cuidado com a saúde do ser humano, incluindo as ações e os serviços de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças.

Para promover a vigilância e a atenção à saúde da população, diversas são as iniciativas necessárias para uma atuação oportuna. Em situações de emergência em saúde pública, essa organização deve estar em consonância com as necessidades que se apresentam no território para que se reduza o risco de exposição da população.

Emergência em saúde pública (ESP) é definida por evento ou situações que apresentem risco de propagação de doenças que exigem uma resposta coordenada. Podem representar a reintrodução de doença, apresentar gravidade elevada ou extrapolar a capacidade de resposta local, demandando o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

A estratégia de atuação do SUS em ESP foi estabelecida por meio do Decreto Presidencial nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) e a criação da Força Nacional do SUS, lei regulamentada pela Portaria Ministerial nº 2.952, de 14 de dezembro de 2011.

Para a implementação dessa estratégia, o Ministério da Saúde estabeleceu diretrizes e documentos norteadores que apontam mecanismos e ferramentas para a gestão de emergências e as principais ações a serem desenvolvidas, conforme a tipologia do evento que deu origem à emergência.

Os mecanismos de gestão foram apontados no Plano de Resposta à Emergência em Saúde Pública. Ele define a instituição de um Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE-Saúde ou Coes) como mecanismo de coordenação da emergência e o Sistema de Comando de Operações (SCO) como ferramenta para a sua organização. As principais ações são apresentadas nos Planos de Contingência específicos, entre eles o Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação.

Para saber os detalhes sobre a estratégia de resposta à emergência em saúde pública, acesse os planos. Eles estão disponíveis em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/12109-planos-vigilancia-ambiental>.

Quando ocorre um desastre, os mecanismos de coordenação da resposta são aplicados da mesma forma, considerando os potenciais impactos, os danos e as necessidades inerentes ao tipo de ocorrência e à sua magnitude. Em situação de inundações, vários setores são impactados ou demandados, por isso, o processo de preparação e resposta envolve ações articuladas no setor Saúde e com outras instituições que atuam no território atingido.

2.1 Mecanismos para a atuação em emergência em saúde pública

A primeira etapa para uma Secretaria de Saúde atuar de forma oportuna em situações de inundação está em um processo de preparação adequado, transversal, multidisciplinar, participativo e coordenado. Para tanto, é recomendado que seja estabelecido um comitê, uma comissão ou uma organização equivalente, no âmbito da Secretaria de Saúde, cujo objetivo se baseie no conhecimento das características e vulnerabilidades do território,

por meio do levantamento dos cenários (ameaças ou perigos e vulnerabilidades). Com isso, é possível se conhecer os riscos e elaborar o Plano de Contingência específico para o local.

Nesse contexto, apresentam-se a seguir alguns mecanismos que auxiliam na organização do setor Saúde para a gestão de risco de desastre.

2.1.1 Comitê de Saúde em Desastre

Observe que, nas etapas de gestão do risco de desastres (redução do risco, manejo do desastre e recuperação), são preconizadas ações a serem desenvolvidas antes de um desastre ocorrer, ações de resposta ao evento e de recuperação dos seus efeitos.

Para organizar e preparar o setor Saúde para atuar em um desastre, é recomendado que a Secretaria de Saúde institua um grupo que atue de forma contínua e permanente tendo como base os cenários de risco, identificando os atores e as ações necessárias para cada um desses cenários identificados no território (inundação, seca, acidentes químicos etc.), mapeando os recursos disponíveis e necessários no setor para o atendimento de saúde, bem como promover a articulação entre as diversas áreas da Saúde e de outros setores (defesa civil, assistência social, ambiental, entre outros).

A composição do Comitê depende da organização estrutural da Secretaria de Saúde; no entanto, é importante que seja garantida a participação das áreas envolvidas na resposta visando a uma vigilância e assistência oportuna, conforme exemplificado a seguir.

FIGURA 1 COMPOSIÇÃO DO COMITÊ DE SAÚDE EM DESASTRE



Fonte: Elaborado pelo Vigidesastres – CGVAM/DSAST/SVS/MS, 2016.

A Secretaria de Saúde poderá optar, também, por fazer um comitê geral com os gestores das áreas técnicas (superintendente/diretor/coordenador) e essas áreas trabalharem em subcomitês, subsidiando o comitê geral. No caso de já existir um grupo com esse objetivo no âmbito da Saúde, pode-se incluir o tema “desastres” nesse grupo. Sugere-se que o comitê trabalhe em articulação com outras instituições afins ao processo de gestão do risco de desastre, considerando ações intra e interinstitucionais.

No Comitê é importante identificar quais as áreas do setor Saúde estarão envolvidas e definir de forma clara o papel de cada uma delas, bem como as articulações com demais setores, como Defesa Civil, Corpo de Bombeiros, Assistência Social, entre outras, na formação de um grupo interinstitucional. Para isso, uma ferramenta essencial é o estabelecimento da matriz de cenários e responsabilidades.

2.1.2 Matriz de cenários e responsabilidades

As responsabilidades do setor Saúde em uma ESP são inerentes ao que é de sua competência para proteger a saúde das pessoas e garantir a prestação dos serviços de saúde, reduzindo ao máximo os impactos e a exposição aos fatores de risco. Para isso, quando se trata de desastre, é imprescindível a preparação prévia e o conhecimento dos atores envolvidos e suas funções na preparação e na resposta à emergência e aos desastres.

A matriz de cenários e responsabilidades está organizada para proporcionar a visualização do cenário, dos órgãos e setores envolvidos na atuação, das ações a serem desenvolvidas na respectiva etapa da gestão do risco (preparação e resposta), bem como qual é a atribuição de cada ator envolvido no desenvolvimento da ação. Ele tem a competência legal de coordenar a ação (**C = coordenador**), possui alguma responsabilidade legal na sua execução (**R = responsável**) ou pode apoiar o seu desenvolvimento (**A = apoio**). A seguir é descrito o que deve ser considerado nos campos da matriz.

QUADRO 4 CAMPOS DA MATRIZ

Cenário	Setores/Instituições	Ações	Responsabilidades
<p>O cenário é estabelecido de acordo com a tipologia da emergência ou do desastre. Nesse caso, o cenário apresentado é ocorrências de inundações.</p>	<p>Neste campo da matriz, são identificados os atores que desenvolvem ações na preparação e na resposta a uma inundação, tanto da Secretaria de Saúde quanto de outros órgãos que apoiem ou complementem a atuação do setor Saúde (Defesa Civil, Assistência Social etc.).</p>	<p>Deve-se preencher neste campo um rol de ações a serem desenvolvidas para a preparação e para a resposta a uma inundação. Essa descrição subsidia os atores envolvidos no desenvolvimento das suas atribuições e responsabilidades e permite ao comitê sistematizar as ações desenvolvidas e seus respectivos responsáveis.</p>	<p>As responsabilidades pelo desenvolvimento das ações são distribuídas em coordenação, responsável e apoio. A coordenação normalmente é do ator (setor) que tem a atribuição legal para isso. O responsável pode compartilhar/complementar a ação que é de atribuição de outro setor, mas que a ele cabe, naquela etapa, o seu desenvolvimento. Além disso, alguns atores têm a função de apoio ao desenvolvimento das ações, seja de apoiar o coordenador ou um dos responsáveis.</p>

Fonte: Elaborado pelo Vigidesastres – CGVAM/DSAST/SVS/IMS, 2016.

Para o preenchimento da Matriz de Cenários e Responsabilidades, a Secretaria de Saúde deve se pautar na legislação que estabelece a estrutura e as competências do governo local e nela identificar os atores e suas respectivas atribuições, relacionando-as com as ações necessárias para a preparação e a resposta a uma inundação.

O formulário da Matriz de Cenários e Responsabilidades é apresentado a seguir. Ele pode ser ampliado conforme a necessidade da Secretaria de Saúde, tanto nas ações quanto no número de setores e instituições presentes na estrutura local.

QUADRO 5 MATRIZ DE CENÁRIOS E RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

CENÁRIO (Tipo de evento ou ameaça/perigo)	SETORES/INSTITUIÇÕES								
	SETOR SAÚDE					OUTROS SETORES			
	Ator 1	Ator 2	Ator 3	Ator 4	Ator 5	Ator 1	Ator 2	Ator 3	Ator 4
AÇÕES									
1. Ação 1	C	R	R	R	A	R	R	R	A
1.1 Subação 1									
1.2 Subação 2									
2. Ação 2	R	C	R	R	R	A	R	R	A
2.1 Subação 1									
2.2 Subação 2									
Função: C = Coordenação (Instituição ou ator com atribuição legal para coordenar a sua realização). R = Responsável (Instituição ou ator com alguma responsabilidade na sua realização). A = Apoio (Instituição ou ator que pode apoiar a realização da ação).									

Fonte: (BRASIL, 2014b, adaptado).

Com o preenchimento da Matriz de Cenários e Responsabilidades, o Comitê de Saúde em Desastre terá identificado todas as ações necessárias para a preparação e a resposta à inundação e também aos setores envolvidos nesse processo, tanto no setor Saúde quanto nos demais setores. A partir disso, poderá iniciar a elaboração do Plano de Contingência ou do Plano de Preparação e Reposta local à emergência em Saúde Pública por inundação. Os pontos principais da organização e do conteúdo do Plano serão apontados a seguir.

2.1.3 Plano de Contingência

O Plano de Contingência é um documento que descreve de forma clara e concisa os riscos, os atores e suas responsabilidades para fazer frente a uma emergência ou desastre e tem como premissa a simplicidade e a objetividade, além de ser flexível e adaptável. Ele é específico, ou seja, para um tipo de ameaça ou perigo, há um plano; por exemplo, para resposta à inundação, para resposta à seca etc. Para cada tipologia de emergência deve ser elaborado um Plano de Contingência e seu processo de construção segue uma lógica, conforme pontuado a seguir.

Seu processo de elaboração passa por diversas etapas e o Plano de Contingência pode ser atualizado sempre que identificada a necessidade; uma vez que o processo no território é dinâmico, a mudança de cenário pode requerer a alteração do documento. Nesse contexto, para a elaboração do Plano de Contingência, são necessários:

- Definição do foco (Qual o problema/perigo?) – O Plano de Contingência é específico.
- Estabelecimento do cenário (Qual o risco?) – Identificar as vulnerabilidades e os recursos presentes no território.
- Definição das ações (O que faz?) – Para o cenário identificado e o risco que se apresenta no território, elencar as ações são necessárias para uma resposta oportuna.

- Identificação dos atores e das responsabilidades (Quem faz?) – Considerar a estrutura e as competências locais para definir isso.
- Elaborar o Plano (Quando? Como? Com o quê?) – Consideram-se, na elaboração do documento, todas as informações levantadas previamente à elaboração do documento e aponta-se quando se inicia o processo de preparação e resposta à emergência, como essas ações serão executadas e quais os recursos disponíveis e necessários.
- Preparação – Avalia se a Secretaria de Saúde possui todos os recursos necessários para a resposta à emergência (humanos, financeiros, materiais etc.). Desenvolvem-se ações de capacitação, aquisição de bens e insumos estratégicos e demais recursos necessários para a atuação.
- Avaliação – A avaliação do Plano é periódica ou após a resposta a uma emergência.
- Atualização – O documento deve ser reformulado ou atualizado sempre que identificada a necessidade.

A elaboração de protocolo que inclua as ações macros que envolvem mais de um setor/instituição e seus procedimentos a serem adotados (o detalhamento de cada uma dessas ações) garante que as ações previstas no Plano de Contingência sejam desenvolvidas de forma articulada e coordenada.

2.1.4 Centro de Operações de Emergência em Saúde

O COE-Saúde ou Coes é uma sala de situação ou sala de crise que é acionada quando ocorre uma emergência ou desastres que necessitam de uma resposta coordenada do setor Saúde. Tem por objetivo promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos, e as áreas ou setores da Saúde que o compõem são definidas de acordo com o tipo de

ocorrência e as ações necessárias para a resposta à emergência. O COE-Saúde é coordenado pela área ou setor que tem a competência legal para desenvolver as ações para a tipologia de emergência para o qual foi acionado (ex.: epidemia de dengue – Vigilância Epidemiológica; inundação – Saúde Ambiental; acidente com múltiplas vítimas – Urgência e Emergência).

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. Ele é constituído por representantes das áreas técnicas com competência para atuar na tipologia de emergência identificada.

No Coes realiza-se o planejamento, a organização, a coordenação, a avaliação e o controle das atividades de resposta a um evento. A sua estruturação utiliza como mecanismo de coordenação o Sistema de Comando de Operações (SCO) que permite a organização da atuação sob um comando unificado a partir de um esforço sistemático, para a unificação de grupos heterogêneos e desenvolvimento de ações multissetoriais, necessárias para a gestão de uma situação de emergência.

A utilização de um sistema de coordenação predefinido permite uma articulação adequada das ações e o melhor aproveitamento dos recursos, otimizando, assim, os resultados.

A estruturação do Coes em um SCO possibilita a unificação dos diversos grupos necessários para a resposta a uma emergência em saúde pública, estabelecendo a unificação desta resposta, por meio da elaboração de planos consolidados de ação.

FIGURA 2 SISTEMA DE COMANDO DE OPERAÇÕES (SCO)



Fonte: (BRASIL, 2014b, adaptado).

Para saber mais sobre as funções de cada posto no Sistema de Comando de Operações estabelecido na estratégia de resposta à emergência em saúde pública, acesse o Plano de Resposta à Emergência em Saúde Pública: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/plano-de-resposta-emergencias-saude-publica-2014.pdf>>.

O Coes é desmobilizado assim que cessa a emergência e o Comitê de Saúde em Desastre reassume atividades de avaliação da resposta e readequação dos planos (com base na avaliação das lições aprendidas na resposta à emergência ou ao desastre).



RESPONSABILIDADES
E AÇÕES DO
SETOR SAÚDE

Ressalta-se que o setor Saúde, em situações de inundações, tem responsabilidades em todas as etapas da gestão do risco, que contribui para caracterizar o cenário de atuação e promover ações de proteção da saúde da população, tanto em uma perspectiva de gestão corretiva quanto prospectiva. Entre essas responsabilidades, vale destacar:

- Levantamento e avaliação do comportamento das inundações local e regional.
- Levantamento e avaliação dos recursos disponíveis.
- Identificação das necessidades.
- Identificação das áreas/atores envolvidos na atuação.
- Articulação intersetorial e interinstitucional.
- Elaboração do Plano de Contingência local.
- Promoção de ações de capacitação e treinamento das equipes de saúde, envolvendo instituições parceiras.
- Definição de estratégia de educação em saúde (profissionais e população vulnerável).

Essas atividades são transversais e envolvem diversos setores no âmbito do SUS para dotar os serviços de saúde da capacidade necessária para o desenvolvimento de ações oportunas em uma inundação. No intuito de organizar o processo de planejamento e resposta, as ações podem ser consolidadas em grandes grupos ou macroações de Atenção e Vigilância em Saúde; Laboratórios; Medicamentos, Insumos e Equipamentos; Comunicação em Saúde; Orientação e Educação em Saúde e Identificação de Recursos.

3.1 As ações de Atenção à Saúde

São todas as estratégias que envolvem o cuidado com a saúde do ser humano, incluindo as ações e os serviços de promoção, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação. A rede de serviços de saúde deve promover, de forma articulada, o desenvolvimento de ações com a finalidade de garantir a integralidade do cuidado, incluindo em situações de desastres, quando a demanda pelos serviços de saúde pode aumentar e as unidades de saúde podem ter seu funcionamento comprometido.

Buscar a organização dos serviços para a continuidade do seu funcionamento é primordial para a redução do risco à saúde da população. Para isso, serão apontadas, a seguir, as principais ações de atenção à saúde que devem ser observadas em uma situação de desastre.

QUADRO 6 PRINCIPAIS AÇÕES E RESPONSABILIDADES DA ATENÇÃO À SAÚDE EM SITUAÇÕES DE INUNDAÇÕES

Tema	Ações
Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none">• Participar da avaliação dos danos e necessidades.• Incentivar a retomada dos serviços de rotina.• Fomentar a integração com a Vigilância em saúde e rede especializada.• Identificar e recadastrar as famílias atingidas.• Intensificar ações nos abrigos e nas comunidades.• Distribuir e orientar sobre uso do hipoclorito de sódio a 2,5%.

Continua

Tema	Ações
<p>Atenção Básica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver ações de busca ativa de casos agudos e crônicos. • Notificar os casos suspeitos e confirmados de cada agravo no Sinan¹. • Manter atualizado o Siab² e o Sisvan³ ou outros sistemas utilizados na Atenção Básica. • Atender e acompanhar os casos notificados. • Atender e acompanhar pacientes egressos de outros níveis de atenção. • Realizar avaliação da situação da saúde em conjunto com as outras equipes. • Reorganizar o atendimento da Rede Básica de Saúde.
<p>Urgência e emergência</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer ações com outros níveis de cobertura de assistência e complexidade. • Restabelecer os serviços de urgência. • Realizar ações integradas com a equipe de resgate. • Identificar a necessidade da presença de equipes da FN-SUS⁴.
<p>Atenção hospitalar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fazer diagnóstico da situação do hospital. • Estabelecer plano de remanejamento de equipamentos, insumos e serviços. • Implementar o plano de evacuação de pacientes.

Continua

Tema	Ações
Atenção hospitalar	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar o fornecimento de energia e água para o funcionamento das unidades de saúde. • Estabelecer fluxo de atendimento. • Estabelecer fluxo diário de notificação das doenças relacionadas ao evento. • Manter atualizado os sistemas de informação (SIH⁵, Sinan, Sinasc⁶, SIM⁷).
Sangue e hemoderivados	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar serviços de hemoterapia para servir como alternativa. • Definir e estabelecer as funções para as diferentes áreas de trabalho. • Avaliar os danos nos serviços de hemoterapia. • Verificar o número de unidades de hemocomponentes disponíveis. • Avaliar a demanda, perdas e estoque de hemocomponentes. • Racionalizar o uso dos hemocomponentes/hemoderivados existentes.
Atenção psicossocial	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico da situação prévia. • Avaliação de danos psicológicos. • Garantir o atendimento das pessoas afetadas. • Estruturar a coordenação das ações de saúde mental. • Integração permanente com as equipes de Atenção Básica.

Continua

Tema	Ações
Assistência farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico das necessidades. • Garantir o fornecimento dos medicamentos e insumos. • Manter fluxo de informação entre a assistência farmacêutica e os serviços de saúde. • Estabelecer parcerias com outros níveis de cobertura de assistência farmacêutica. • Elaborar mapa de distribuição de medicamentos prioritários para doenças crônicas.
Regulação	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar os serviços de saúde em funcionamento. • Reorganizar o fluxo de atendimento em saúde. • Estabelecer parcerias com outros níveis de cobertura de assistência à saúde.

Fonte: Vigidesastres/CGVAM/DSAST/SVS/MS.

¹ Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

² Sistema de informação da Atenção Básica.

³ Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional.

⁴ Força Nacional do SUS.

⁵ Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

⁶ Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos.

⁷ Sistema de Informação sobre Mortalidade.

3.2 As ações de Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem por objetivo a observação e a análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados

territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. Em casos de inundação, a situação de saúde pode ser direta ou indiretamente afetada e os serviços de saúde devem estar sensíveis para detectar mudanças no comportamento das doenças e dos agravos e prover as medidas-controle, bem como estabelecer rotinas de redução do risco de exposição da população.

Algumas dessas ações estão pontuadas no quadro a seguir.

QUADRO 7 PRINCIPAIS AÇÕES E RESPONSABILIDADES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM SITUAÇÕES DE INUNDAÇÕES

Tema	Ações
Vigilância e controle de doenças transmissíveis	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilância, monitoramento e controle de: <ul style="list-style-type: none"> » Doenças diarreicas agudas. » Leptospirose. » Hepatite A. » Doenças de transmissão respiratória. » Tétano acidental. » Doenças transmitidas por vetores.
Vigilância e controle de doenças não transmissíveis e agravos	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilância, monitoramento e controle de: <ul style="list-style-type: none"> » Transtornos psicossociais. » Doenças crônicas descompensadas. » Acidentes com animais peçonhentos e não peçonhentos. » Desnutrição. » Acidentes (afogamento, choque elétrico, quedas, soterramento etc.). » Vigilância da violência nos abrigos (física e/ou sexual).

Tema	Ações
<p>Detecção de surtos e epidemias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento de doenças e agravos. • Notificação ao Cievs. • Investigação e ações de controle.
<p>Monitoramento e notificação de morbimortalidade</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Notificação de morbimortalidades nos Sistemas de Informação (Sinan, SIM). • Monitorar dados de outros sistemas de informação. • Acompanhamento do perfil epidemiológico.
<p>Imunização</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar necessidade de remanejamento de imunobiológicos. • Avaliação de perda de insumos e imunobiológicos. • Manutenção da rede de frio (infraestrutura e equipamentos). • Garantir distribuição das vacinas e dos insumos. • Controle do registro de perda e reposição do estoque. • Identificar os casos especiais e definir intensificação de imunização.
<p>Vigilância da qualidade da água para consumo humano</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar os danos nos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) e Soluções Alternativas Coletivas e Individuais (SAC e SAI). • Avaliar a quantidade e a qualidade da água nos abrigos temporários.

Tema	Ações
<p>Vigilância da qualidade da água para consumo humano</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assegurar a qualidade da água para consumo humano. • Identificar a necessidade e a disponibilidade do hipoclorito de sódio 2,5%. • Participar do planejamento das ações emergenciais voltadas para os recursos hídricos. • Sistematizar e monitorar o acesso à informação sobre a qualidade da água para consumo humano. • Identificar, em articulação com o responsável pelo abastecimento de água para consumo humano, outras fontes seguras de abastecimento.
<p>Controle sanitário de alimentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar os estabelecimentos comerciais atingidos. • Inspeccionar e avaliar as condições higiênico-sanitárias de armazenamento, preparação e conservação dos produtos comerciais, doados e nos serviços de saúde. • Articulação entre os serviços de vigilância sanitária e outros setores nas investigações de surtos.
<p>Controle higiênico-sanitário de abrigos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar as instalações físicas e a capacidade instalada dos abrigos. • Inspeccionar a cozinha e as condições de armazenamento e preparação dos alimentos.

Continua

Tema	Ações
<p>Manejo de resíduos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover educação em saúde para promoção da segurança alimentar. • Articular a coleta dos resíduos sólidos. • Orientar e promover o manejo e descarte adequado de resíduos sólidos normais, biocontaminados e perigosos. • Gerenciamento de resíduos perigosos nos serviços de saúde. • Intensificar a Vigilância de Acidentes com Produtos Perigosos.
<p>Laboratórios</p>	<p>Rede de referência e colaboradores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avaliar possíveis danos na infraestrutura e nos equipamentos. • Identificar e promover articulação com laboratórios colaboradores (incluindo os laboratórios móveis). • Elaborar fluxograma de atendimento imediato. • Realizar a gestão de pessoas. • Solicitar apoio da instância estadual quando exceder a capacidade de viabilizar a execução das atividades. • Articular com as áreas técnicas para elaborar fluxo de informação com a Rede de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL).

Continua

Tema	Ações
<p>Laboratórios</p>	<p>Fluxo de amostras e resultados oportunos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizar as atividades dos laboratórios para não prejudicar as atividades de rotina. • Estabelecer o fluxo de envio e recebimento de amostras. • Organizar o fluxo do envio de resultados em tempo oportuno. <p>Insumos e equipamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar as necessidades de substituição ou suplementação de equipamentos e insumos. • Controlar a entrada de novos equipamentos. • Gerenciar a quantidade de insumos existentes e recebidos. • Gestão dos profissionais capacitados para manusear os novos equipamentos.
<p>Medicamentos, insumos e equipamentos</p>	<p>Gestão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar o diagnóstico de perdas de medicamentos e danos aos equipamentos. • Identificar as necessidades. • Controlar a entrada de novos equipamentos. • Gerenciar a quantidade de medicamentos e insumos existentes e recebidos. • Controlar o estoque disponível. • Estabelecer a logística de controle e distribuição.

Tema	Ações
<p>Medicamentos, insumos e equipamentos</p>	<p>Recebimento no local de consumo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definir o coordenador para a gestão do recebimento. • Estabelecer a logística de controle e entrega na rede de saúde.
<p>Comunicação e educação em saúde</p>	<p>Definir atores envolvidos em:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico da situação e definição dos objetivos. • Identificação das pessoas a serem informadas prioritariamente. • Identificação dos atores sociais. • Identificação das áreas envolvidas na resposta. <p>Estabelecer fluxo de informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definir as ferramentas a serem utilizadas. • Desenvolvimento de cronograma de ações com prazos e indicação de responsáveis. • Definição da estratégia do fluxo da informação. <p>Definir meios de comunicação para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosticar a situação da área. • Definir os meios de comunicação mais eficazes para a situação. • Estabelecer as ações de comunicação de acordo com os meios disponíveis. • Definir o porta-voz responsável pela divulgação das informações.

Tema	Ações
<p>Comunicação e educação em saúde</p>	<p>Elaboração de relatórios, informes, boletins e outros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definir o tipo de documento de acordo com o destinatário (gestor, profissionais e população). • Estabelecer a frequência de envio. • Estabelecer sistema de retroalimentação. • Avaliar as informações divulgadas, conforme a reação da população. <p>Estabelecer ações educativas (abrigos e comunidades):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosticar a situação para definir as ações. • Definir os meios (palestras, pôlderes, cartazes, spots etc.). • Definir os profissionais responsáveis. • Identificar e montar os materiais necessários. • Organizar a logística. • Definir os temas (cuidados com os alimentos, limpeza domiciliar, acidentes, água domiciliar, violência, doenças relacionadas etc.).

Continua

Tema	Ações
<p>Comunicação e educação em saúde</p>	<p>Criar parcerias com outros setores relativos à educação em saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar os setores envolvidos na ação. • Promover a articulação intra e intersetorial. • Estabelecer cooperação técnica.
<p>Identificação de recursos adicionais</p>	<p>Medicamentos, insumos e equipamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar e avaliar os recursos disponíveis. • Identificar as necessidades. • Avaliar e estabelecer os meios de atendimento às necessidades identificadas. • Articular com os colaboradores. • Estabelecer um fluxo de recebimento, triagem e entrega. • Estabelecer o controle de armazenamento e estoque. <p>Gestão de pessoas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar os profissionais dos serviços de saúde disponíveis. • Remanejar os profissionais para as áreas afetadas, de acordo com a necessidade. • Estabelecer a jornada de trabalho (rotina, plantões etc.). • Identificar e cadastrar os voluntários e integrá-los nas ações. • Identificar a necessidade da presença da FN-SUS.

Continua

Tema	Ações
Identificação de recursos adicionais	<p>Recursos financeiros:</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificar a disponibilidade de recursos para atendimento emergencial.• Busca de recursos complementares.• Estabelecer o processo administrativo para a aquisição de recursos complementares. <p>Logística (transporte, alimento, hospedagem e serviços diversos):</p> <ul style="list-style-type: none">• Diagnosticar a situação e identificar as necessidades.• Definir responsável pela coordenação.• Articular com os setores diversos.• Estabelecer fluxo de informação e entrega de insumos, medicamentos etc.• Definir meios de transporte e local de entrega.• Articular a disponibilidade de hospedagem com o coordenador.• Diagnosticar e mapear os recursos estruturais (Rede de Saúde, Rede de Laboratório, Rede de Frio, sangue e hemoderivados, farmácias) e capacidade de resposta.• Articular com os responsáveis de cada área-fim, para implementar a resposta.

Fonte: Vigidesastres/CGVAM/DSAST/SVS/MS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de contingência para emergência em saúde pública por inundação**. Brasília, 2014a. 36 p., il. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/plano-de-contingencia-por-inundacao-out2014.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Plano de resposta às emergências em saúde pública**. Brasília, 2014b. 44 p., il. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/plano-de-resposta-emergencias-saude-publica-2014.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2015.

INTERNATIONAL STRATEGY FOR DISASTER REDUCTION (ISDR). **Terminología sobre reducción del riesgo de desastres**. Geneva, 2009. Disponível em: <http://www.unisdr.org/files/7817_UNISDRTerminologySpanish.pdf>. Acesso em: 17 out. 2015.

NARVÁEZ, L.; LAVELL, A.; ORTEGA, G. P. **La gestión del riesgo de desastres: un enfoque basado en procesos**. Lima, 2009.

SANTOS, M. **A Natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1999. 384 p.

BIBLIOGRAFIA

FREITAS, C. M.; XIMENES, E. F. Enchentes e saúde pública: uma questão na literatura científica recente das causas, consequências e respostas para prevenção e mitigação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, p. 1601-1616, 2012.

OLIVEIRA, M. de. **Manual gerenciamento de desastres: sistema de comando em operações**. Florianópolis: Ministério da Integração Nacional, Secretaria Nacional de Defesa Civil; Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres, 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Desastres naturais e saúde no Brasil**. Brasília: OPAS; Ministério da Saúde, 2015. 56 p., il. (Série Desenvolvimento Sustentável e Saúde, 2). Disponível em: <http://www.paho.org/BRA/images/stories/GCC/desastresesaudebrasil_2edicao.pdf>. Acesso em: 20 out. 2015.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Los desastres naturales y la protección de la salud**. Washington, D.C: OPAS; OMS, 2000. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/167773/1/9275315752.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2015.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

